

112262  
21.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



**VALORACION NUTRICIONAL DE LA POBLACION ADULTA  
DERECHOHABIENTE**

**T E S I S**  
PARA OBTENER EL DIPLOMA EN LA  
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

D U E P R E S E N T A:

**DRA. ANGELICA ACOSTA ROSALES**

ASESORES DE LA TESIS

DR. JUAN CARLOS CASTILLO PINEDA

DR. CLETO ALVAREZ AGUILAR

MORELIA, MICH.

ENERO DE 1990

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1997



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

# **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**



**VALORACION NUTRICIONAL DE LA POBLACION ADULTA  
DERECHOHABIENTE**

**T E S I S**  
PARA OBTENER EL DIPLOMA EN LA  
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR  
QUE PRESENTA:  
DRA. ANGELICA ACOSTA ROSALES  
ASESORES DE LA TESIS  
DR. JUAN CARLOS CASTILLO PINEDA  
DR. CLETO ALVAREZ AGUILAR  
MORELIA, MICH. ENERO DE 1990

UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL

VALORACION NUTRICIONAL DE LA POBLACION  
ADULTA DERECHOHABIENTE

T E S I S

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA ESPECIALIDAD  
DE MEDICINA FAMILIAR

QUE PRESENTA : DRA. ANGELICA ACOSTA ROSALES


ASESORES DE LA TESIS

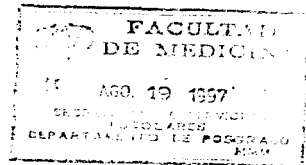
DR. JUAN CARLOS CASTILLO PINEDA


DR. CLETO ALVAREZ AGUILAR


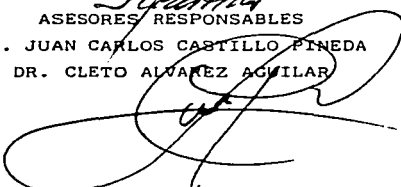
MORELIA, MICH.

ENERO 1990

  
DR. HERIBERTO VILLASEÑOR ACOSTA  
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
DEL HGRMF N° I MORELIA, MICH.



  
DR. HIRAM BALLESTEROS OLIVARES  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE POSTGRADO  
DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR  
DEL HGRMF N° I MORELIA, MICH.

  
ASESORES RESPONSABLES  
DR. JUAN CARLOS CASTILLO PINEDA  
DR. CLETO ALVAREZ AGUILAR  


D E D I C A T O R I A

A MI QUERIDO ESPOSO PEDRO:

Compañero de lucha constante, gracias por tu cariño,--  
comprensión y confianza.

A MI HIJA LILIANA ALEJANDRA:

Gracias por ser el movil de mi vida.

A MIS HERMANOS :

Por su cariño y apoyo.

Y MUY ESPECIALMENTE :

A mi Madre , señora Emelia , y hermana Rita , por el -  
apoyo constante y abnegado, sin el cual no hubiese lo-  
grado mi anhelo.

<u>I N D I C E</u>	<u>P A G I N A S</u>
INTRODUCCION	1 - 2
JUSTIFICACION	3 - 4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
HIPOTESIS	4
OBJETIVOS	5
ANTECEDENTES CIENTIFICOS	6
MATERIAL Y METODOS	7 - 8
RESULTADOS ( CUADROS Y GRAFICAS )	9 - 32
SALARIO	9 - 11
ESCOLARIDAD	12 - 14
EMPLEO	15 - 17
ALIMENTACION	18 - 24
PESO	25 - 29
TALLA	30 - 32
CONCLUSIONES	33 - 34
DISCUSION	35 - 36
SUGERENCIAS	37 - 38
BIBLIOGRAFIA	39

## I N T R O D U C C I O N

La organización panamericana de la salud define a la nutrición como la ciencia de los alimentos y su relación con la salud y la vida ; se ocupa del conocimiento de los tipos y cantidades de las sustancias alimenticias que diariamente debe tomar el individuo de acuerdo a sus requerimientos.

En la nutrición hay factores involucrados como son: sociales, económicos, políticos, regionales, religiosos, en cuanto a los hábitos alimenticios.

En medio de una profunda crisis de la producción de alimentos cuyos visos de solución no parecen verse a corto plazo a pesar de los recursos derivados de los energéticos sumidos en enormes desigualdades en la distribución y el consumo de lo poco que se produce, y de lo que se importa, los fenómenos de alimentación y nutrición adquieren una importancia de primer orden en una sociedad desnutrida como la nuestra; por si fuera poco todas en ellos presentes tienen una clara y directa repercusión sobre los hechos de salud.

Una de las necesidades básicas para el bienestar personal es una buena nutrición y cuando ésta no se realiza en forma adecuada, se tienen consecuencias sociales, económicas y de salud.

Además se trata de fenómenos ligados a la salud donde más se ha buscado la interrelación de ésta con los procesos sociales.

La mala nutrición tanto manifiesta como subclínica sigue siendo un problema de importancia, aquí es donde interviene la medicina preventiva, con programas asistenciales, de promoción a la salud, que involucra educación nutricional y reconociendo que la planificación cien-



tífica de los alimentos ahorra en lugar de gastar recursos de la producción productiva, ya que es la encargada o responsable de producir, transportar, procesar y distribuir los alimentos.

En la relación del hombre con los alimentos podemos tener varias posibilidades a saber : 1.-El hombre tiene recursos materiales, educación en la alimentación y la disponibilidad de los mismo es excelente; 2.- El hombre tiene recursos materiales pero su educación nutricional es deficiente y hay buena disponibilidad de alimentos; 3.- Hay recursos y educación pero no se tiene la disponibilidad de alimentos; 4.- Se carece de recursos, de educación y de medios para la disposición de los alimentos.

J U S T I F I C A C I O N

Las alteraciones en la nutrición es un problema de salud pública - en países subdesarrollados y en vías de desarrollo. La desnutrición - agobia a amplios sectores de la población, y sin duda es uno de los - problemas lacerantes de la actualidad.

La desnutrición es aquella situación de deficiente ingesto de nu-- trientes, o de deficiente utilización de los mismos por el organismo-- originando con ello una mala composición corporal, afectando la salud de quienes la padecen, y reduciendo con ello la expectativa de vida.

Tradicionalmente se habla que una madre desnutrida engendra un hi-- jo desnutrido y esto es cierto, sin embargo la cadena no termina ahí, ya que un lactante desnutrido dará como consecuencia un escolar mal - nutrido con poco rendimiento y por tanto pocas posibilidades de supe-- ración. Todo esto nos llevará a un adulto desnutrido, mal capacitado, y con pocas posibilidades de superación y mejorar sus ingresos.

La alimentación del mexicano es a base de alimentos vegetales con-- notorio déficit de alimentos protéicos de origen animal, deficiencias vitamínicas, lo que trae como resultado que además de la población in-- fantil, esté afectada por la desnutrición la población adulta, y tie-- ne las mismas consecuencias nutricionales, lo cual debemos considerar de mucho impacto y trascendencia, ya que es la población económicamen-- te activa, además está plasmada en nuestra constitución como derecho-- a la alimentación adecuada y balanceada en todos sus nutrientes.

Considero que es necesario realizar este estudio sobre el estado - nutricional de la población adulta derechohabiente, con el objeto de-- enriquecer la experiencia que se tenga en relación a este problema, -

para así mismo poder llevar a cabo una vigilancia epidemiológica más-real. Analizar las condiciones existentes y la planeación de programas educativos según los resultados que se obtengan.

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desconocemos el estado nutricional actual de nuestra población derechohabiente, así como los factores que influyen para su perpetuidad

#### H I P O T E S I S

Hi.- El 25% de la población adulta derechohabiente está por fuera de los patrones normales de peso ideal y en esto influyen factores -- económicos y de baja escolaridad.

Ho.- La población adulta derechohabiente está dentro de los patrones normales del peso ideal y no influyen factores económicos ni de - escolaridad.

O B J E T I V O S

Objetivos Generales.

Describir el estado nutricional actual de nuestra población adulta derechohabiente.

Enlistar los factores predominantes para la perpetuidad de las alteraciones en la nutrición.

Objetivos Específicos

Analizar la calidad de alimentación de nuestra población adulta derechohabiente.

Identificar la repercusión del ingreso per-cápita y la baja escolaridad en el estado de nutrición de nuestra población adulta derechohabiente.

Identificar la población afectada por abajo del peso ideal, así como la que se encuentra por arriba del mismo, y la que se encuentra en su peso ideal.

### ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La alimentación y nutrición son fenómenos en los que articulan --- diversos procesos colectivos de índole económica, social y cultural - con aspectos biológicos de tipo individual (2).

La crisis económica ha deteriorado gravemente el consumo de alimentos en las clases populares, es posible que actualmente se produzcan-- situaciones de alarma nutricional (3).

El subregistro de la desnutrición es mundialmente conocido, debido a su asociación con enfermedades principalmente infecciosas, que son-- las que motivan la demanda de atención médica (1).

La desnutrición produce efectos físicos y mentales, las deficien-- cias alimentarias en nuestro país provienen desde hace varios siglos, por lo cual se ha presentado un fenómeno de adaptación reducida de -- nutrientes (4).

Es indispensable mantener un diagnóstico actualizado de la situa-- ción alimentaria y nutricional en cada país que permita establecer -- tendencias y prever posibles deterioros especialmente en los grupos - marginados social y económicamente (5).

La dieta insuficiente y desequilibrada suele ser el resultado de -- una inadecuada disponibilidad de alimentos a nivel familiar y de su - ineficiente utilización. Dentro de los múltiples factores involucra-- dos merecen atención : el bajo poder adquisitivo, la ignorancia y la-- dispersión demográfica (6)

## MATERIAL Y METODOS

### Material

#### a).- Universo de Trabajo:

Población adulta derechohabiente del HGRMF N° I en total ---- 43,670 de 20 a 59 años de edad, tomando como nuestra representativa - una cantidad de 1,400 derechohabientes, de los cuales 852 (60%) fué - del sexo femenino, y 548 (40%) fué del sexo masculino, los criterios- de inclusión fueron los siguientes: a).- Edad comprendida entre 20 a- 59 años de edad. b).- Tener residencia en morelia . c).- no tener al- guna patología crónica ( ejem. diabetes Mellitus, neoplasias, colage- nopatías, etc.). d).- Acudir a la consulta externa de medicina fami- liar en forma espontánea.

#### b).- Tiempo:

La encuesta fué realizada durante los meses de junio a octubre de- 1989.

#### c).- Espacio:

Consultorios de la consulta externa de medicina familiar del HGRMF N° I.

#### d).- Recursos:

I.- Humano; dos asesores, un médico especialista en medicina inter- na, otro en medicina familiar y un residente de 2º año de medicina fa- miliar.

2.- Material: Hojas para encuesta previamente requisitadas con 8 - variables independientes , clasificadas por grupos etarios de -- -- quinquenios, estas son: I.- edad, 2.- peso, 3.- talla, 4.- número de- salarios mínimos de ingreso familiar mensual, 5.- tipo de empleo , --

6.- escolaridad, 7.- número de integrantes por familia que dependen - del ingreso familiar, 8.- alimentación.

Básculas previamente equilibradas con estadímetro.

#### Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo y observacional, mediante una encuesta directa y medición de peso y talla.

Se analizaron los datos de cada variable por grupo etario utilizando como método estadístico: Media (X), y porcentajes (%).

Número de salarios mínimos como ingreso familiar tomando como referencia el salario mínimo actual a la fecha de la encuesta (\$239,550 mensual).

Tipo de empleo : (fijo, temporal, desempleo)

Escolaridad : (analfabetismo, primaria incompleta, primaria completa, secundaria, preparatoria y profesional).

Alimentación: interrogatorio sobre su ingesta en número de días -- por semana y número de veces al día ; proteínas de origen animal ---- (leche, carnes rojas o blancas, y huevo) ; Carbohidratos (pan, dulce, pastas para sopa, refrescos, tortilla de maíz, frijol); Grasas (aceite vegetal, manteca de cerdo, manteca vegetal) ; Vitaminas y Minerales ( plátano, naranja, jitomate, chile, garbanzo, cebolla, chicharro etc.) (canasta básica de alimentos publicada en 12 años de estudios - y proyectos en nutrición por el INNZS).

Peso y Talla basados en las tablas de valores publicados por Alejandro Weber ( adultos mexicanos) en el manual de nutrición parental, tanto para el sexo masculino como para el femenino.

R E S U L T A D O S

Salario:

Número de salarios mínimos de ingreso familiar mensual ; un salario mínimo en 693 familias (49.5%) , 2 salarios mínimos en 402 familias -- (28.7%) , 3 salarios mínimos en 238 familias (17%) 4 salarios mínimos - en 67 familias (3.8%) , 5 salarios mínimos en 10 familias (0.7%) , 6 salarios mínimos en 3 familias (0.2%) .

La media (X) de los integrantes por familia resulta de 5 miembros.-- Por lo que ingreso per-cápita corresponde a: \$ 47,910 ( en un 49.5%) , - \$ 95,820(en un 28.7%) , \$ 143,730 (en un 17%) , \$ 191,640 (en 3.8%) , -- \$ 239,550 (en 0.7%) , \$287,460 ( en 0.2%) . (Cuatro No. I, gráficas IA.- IB)

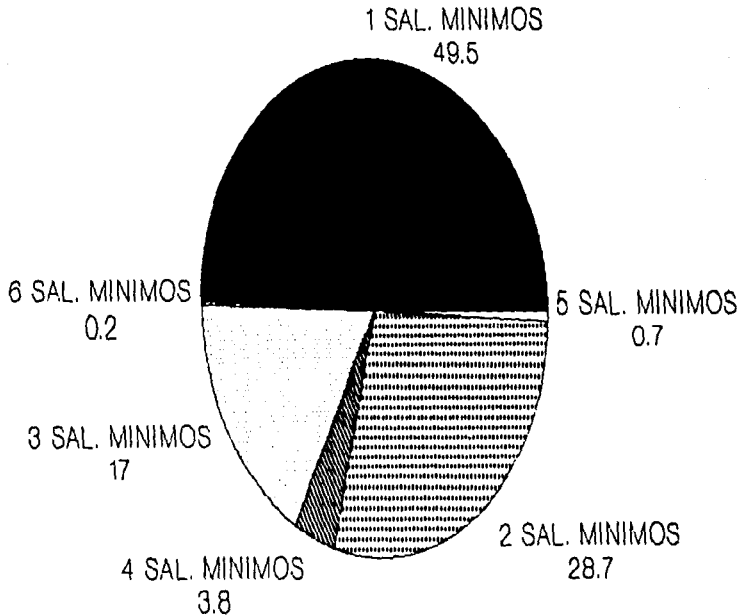
cuadro no. 1  
**TABLA DE INGRESO MENSUAL FAMILIAR**

<b>NO. FAMILIAS</b>	<b>INGRESO MENSUAL</b>	<b>INGRESO PER.CAPITA</b>	<b>%</b>
693	239,550	47,910	49.5
402	479,100	95,820	28.7
238	718,650	143,730	17.0
67	958,200	191,640	3.8
10	1'197,750	239,550	0.7
03	1'437,750	287,460	0.2
<b>TOTAL</b>	1400	—	100%

FUENTE : Estudio efectuado en el H.G.R.M.F. no.1 de junio-oct. de 1989 .

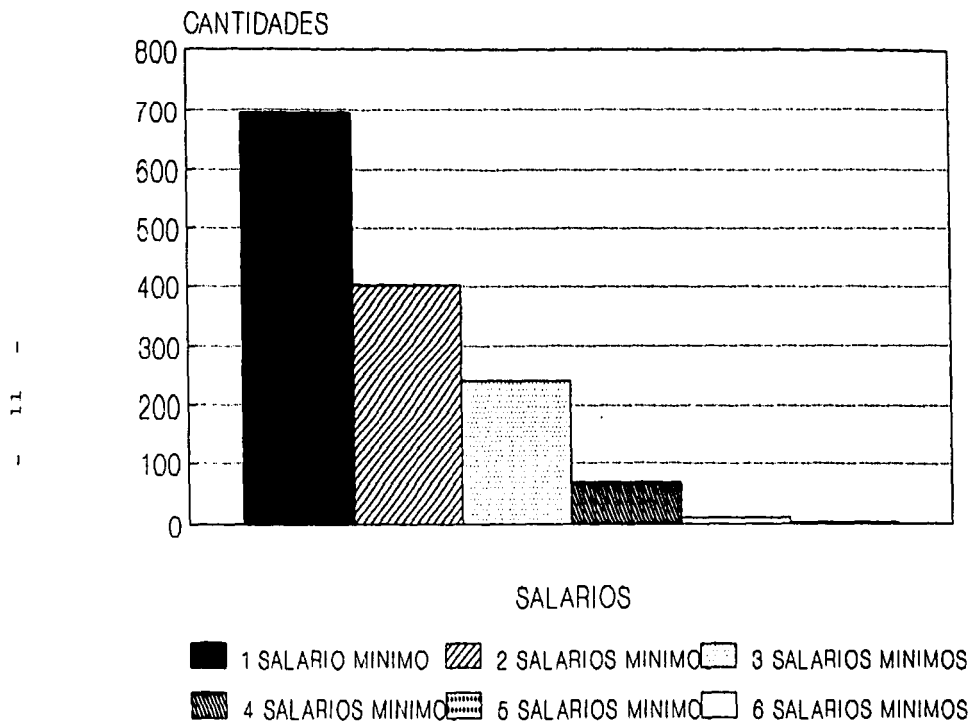


# SALARIO 1-A. PORCENTAJES



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No.1 Junio-Octubre 1989.

# SALARIO 1-B



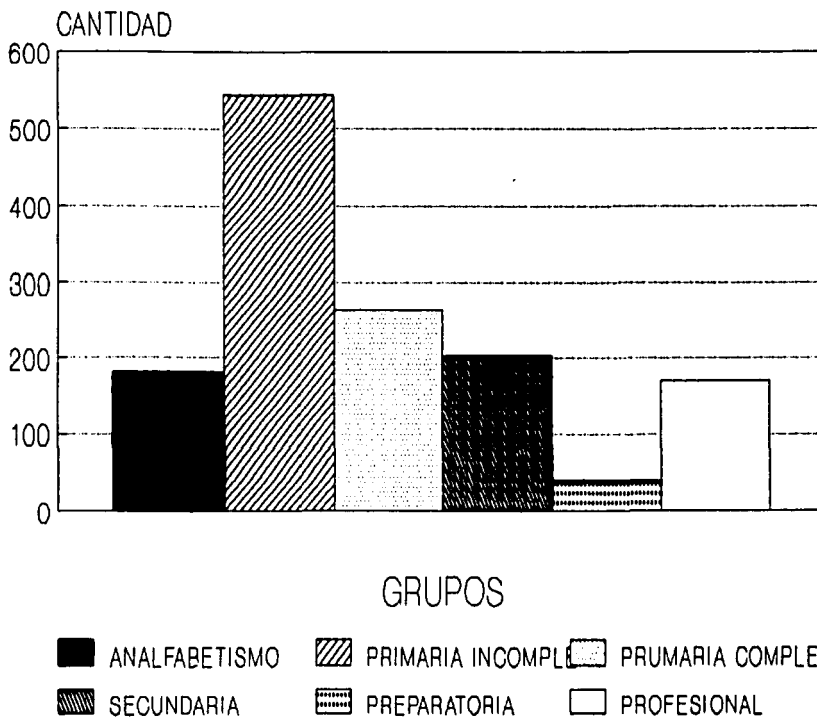
Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-Octubre 1989

E S C O L A R I D A D

Se encontró analfabetismo en 180 derechohabientes lo que corresponde a un 12.8% , primaria incompleta en 542 lo que es un 38.7% , primaria - completa en 264 es un 18.8% , secundaria en 202 que corresponde a un - 14.4% , preparatoria en 42 que corresponde a un 3% , profesional en 170- es un 12.1% . ( Gráficas 2A y 2B.)

# ESCOLARIDAD

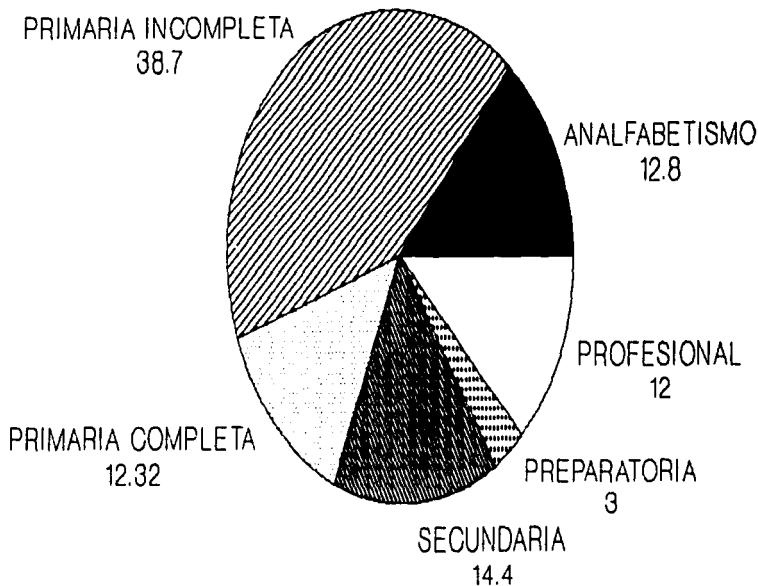
# 2-A



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-Octubre 1989.

# ESCOLARIDAD PORCENTAJES

## 2-B



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-Octubre 1989.

E M P L E O

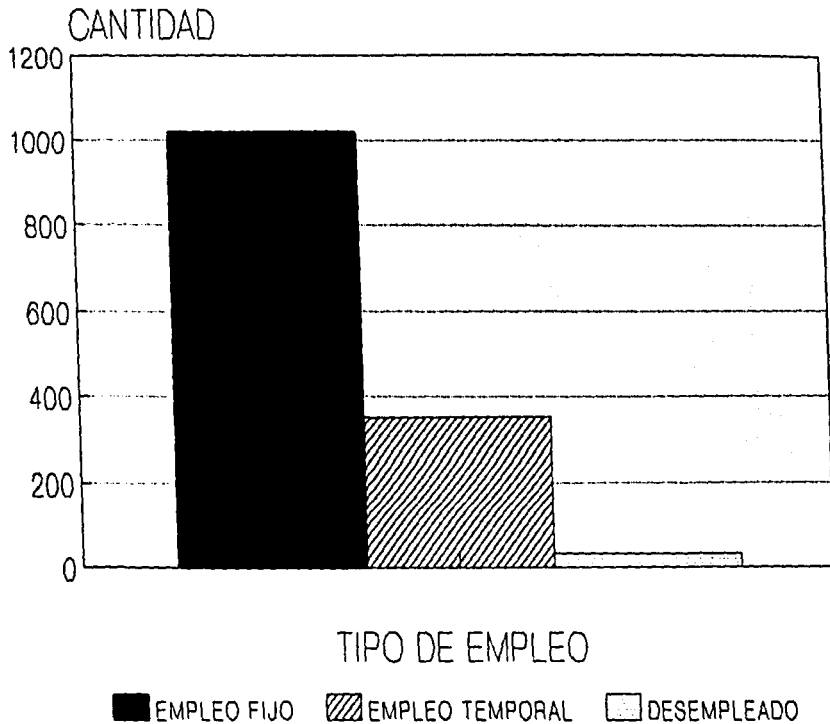
Empleo fijo : en 1018 derechohabientes que corresponde a un 72.7%--

Empleo Temporal : em 350 derechohabientes lo que corresponde a un--  
25%.

Desempleo en 32 derechohabientes y corresponde a un 2.3%.

(Gráficas 3A y 3B )

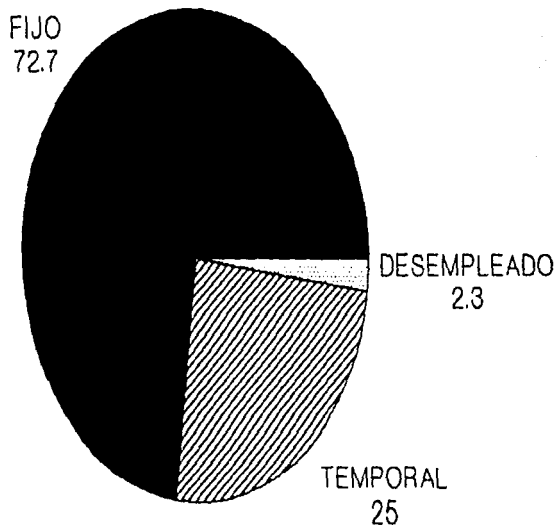
# EMPLEO 3-A



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-October 1989.

# EMPLEO 3-B

## PORCENTAJE



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-octubre 1989.



A L I M E N T A C I O N

Proteínas de origen animal:

Como resultado tenemos que el 16% de la población consume proteínas una vez por semana, un 15% dos veces por semana, el 18% tres veces -- por semana, un 14% cuatro veces por semana, un 10% cinco veces por semana, un 7% seis veces por semana, y solamente el 13% los siete días de la semana. Un 5% de la población no consume proteínas de origen animal. (Cuadros No. 2, 3, 4 y gráfica 4B)

cuadro no. 2

**INGESTA DE PROTEINAS : CARNE**

días de la semana

		1	2	3	4	5	6	7
		p	o	r	c	e	n	t
		a	d	a	s	j	e	s
no. de consumo al día	<b>M</b>	24.0	20.0	19.0	11.0	9.0	7.0	8.0
	<b>N</b>	—	—	—	—	—	—	—
	<b>O</b>	= 2.0						

fuentes: hojas de encuesta a derechohabientes, consulta externa del H.G.R. no. 1 con MF.

cuadro no. 3

**INGESTA DE PROTEINAS : LECHE**

no. de consumo al día

veces

1 2 3 4 5 6 7

	1	2	3	4	5	6	7
no. de consumo al día	12.0	13.0	12.0	12.0	8.0	5.0	14.0
veces	—	—	3.0	2.0	—	1.0	8.0
no. de consumo al día	—	—	—	—	—	—	—
veces	= 10.0						

fuelle: hojas de encuesta a derechohabientes, consulta externa del H.G.R. no. 1 con M.F.

cuadro no. 4

**INGESTA DE PROTEINAS : HUEVOS**

no. de consumo al día

1 2 3 4 5 6 7

	1	2	3	4	5	6	7
no. de consumo al día	13.0	12.0	21.0	19.0	13.0	9.0	10.0
veces	—	—	—	—	—	—	—
no. de consumo al día	—	—	—	—	—	—	—
veces	= 3.0						

fuelle: hojas de encuesta a derechohabientes, consulta externa del H.G.R. no. 1 con M.F.

A L I M E N T A C I O N

Grasas:

En la ingesta de grasas en cuanto al número de días por semana encontramos que: 21 3% de la población las consume cuatro días por semana, - el 4% cinco días por semana, el 12% seis días por semana, el 81% las -- consume los siete días de la semana. (Cuadro No. 5 y gráfica 4B)

cuadro no. 5

**INGESTA DE GRASAS**

días de la semana

no. de consumo al día	días de la semana						
	1	2	3	4	5	6	7
1	—	—	—	2.0	2.0	4.0	21.00
2	—	—	—	1.00	1.0	7.0	30.5
3	—	—	—	—	—	1.0	30.0

fuentes: hojas de encuesta a derechohabientes consulta externa del H.G.R. no. 1 con MF.

A L I M E N T A C I O N

Vitaminas y Minerales:

Encontramos que el 9% de la población consume vitaminas y minerales una vez por semana, el 8% las consume dos veces por semana, el 15% -- tres días por semana, el 15% cuatro días por semana, el 17% cinco días por semana, otro 15% 6 días por semana, el 18% los siete días de la semana. ( Cuadro No. 6 y gráfica 4B).

cuadro. no. 6

**INGESTA DE VITAMINAS Y MINERALES**

días de la semana

no. de consumo de días

	1	2	3	4	5	6	7
	9.0	8.0	13.0	15.0	15.00	13.00	15.00
	—	—	2.0	—	5.0	2.0	3.0
	—	—	—	—	—	—	—

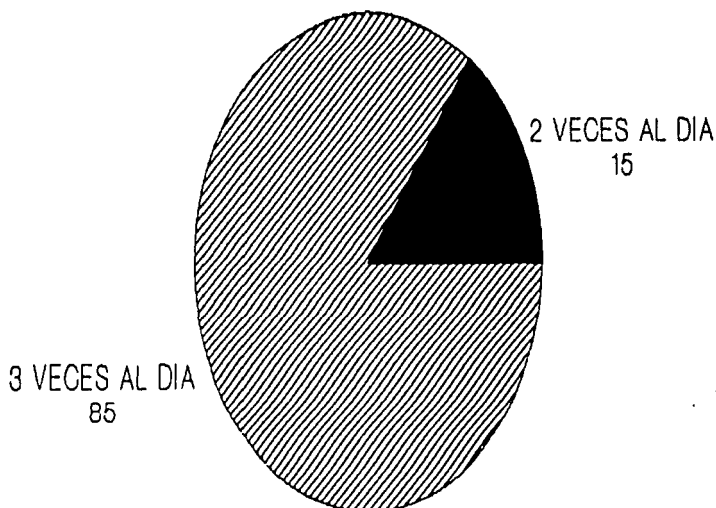
fuentes: hojas de encuesta a derechohabientes, consulta externa del H.S.R. no. 1 con MF.

A L I M E N T A C I O N

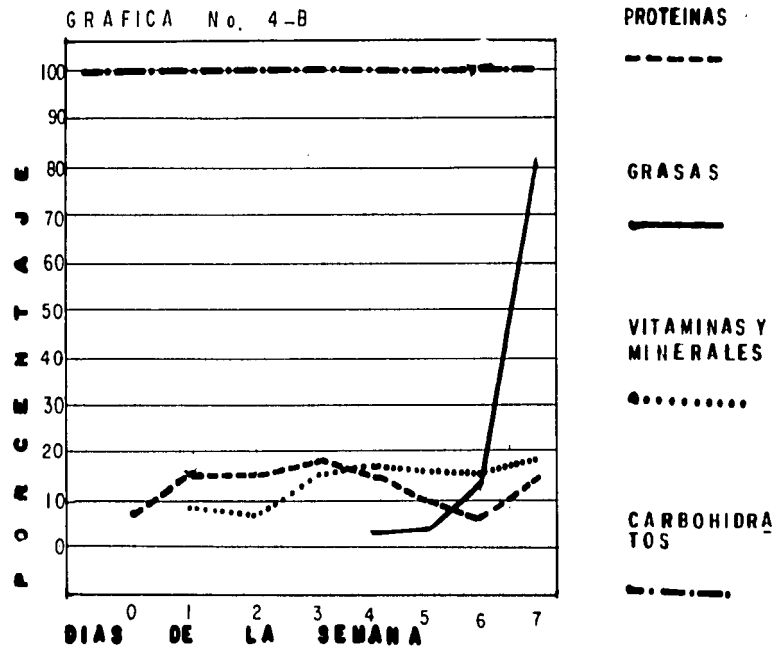
Carbohidratos:

El 100% de la población consume carbohidratos los 7 días de la semana : el 85% los consume tres veces al día ; el 15% los consume dos veces al día ( Gráficas 4A y 4B ).

# CONSUMO DE CARBOHIDRATOS 4-A DURANTE TODA LA SEMANA. PORCENTAJES



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-Octubre 1989.



f u e n t e : e s t u d i o r e a l i z a d o e n e l H.G.R.M.  
n o . 1 d e j u n . - o c t 89

P E S O   S E X O   M A S C U L I N O

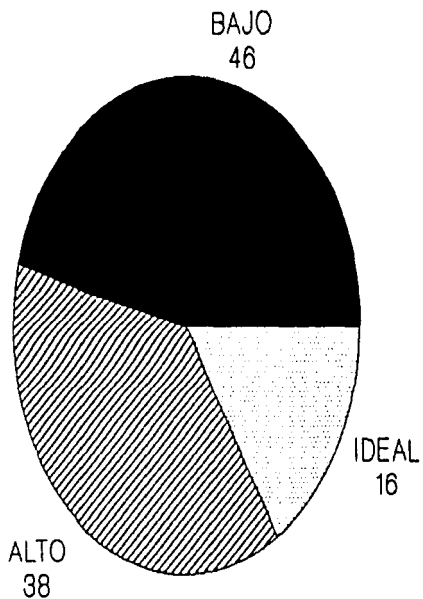
De la población del sexo masculino resulto un total de 548 lo que --  
corresponde a un 39% de la población estudiada.

Se encontró que : 252 (46%) se encuentra por abajo del peso ideal, -  
208 (38%) se encuentra por arriba del peso ideal, 88 ( 16% ) se encuen-  
tra en el peso ideal ( valores de Weber). (Gráfica 5 A y 5 C ).



# PESO HOMBRES PORCENTAJES

## 5-A



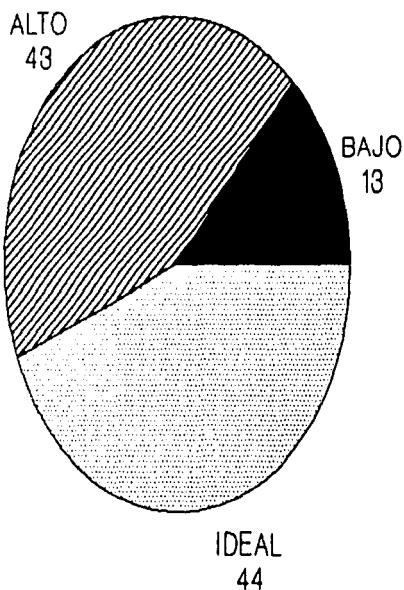
Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-octubre 1989.

P E S O      S E X O      F E M E N I N O

De la población del sexo femenino con un total de 852 derechohabientes resulto lo siguiente: 111 (13%) se encuentra por abajo del peso -- ideal , 366 (43%) se encuentra por arriba del mismo, 375 (44%) se encuentra en su peso ideal. (Gráficas 5 B y 5C).

# PESO MUJERES PORCENTAJES

## 5-B



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-Octubre 1989.

**FALTA PAGINA**

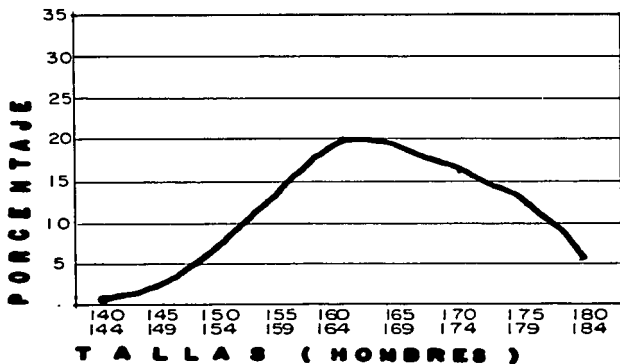
No. 29

T A L L A      S E X O      M A S C U L I N O

En la población del sexo masculino la talla en cms. se encontró ----  
lo siguiente:

<u>Talla</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
140-144	6	1
145-149	19	3.4
150-154	63	11.4
155-159	90	16.5
160-164	131	24.
165-169	80	14.6
170-174	101	18.5
177-179	40	7.3
180-184	18	3.3
T O T A L	548	100. (Gráf. 6A . 6C)

GRAFICA No. 6A



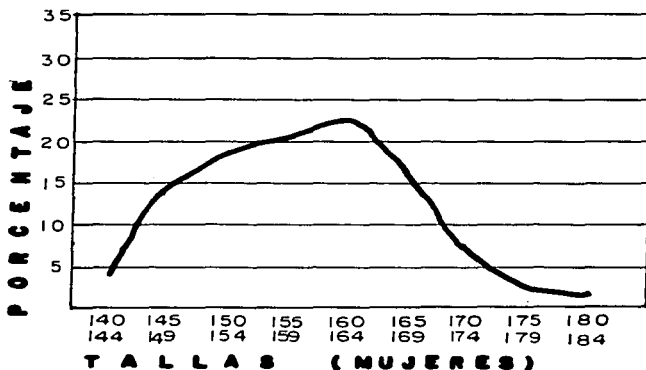
T A L L A      S E X O      F E M E N I N O

En la población del sexo femenino la talla en cms. se encontró lo --  
siguiente:

<u>Talla</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Porcentaje</u>
140-144	34	4
145-149	122	14
150-154	158	18
155-159	192	22.5
160-164	204	24
165-169	78	9
170-174	50	6
175-179	19	2
180-184	4	0.5
<b>T O T A L</b>	<b>852</b>	<b>100</b>

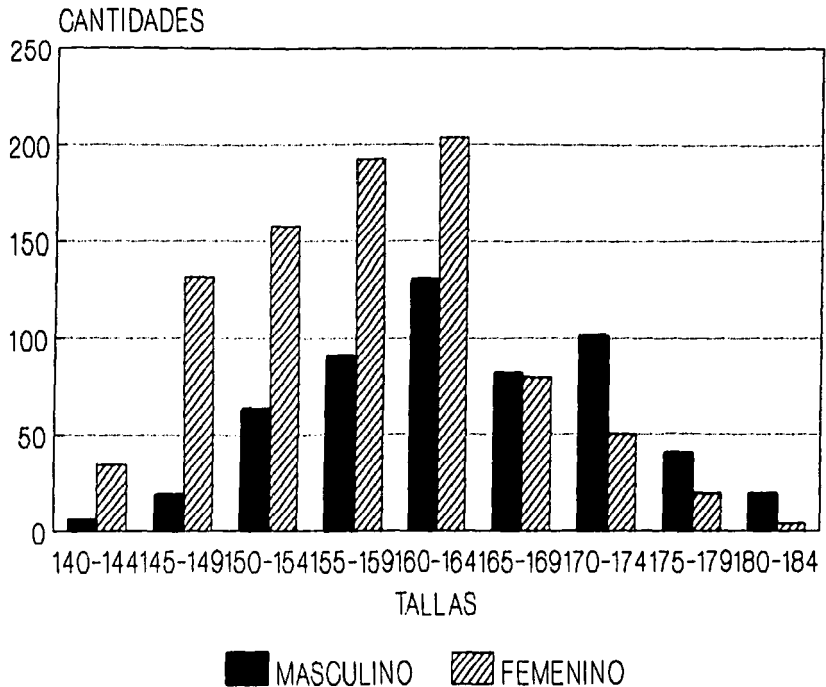
(Gráf. 6B y 6C)

GRAFICA No. 6B



# TALLAS 6-C

## POR SEXO



Fuente: Estudio realizado en el  
H.G.R.M.F. No. 1 Junio-Octubre 1989.

## C O N C L U S I O N E S

### 1.- Peso:

En el sexo masculino es importante las alteraciones en este parámetro, pues el 84% no tiene el peso ideal, de estos el 46% se encuentra por abajo del peso ideal, y un 38% se encuentra por arriba del mismo. - (Gráficas 5A, 5C).

En el sexo femenino el 56% de la población estudiada no tiene el peso ideal, de estas el 13% se encuentra por abajo del mismo, el 43% se encuentra por arriba del peso ideal. (Gráficas 5B, 5C)

### 2.- Talla.

En el sexo masculino las tallas de 144-159 cms. es el 32.5%, de las tallas 160-184 se encuentra el 67.5% lo que nos traduce un número considerable de hombres con talla baja. (Gráficas 6A, 6C).

En el sexo femenino las tallas de 144-159 comprende el 59.5%, las tallas de 160-184 cms. encontramos el 40.5%. Lo que nos traduce que predomina la talla baja. (Gráficas 6B, 6C)

Efectivamente si existe alteraciones en cuanto a peso y talla de la población adulta derechohabiente mayor de lo esperado. En relación del peso, la clasificación de obesidad y desnutrición se publicará en otros reportes.

### 3.- Alimentación:

En la ingesta de proteínas de origen animal únicamente el 13% de la población las consume los siete días de la semana. En cuanto a vitaminas y minerales el 18% las consume los siete días de la semana. En cuanto a grasas el 81% de la población las consume los siete días de la semana. En carbohidratos el 100% de la población las consume los siete --



días de la semana. (Gráficas 4A y 4B )

Es importante la cantidad de nuestra población que está afectada por una mala nutrición , ya que la dieta se encuentra saturada de grasas y-carbohidratos, insuficiente en proteínas, vitaminas y minerales.

4.- Escolaridad:

En este parámetro encontramos que la población por la baja escolaridad es en un 64% de la que el 12.8% corresponde a la población analfabeta.

5.-Ingreso Per-cápita mensual familiar.

En el 78.2% de la población está seriamente afectada por el ingreso-de 1 y/o 2 salarios mínimos. Como consecuencia el ingreso per-cápita -por día se encuentra entre \$ 1,597 , y \$ 3,194 como X es \$ 2,395 al ---día . (Cuadro No. 1 y gráficas 1A y 1B ).

Es deprimente el panorama económico de nuestras familias, pues habría de considerarse otros factores por satisfacer aparte de la alimentación, como son; vivienda, vestido, educación etc.

6.- Tipo de empleo:

Con el 25% de la población en empleo temporal y un 2.3% de los derechohabientes estudiados se encuentran desempleados.

Aquí se ve la repercusión de la baja escolaridad para obtener un empleo fijo con mayor remunerabilidad y así incrementar el ingreso per-cápita familiar y consecuentemente mejorar la calidad de alimentación y -esperanza de vida.

Es obvio la seria repercusión de todo lo anterior en el peso y talla de nuestra población.

D I S C U S I O N

Efectivamente el estado nutricional de nuestra población es prioritario, el que está íntimamente relacionado con los hábitos de la alimentación, escolaridad y nivel socioeconómico de nuestras familias, que de algún modo nos traducen en parte el modo de vida y la posibilidad de satisfacer sus necesidades básicas como lo es la alimentación.

Es indiscutible la importancia de este estudio en cuanto a las variables aquí analizadas, como resultado un alto porcentaje de población afectada por la mala alimentación y nutrición. Sus repercusiones en peso y talla hijas directas de un deficiente ingreso per-cápita familiar-la baja escolaridad predominante, el porcentaje considerable de empleo-temporal y desempleo, lo que empeora el panorama alimenticio.

si no cambió el panorama nutricional entre 1961 y 1981, cuando hubotantos programas encaminados a solucionar este conflicto tales como: -- el Plan Global de Desarrollo, el Plan Nacional de Desarrollo Industrial el Plan de Empleo, el Sistema Alimentario Mexicano entre otros, menos -- va a cambiar en los últimos años que por ser de crisis se disminuyeron--mucho las acciones.

A partir de 1981 se ha sufrido la pérdida de más del 60% del poder -- adquisitivo del salario mínimo legal, los bajos precios de garantía -- agrícola, el desempleo, y los recortes presupuestales de gasto social,-- resultando más que de la crisis económica, de la estrategia con la que-- se le ha enfrentado. Lo anterior ha deteriorado gravemente el cumpli-- miento de los satisfactores en las clases populares.

Un factor importante a considerar es la emigración como consecuencia crecen más las zonas urbanas y con ello zonas suburbanas, contribuyendo así al marginalismo y agravamiento de la crisis socio-política que no se intenta resolver en su lugar de origen.

Las alteraciones de las variables analizadas, nos indican alarma , - ya que son problemas de todos, porque nos están afectando y nos pueden-afectar todavía más.

S U G E R E N C I A S

1.- Es conveniente detectar grupos afectados con deficientes hábitos alimenticios e integrarlos a grupos educativos sobre un consumo adecuado de nutrientes y una distribución adecuada de su ingreso per-cápita - familiar mensual.

2.- Introducir una hoja para encuesta nutricional en cada expediente con las variables aquí mencionadas así como detección de síntomas de deficiencia en nutrimentos.

3.- Realizar un análisis semestral de la hoja de encuesta nutricional para la detección de grupos afectados.

4. Promover la utilidad de los huertos familiares y el consumo de - soya, con la finalidad de ahorrar en la economía familiar, aumentar el aporte de vitaminas y minerales y el aporte de proteínas de origen vegetal.

5.- Coordinar programas educativos en conjunto con la SEP, tendientes a incrementar la educación para los adultos y abatir el analfabetismo en nuestra población.

6.- Fortalecer los programas de educación para la planificación familiar y lograr disminuir el promedio de los integrantes de cada familia.

7.- Favorecer de alguna manera la no emigración del medio rural al medio urbano ya que es un factor condicionante para la subsistencia en medios suburbanos y causa de desempleo.

8.- Planear actividades deportivas para diferentes grupos etareos y fometar así la vida y salud, la que debe ser considerada como una actividad prioritaria.

**FALTA PAGINA**

No. 38

B I B L I O G R A F I A

- 1.- IMSS COPLAMAR : Diagnóstico de Salud de las Zonas marginadas rurales de México, 1988
- 2.- López A.D. : La Salud Desigual en México, 5a. edición, México , - Siglo XXI, 1984
- 3.- A.Roldán, A. Chávez y Col. : Geografía del hambre en México, --- INNSZ, Tlalpan, D.F. 1988.
- 4.- Zubirán S. y Col : La Desnutrición del Mexicano, testimonios del fondo, México, D.F., 1974
- 5.- R. Acuña H. : Nutrición Salud y Bienestar requisitos fundamentales para el progreso económico y social de los países, Boletín - de la Oficina Sanitaria Panamericana: 6 : 89, 1980
- 6.- Zubirán S. : Progresos recientes en las investigaciones conducidas en el INNZS, Gaceta Médica de México, 116:4, 1980
- 7.- IMSS COPLAMAR : Necesidades esenciales en México, Alimentación- la. edición, México, siglo XXI , 1982
- 8.- Ortiz Q.F. : Vida y Muerte del Mexicano, 1a. edición, México, --- folios Ediciones ; 1982
- 9.- Weber A. : Manual de Alimentación parenteral la. edición, México 1984.
- 10.- Instituto Nacional de la Nutrición " Salvador Zubirán" : Doce -- Años de Programas y Proyectos, División de Nutrición de Comuni-- dad 1976-1987.