



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

“INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**

Informe final Seminario de graduación para optar al título de enfermería en salud pública

Estilo de vida alimentario de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente (INASJO), Masaya, II semestre 2020.

Autoras: **Br.** Lea Raquel Bracamonte Martínez
Br. Ana Cecilia Sánchez Picado.

Tutora: PhD. Marta Espinoza Lara

Managua, Febrero 2021

Tema de Investigación

Estilo de vida alimentario de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente (INASJO), Masaya, I semestre 2020.

Dedicatoria.

Queremos dedicar este trabajo primeramente a Dios nuestro señor por permitirnos ser partícipe de su misericordia cada día y llegar hasta este punto tan importante en nuestra vida profesional.

A nuestros padres: Sra. Victoria Marcelina Martínez Cano, Sr. José Santo Bracamonte Amador. Sr. Bismark Esteban Sánchez, Sra. Rosa Bojorge. Por depositar toda su confianza, por estar siempre a nuestro lado apoyándonos incondicionalmente y brindarnos palabras de ánimo y perseverancia cada vez que sentíamos que no podíamos continuar.

A nuestras amigas y compañeras de este seminario de graduación que sé que con su comprensión y paciencia logramos terminar esta primera fase importante de nuestras vidas.

A personas especiales que fueron claves en este proceso, que dieron su grano de arena y apoyo incondicional para lograr nuestras metas.

Agradecimiento.

“Todo lo puedo en Cristo que me fortalece”

Filipenses 4: 13

Queremos principalmente ante todo agradecer a Dios todo poderoso, por habernos permitido culminar este proceso tan importante de nuestra vida.

En segundo lugar a nuestros padres: Sra. Victoria Marcelina Martínez Cano, Sr. José Santo Bracamonte Amador Sr. Bismark Esteban Sánchez, Sra. Rosa Bojorge. Por depositar toda su confianza y apoyo en nuestras personas, sin sus ayudas este triunfo no se hubiera realizado.

A nuestra tutora PhD: Marta Espinoza Lara por concedernos su tiempo y compartir sus conocimientos a lo largo de este camino de formación profesional.

A nuestras maestras Vilma Rosa Pérez Gonzales, Marta Barrera y Paola Castillo, por habernos ayudado en la revisión de nuestro trabajo investigativo.



“2021: Año del Bicentenario de la Independencia de Centroamérica”

CARTA AVAL

Managua, 4 de marzo del 2021

Considerando que se han incorporado las recomendaciones emitidas por los miembros del jurado calificador en la presentación y defensa de Informe final de Seminario de Graduación para optar al título de licenciados en enfermería. Se extiende el presente aval a la investigación: Estilo de vida alimentario en los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente (INASJO), Masaya II semestre 2020.

Realizado por los estudiantes

Bra. Lea Raquel Bracamonte Martínez Cédula 405- 200795-0000R

Bra. Ana Cecilia Sánchez Picado Cédula 001-060498-0002B

A través de la presente doy a conocer que las autoras del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del seminario de graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de la carrera, en la identificación y análisis y proposición de soluciones del subtema en estudio, demostrando capacidad, creatividad científica y profesional dentro del campo estudiado.

Dra. Marta Lorena Espinoza
Tutora de Seminario de Graduación

Cc: Archivo

Resumen

El proceso de adquisición de los estilos de vida alimentarios comienza en la familia. La Infancia es el momento óptimo para adquirir estilos de vida alimentario. El presente estudio, estilo de vida alimentario en los estudiantes de V año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, ubicado en el departamento de Masaya, es un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra se realizó con 57 estudiantes. Se elaboró instrumento el cual, está estructurado en tres secciones: características sociodemográficas, estilo de vida alimentario que practican los estudiantes dentro y fuera del hogar, y trastornos de la conducta alimentaria. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta dirigida a los estudiantes. En cuanto a resultados se encontró que el 53% pertenece al sexo femenino, el 53% son evangélicos, el 79% viven en zonas rurales, el 100% no realiza dieta, el 26% consumen comida rápida más de cuatro veces a la semana, el 35% tienen un peso adecuado. Y el 53% no sufren de ningún trastorno alimentario.

Palabras claves: Estilo de vida alimentario, característica sociodemográfica, hábitos alimentarios y trastorno alimentario.

Contenido

Introducción	1
Antecedente.....	2
Antecedente Internacional	2
Antecedente Nacional	3
Planteamiento del problema.....	5
Justificación	6
Sistematización del problema	7
Objetivos	8
Desarrollo del sub tema	9
Capítulo 1: Características sociodemográficas de los estudiantes	10
Capítulo 2: Generalidades acerca de los estilos de vida alimentario de los estudiantes del Municipio de San Juan de Oriente.	15
Capítulo 3: Trastornos de conducta alimentaria (TCA).....	28
Ebriorexia.....	44
Diseño metodológico	48
Análisis y discusión de resultados	58
Conclusiones	96
Recomendaciones	97
Bibliografía	98
Anexo.....	102
Galería de fotos.	141

Introducción

La OMS se esfuerza por promover y garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. También se afana en promover la integración de la inocuidad de los alimentos en los programas de nutrición y seguridad alimentaria. (OMS, Nutrición y seguridad alimentaria, 2020).

El proceso de adquisición de los estilos de vida alimentarios comienza en la familia. La Infancia es el momento óptimo para adquirir estilos de vida alimentario. Esto se adquiere por repetición, es importante destacar que la familia tiene una gran influencia y esta se va reduciendo a medida que los niños crecen. Sin duda en la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, dando excesiva importancia a la imagen corporal, por lo tanto, los adolescentes tienden a cambiar su estilo de vida alimentario.

La familia ha sido el núcleo de formación de los hábitos alimentarios, por ende, los adolescentes tienen a desarrollar problema de consumo de alimentos insanos, esto se debe a que la alimentación está alterada en la actualidad por la influencia de los nuevos estilos de vida alimentarios de la sociedad y solo una correcta educación nutricional podría modificar conductas y actitudes erróneas, no obstante, una mala alimentación les puede causar varios problemas a su salud. Por consiguiente, la alimentación está determinada por diversos factores que influyen en los estilos de vida alimentario, los cuales son: las creencias, costumbres, hábitos alimentarios y también el factor socioeconómico interviene mucho en los estilos de vida alimentario.

No obstante, la investigación planteada contribuirá a una base de datos que se les proporcionará a las autoridades del centro educativo para entender este importante aspecto en la vida de los estudiantes. Asimismo, los resultados del estudio ayudarán a que las autoridades del centro realicen planes educativos lo cual será a beneficio de los estudiantes. Pues el fin de la presente investigación es lograr y promover vida saludable por medio de la educación.

El mantener una disciplina alimentaria, no solo previene enfermedades, sino que también nos ayuda a tener un estilo de vida saludable, en primer lugar, se sabe que la alimentación balanceada es necesaria para el crecimiento y desarrollo integral. No obstante Se realizará un estudio descriptivo de corte transversal, donde se describirán las variables de estudio.

Antecedente

Existen estudios que anteceden este trabajo de investigación tanto a nivel Internacional como Nacional, durante la realización de los antecedentes investigamos trabajos que tengan relación con esta temática. Asistimos a la Biblioteca Salomón de la Selva, CEDOC y páginas de internet como OMS, Google Académico que nos respaldaran nuestro trabajo investigativo. De esta manera, logramos encontrar los siguientes trabajos realizados en diferentes lugares del país.

Antecedente Internacional

En Chile 2013. Rodríguez R. Realizó un estudio “Hábitos alimentarios y nivel Socioeconómico en estudiantes universitarios” Se evaluaron 799 voluntarios de cuatro universidades. Se aplicó un instrumento para determinar el nivel de hábitos alimentarios, el test kidmed para determinar la adherencia a la dieta mediterránea y un instrumento Adimark para determinar el nivel socioeconómico de los sujetos. Se realizó una evaluación antropométrica para determinar Índice de Masa Corporal, masa grasa y masa muscular. De los resultados, en ambos sexos no leen las etiquetas nutricionales y tienen una media adherencia a la dieta mediterránea. Existen bajos conocimientos de nutrición que provocan una mala calidad en la alimentación de los sujetos. El nivel socioeconómico no tiene relación con los hábitos alimentarios, por lo que es necesario integrar programas regulares y permanentes de vida sana en todas las universidades.

Colombia, 2011. Rojas Infante. Realizó un estudio tipo analítico de corte transversal sobre “Percepción de Alimentación Saludable, Hábitos Alimentarios y estado Nutricional en población de 15-20 años del colegio CEDID. Bogotá”. La población estudio estuvo conformada por 86 alumnos. Se realizó valoración nutricional por Índice de Masa Corporal, se evaluó la percepción de alimentación saludable, y la práctica de actividad física, aplicando un cuestionario a los alumnos, y los hábitos alimentarios se evaluaron por encuesta de frecuencia de consumo aplicada a las madres. De los resultados: el 17,4% de los jóvenes presentaba sobrepeso y para 18 (Talla/Edad) 29% en riesgo de retraso del crecimiento.

Lima, 2011. Marín Zegarra C. Realizaron un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal sobre “Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los alumnos del nivel secundario de un colegio Nacional”. La población estuvo constituida por 672 alumnos, y la muestra fue 525 alumnos entre 10 a 19 años de edad, de ambos sexos. El estado nutricional se evaluó a través del índice de masa corporal (IMC), según las tablas para niños, niñas y adolescentes del Centro de Control de Enfermedades (CDC). Los hábitos alimentarios se evaluaron utilizando una encuesta, se diseñó como instrumento un cuestionario 20 de 30 preguntas. De los resultados el 71% presentó un estado normal, 16% sobrepeso, 11% obesidad y el 1,7% adelgazado. Con respecto a los hábitos alimentarios el 53% tiene hábito regular, el 25% hábito bueno y el 22% hábito deficiente. Concluye que el mayor porcentaje de alumnos presentaron estado nutricional normal y hábitos alimentarios que fueron de regular a bueno; se encontró asociación entre estado nutricional y hábitos alimentarios.

Antecedente Nacional

Estelí, 2015. Aurora Esmeralda Contreras realizó un estudio cualitativo y de corte trasversal sobre “Hábitos alimenticios en el desarrollo integral de jóvenes del Centro educativo Más Vida, del municipio de Estelí, durante el año 2015”. La población fue de 28 estudiantes del turno matutino con los que se trabajaron las estrategias del plan de acción, Para efectos del diagnóstico se realizó guías de entrevistas a la docente, a la directora del Centro “Mas Vida” y escala de actitudes acerca de la alimentación aplicada a 5 madres de familia en el turno matutino. De acuerdo a los resultados de este estudio los estudiantes singuen un patrón de hábitos alimenticios aprendidos en sus hogares, pero también en el Centro no se promueven la ingesta de vegetales: frutas y verduras tan necesarias para salud.

Managua, 2019 Cheyla Karina López Lacayo y Seyling Ardón Gonzáles realizaron un estudio cualitativo sobre “Consumo y Beneficio de la Merienda Escolar, y la Promoción de Hábitos de una Alimentación Saludable en el III Nivel del preescolar del turno vespertino del Colegio Rigoberto López Pérez, durante el I semestre del año 2019.” Tiene una población estudiantil de 3,270 alumnos, atendiendo las modalidades de secundaria, primaria y preescolar en turnos matutino y vespertino. Para la recolección de datos se aplicaron instrumentos como la guía de entrevista a los padres, director y docente, así también una guía de observación, que nos aportó

información relevante para el trabajo investigativo. En conclusión la docente no implementa ninguna estrategia para lograr que todos los niños consuman la merienda escolar y practiquen hábitos de higiene y una alimentación nutritiva, ni demuestra interés por la salud y la buena nutrición en los pequeños también los padres quienes proporcionan una mala alimentación al empacar alimentos “chatarra” en la lonchera de los niños y al darles dinero para la compra de este tipo alimentos en los quioscos del centro, además de que no ofrecen una merienda equilibrada. Desde casa les permiten ingerir todo tipo de comida sin un control o supervisión de lo que consumen. Los padres están conscientes de cada uno de estos aspectos con respecto a la alimentación, sin embargo, no hacen por querer cambiar o mejorar esos hábitos.

Planteamiento del problema

Es importante que los jóvenes reciban una educación de estos hábitos alimentarios. (Pedro, 2010) Afirma “Desde su nacimiento, el bebé adquiere unos hábitos alimenticios que lo marcarán para el resto de su vida”). Para que cuando se introduzcan en la alimentación adulta pueda comer bien y equilibradamente Y puedan tener una alimentación saludable.

El desconocimiento de los jóvenes sobre la importancia que tiene alimentarse saludablemente en las horas adecuadas los ha llevado a tener un estilo de vida no saludable. Actualmente esto conlleva a que los jóvenes no estén alimentándose adecuadamente por lo que es de suma importancia no solo saber, si no practicar un estilo de vida saludable, debido a que esto puede prevenir enfermedades que son consecuencia de la mala alimentación. Como sabemos que en Nicaragua muchas de las enfermedades surgen frecuentemente por tener un estilo de vida alimentario no saludable. El 57.8 % de los nicaragüenses no está en su peso adecuado, la situación es alarmante para los nutricionistas puesto que trae como consecuencia la obesidad, problemas cardiovasculares, entre otros.

La directora del centro educativo del Instituto Nacional San Juan de Oriente manifestó que los estudiantes no tienen un buen estilo de vida alimentario, puesto que la mayoría de ellos consumen comidas chatarras tales como: marucha, meneío, gaseosa y chocolates; por tanto, los adolescentes tienen a desarrollar problemas de consumo de alimentos insanos y de los cuales son muy perjudicial para su salud.

La investigación planteada contribuirá a una base de datos que se les proporcionará a las autoridades del centro educativo para entender este importante aspecto en la vida de los estudiante, los resultados del estudio ayudarán a que las autoridades del centro realicen planes educativos lo cual será a beneficio de lo estudiante. Púes el fin de la presente investigación es lograr y promover vida saludable por medio de la educación. Dada la importancia nos ha llamado la atención el tema de estilo de vida alimentario en los estudiantes para poder conocer los hábitos asociados a la mala alimentación, lo cual nos motiva a investigar acerca de este tema.

¿Cuál es el estilo de vida alimentario de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, Masaya, I semestre 2020?

Justificación

Hoy en día debido a los factores culturales, el ambiente en que vivimos, la influencia de los grupos de amigos, los mensajes procedentes de los medios de comunicación y el entorno social en general, es habitual que los adolescentes tengan malos hábitos alimentarios. Esto se debe a la autonomía que tienen los adolescentes con respecto a su alimentación ya que deciden donde, cómo y cuándo quieren comer, consumiendo alimentos pocos saludables en lugar de nutrirse adecuadamente.

El estilo de vida alimentario, es uno de los grandes problemas de la vida moderna y va de la mano de la falta de dinero de la humanidad. (OMS, 2011) Afirma “con las prisas y los horarios complicados, las comidas en exceso de grasas saturadas, sal y calorías pueden perjudicar la salud”). Una mala alimentación aumenta la vulnerabilidad de las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental.

El mantener una disciplina alimenticia no solo previene enfermedades, sino que también nos ayuda a tener un estilo de vida alimentario saludable, en primer lugar, se sabe que la alimentación balanceada es necesaria para el crecimiento y desarrollo integral. También es un requerimiento para la seguridad alimentaria nutricional que se promueve en nuestro país, con el fin de consumir alimentos inocuos y propios de la región. La mayoría de los estudiantes no están consiente de que la mala alimentación les puede causar varios problemas a su salud y es por tal razón, lo que ha motivado este trabajo por lo cual trataremos de llegar a los estudiantes y concientizarlo que teniendo una buena alimentación van a gozar de excelente salud.

Este trabajo está basado en la promoción de estilo de vida alimentario. Es decir se pretende mejorar la calidad de vida de los estudiantes, al promover los estilos de vida saludable. La investigación planteada contribuirá a generar un modelo para entender este importante aspecto en la vida de los jóvenes estudiantes. Asimismo, los resultados del estudio ayudarán a crear una mayor conciencia entre los estudiantes sobre la salud. Pues el fin de la presente investigación es lograr y promover vida saludable por medio de la educación.

Sistematización del problema

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente?
2. ¿Cuáles es el estilo de vida alimenticio que practican los adolescentes en su hogar y el colegio?
3. ¿Cuáles son los posibles trastornos de conducta alimentaria que afectan a los estudiantes como consecuencia de una mala alimentación?

Objetivos

Objetivo general:

- Determinar el estilo de vida alimentarios de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, Masaya, I semestre 2020.

Objetivo específico:

1. Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente
2. Identificar el estilos de vida alimentario que practican los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente
3. Identificar los tipos de trastorno de conducta alimentaria que afectan a los estudiantes como consecuencia de una mala alimentación.

Desarrollo del sub tema

Capítulo 1: Características sociodemográficas de los estudiantes

Característica sociodemográfica

Según Organización mundial de la salud (OMS, 2015) los indicadores sociodemográficos son particularmente útiles para la determinación de necesidades de salud y servicios, así como para identificar a la población más vulnerable, razón por la cual se consideran como predictores de las necesidades para trazar la situación sanitaria de una población o comunidad, porque sirve de elemento de comparación entre el estado de salud actual y un estado de salud objetivo. Por esta razón los factores demográficos son datos importantes de la población para el análisis y planificación del desarrollo económico y social.

Las características sociodemográficas, son el conjunto de características biológicas, socio-económicas que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que de una u otra manera puedan ser medidas. En este estudio se hace énfasis en las características propias de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, las cuales incluyen edad, sexo, procedencia, y profesiones.

Género

Se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres (Contreras, 2020). “Lenguaje es un potente agente socializador a través del cual no solo difundimos ideas y conocimientos si no también nuestra forma de pensar y de entender el mundo que nos rodea”). La presente investigación se llevará a cabo con los estudiantes de quinto año, tanto mujeres como varones aportaran de gran manera. La igualdad es poder tener el mismo derecho y beneficio que la otra persona tiene, poder ser tratado con el mismo respeto.

(Sotomayor, 2017) “Hasta que no tengamos igualdad en educación, no tendremos una sociedad igualitaria”). Todos debemos de ser equitativos, que nadie es más ni menos, la educación, se viene inculcando desde nuestros hogares y con el pasar de los tiempos se vienen reforzando dentro de la escuela.

Edad.

La edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Según (Cabarrubia, 2018) “la vida del hombre se divide en 7 edades: niñez, pubertad, adolescencia, juventud, vejes, decrepitud”). Los estudiantes del quinto año oscilan en las edades de 15-22 años de edad. El significado de la palabra edad es muy amplio de una manera general se puede decir que es un espacio de años que han corrido de un tiempo a otro. Bosco cayo (2014), afirma:

Edad biológica no es más que el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona o cualquiera de dichos periodos por sí solo. La noción de edad brinda la posibilidad, entonces, de segmentar la vida humana en diferentes periodos temporales: la infancia que es la edad indicada para comenzar a estudiar un nuevo idioma y la tercera edad que debería ser una etapa de descanso y tranquilidad. (p.354).

Sexo.

Según (Endesa, 2018), en Nicaragua se ha llevado un plan de ejecución por género para conocer el total de la población, en el cual se reflejó que en Nicaragua hay más mujeres que varones. Los conceptos sobre las características que permiten diferenciar a los individuos son diversos. Orozco, (2015) afirma: “se le denomina **sexo** al carácter que se le inserta a las especificaciones de un espécimen, estas son las que conocemos como femenino y masculino o macho y hembra” (p. 98). El sexo representa también una tasa poblacional importante, separa a la especie humana en dos, definiendo para cada tarea y ejercicios propios a cada uno. Desde una perspectiva semejante se puede mostrar que los periodos de tiempo se muestran de manera similar.

Religión

Conjuntos de creencias religiosas, de normas de comportamientos y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con la que el hombre reconoce una relación con la divinidad. Conforme al censo de 2005 realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Gobierno de Nicaragua, el 58,5% de la población es católica y el 21,6%, protestante evangélica. En el censo del 2010 la cifra de católicos cayó al 47,5% y de evangélicos se elevó al 34,6.

Escolaridad.

Es el período de tiempo durante el que se asiste a un centro de enseñanza de cualquier grado para realizar estudios”. (Martínez, 2017, pag. 7). Estos se dividen en niveles: iletrado, primaria completa, primaria incompleta, secundaria incompleta, secundaria completa y estudios superiores. Un grado académico, titulación académica o título académico, es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudio, sin embargo esta denominación suele utilizarse para denominar más concretamente a las distinciones de rango universitario que también se denomina titulación superior.

Este es un periodo donde los jóvenes asisten a la escuela para estudiar y aprender este es un proceso donde facilitar el aprendizaje o la adquisición de conocimientos, así como habilidades, valores, creencias y hábitos.

En relación a los Indicadores del Sistema Escolar se detallan: Retención Escolar ha mejorado en niveles de Primaria alcanzando 91,2%, en Secundaria 85,4%, en Preescolar 90,3%; Tasa de Abandono Escolar en Primaria ha disminuido de 12,4% en año 2007 a 8,8 % en año 2010, y en Secundaria de 17% a 14,6%, en periodo 2007 al 2010, pasando del 71% al 75%, lo que muestra mejoramiento de eficiencia del Sistema Educativo al lograr que más niñas y niños finalicen estudios de educación secundaria en Nicaragua (Endesa, 2018)

La educación es muy importante para el desarrollo humano y el progreso económico, así que los estudiantes podrán tener un mejor desarrollo y progreso en su vida pudiendo culminar sus estudios y lograr optar por una carrera, y así lograr que en la comunidad se siga teniendo un poco más de gente profesional.

Creencias

Una creencia es el estado de la mente en el que un individuo supone verdadero el conocimiento o la experiencia que tiene acerca de un suceso o cosa. La creencia es el estado de la mente cuando consideramos que algo es verdadero, aunque no estemos 100% seguros o seamos capaces de demostrarlo. Todo el mundo tiene creencias acerca de la vida y el mundo.

Procedencia rural y urbana

La zona urbana tiene grandes diferencias, respecto a la zona rural, la zona rural o el campo posee menos habitantes y más tranquilidad, huye a los ruidos en cambio la zona urbana hay más ruidos de vehículo, música. Nicaragua es el tercer país con mayor población urbana en Centroamérica, el 57.6% de los nicaragüenses radican en áreas urbanas y el 40.9% radican en áreas rurales.

Ingresos económicos

Según (Guerrero Nancy, 2017) han definido como pobre el grupo familiar cuyos ingresos son inferiores al doble del monto fijado para adquisición mensualmente una canasta familiar y como pobre extremos a aquellas familias cuyo ingreso mensual no supera el precio de una canasta familiar.

Situación laboral

Es aquella en la que la persona cumple un trabajo determinado, pero también hay otras en las que no tienen trabajo, por eso se dice situación laboral va de la mano con la falta de empleo. El término desempleo alude a la falta de trabajo, un desempleado es aquel sujeto que forma parte de la población activa (se encuentra en edad de trabajar) y que busca empleo sin conseguirlo. Esta situación se traduce la imposibilidad de trabajar pese a la voluntad de la persona

Número de personas que habitan en un hogar

En un censo realizado en Nicaragua en el año 2016 algunos resultados obtenidos del censo indican que el total de hogares a nivel nacional hasta el 2016 es de 1, 784,558 y que el número promedio de miembros pasó de 4 a 3.6. De estos la mayoría 63.9% tiene como cabeza de hogar a un hombre y el resto 36.1% a una mujer. . En un censo realizado en Nicaragua en el año 2016 algunos resultados obtenidos del censo indican que el total de hogares a nivel nacional hasta el 2016 es de 1, 784,558 y que el número promedio de miembros pasó de 4 a 3.6. De estos la mayoría 63.9% tiene como cabeza de hogar a un hombre y el resto 36.1% a una mujer.

Trabajar fuera de casa

Trabajar fuera de casa es la actividad que las personas realizan para mantenerse así mismo, a otros, o las necesidades y deseo de poder superarse. La necesidad de trabajar quizás tuvo su origen, hace milenios, en el instinto básico del hombre de sobrevivir.

Talla

Según (OMS, 2017) la importancia de la valoración de la talla viene determinada en los genes y su adecuada expresión depende de factores ambientales, el crecimiento estructural es un buen indicador de la calidad del ambiente en el cual ha vivido correlacionándose clara mente con el nivel socioeconómico y con el grado del desarrollo del país

Peso

Según la (OMS, 2017) el peso es una forma simple de medir el índice de masa corporal, esto es el peso de una persona en kilogramo dividido por el cuadrado de la talla en metros una persona con IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con IMC igual o superior 25 es considerada con sobrepeso

IMC

Según (OMS, 2017) el índice de masa corporal es el indicador recomendado para evaluar antropométricamente el estado nutricional de una población menor de 20 años. La mayoría de los estudiantes no tienen un peso adecuado que valla acorde a su edad y tamaño son raras y contadas las personas que tienen un buen peso adecuado.

Capítulo 2: Generalidades acerca de los estilos de vida alimentario de los estudiantes del Municipio de San Juan de Oriente.

Estilo de vida saludable

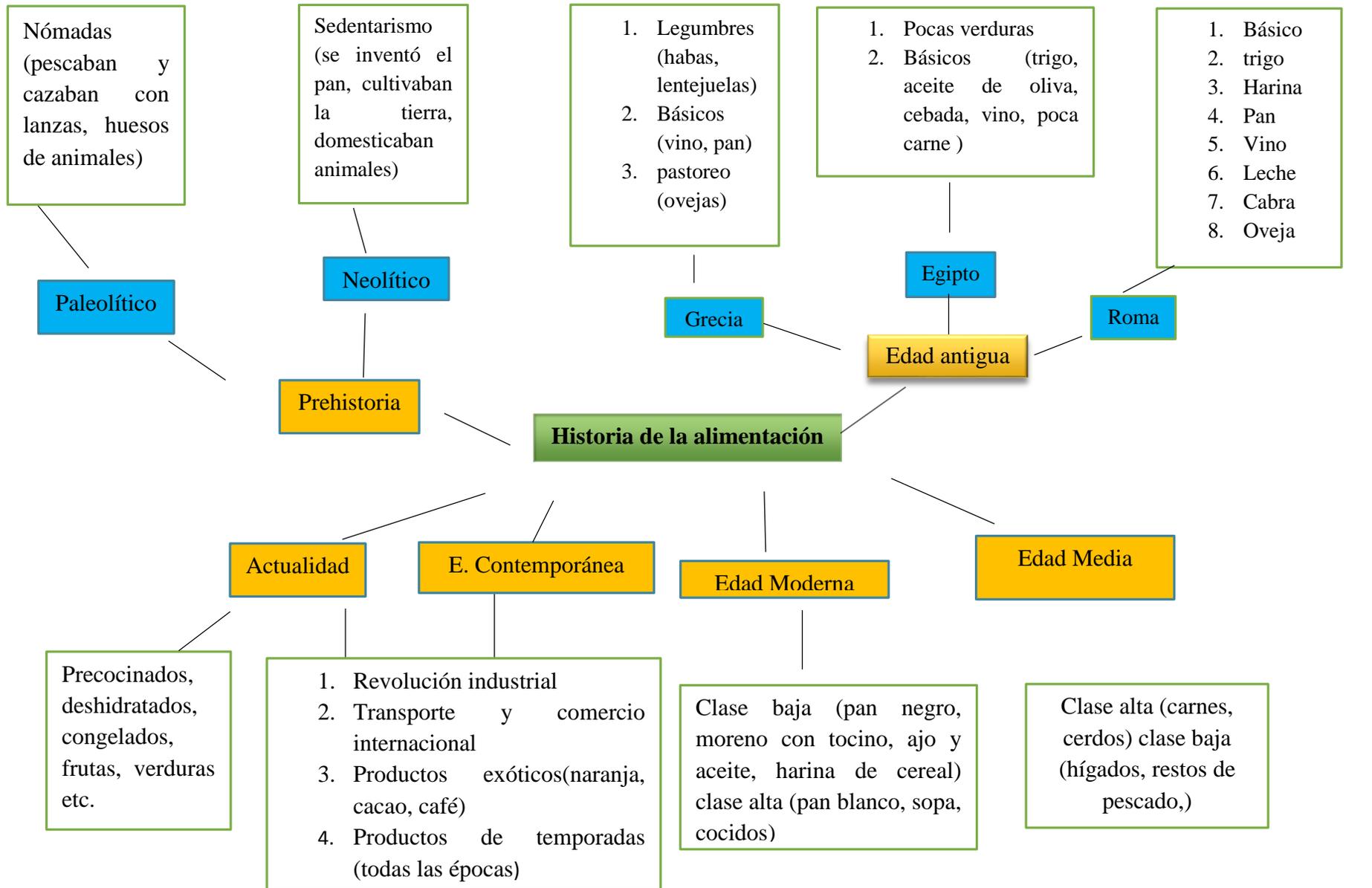
Los estilos de vida se determinan de la presencia de factores de riesgo o de factores protectores de bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico, que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social, son formas de vida que comprenden aspectos materiales, la forma de organización y los comportamientos. Podemos mencionar como estilo de vida saludable el estar en un ambiente saludable, tener relaciones armoniosas, adecuada autoestima, buena comunicación y conductas saludables, como los procesos sociales las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupo de población, que lleva a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar los bienes y la vida.

Historia de la alimentación

La alimentación humana ha venido evolucionando en muchas ocasiones de manera precipitado, los alimentos y los productos alimenticios se han convertido en producto básicos fabricados y comercializados en un mercado que se ha ampliado desde una base esencialmente local a otra cada vez más mundial. “Aquellos que piensan que no tienen tiempo para una alimentación saludable tarde o temprano encontrarán tiempo para la enfermedad” (Stanley, vida saludable, 2017). Hoy en día en Nicaragua la base de la pirámide alimenticia esta invertida siendo las grasas y los azúcares lo que más se consumen en el país.

Tenemos una pirámide alimenticia donde la punta de la pirámide deben ser las grasas y los azúcares y la base los cereales, gramíneas y vegetales .Aquí en Nicaragua está totalmente invertida, la base del 90%de la población es la grasa y bebidas azucaradas”. (sanchez, 2020). Por consiguiente esto afecta de gran manera a la población puesto que los lleva a contraer diferentes enfermedades las cuales son muy perjudicial para su salud.

La educación alimentaria y actividad física tiene que ser desde la familia, puesto que, si en nuestros hogares tenemos familias obesas con malos hábitos alimenticios, también nuestros hijos y toda la familia va hacer lo mismo tener hábitos alimenticios no saludables.



Fuente: (Flandrin, s.f.)
Historia de la alimentación

Alimentación

La alimentación es la principal fuente de energía que proporciona al ser vivo, por consiguiente, este es un proceso muy importante, pues si no contamos con él, nuestro organismo estaría propenso a tener muchas enfermedades ya que es un medio por el cual nos mantenemos vivos. (Navarro, 2018) Afirma “Unos hábitos alimenticios saludables repercuten favorablemente en nuestra vida, pero no solo en el momento actual, sino también a largo plazo y ayuda a tener un envejecimiento exitoso”. Esto quiere decir que muchas personas creen que la alimentación es simplemente comer, cualquier alimento pero no es del todo así pues estos también tienen nutrientes que es lo que nuestro organismo más necesita para estar bien.

Como sabemos si nos alimentamos de una forma que no es correcta, esta misma nos traerá consecuencia grave, es necesario mantener una buena alimentación para poder estar sanos y poder vivir una vida plena y feliz. No obstante se ha logrado observar que la mayoría de los estudiantes no tienen un buen estilo de vida saludable, puesto que la mayoría de ellos no consumen alimentos nutritivos que ayude a mantener una buena salud y proporcione energía a su cuerpo, sin embargo muchos de ellos manifiestan que desde pequeños siempre han mantenido ese estilo de vida alimentario no saludables porque es algo que han venido observando dentro de su familia el no comer nutritivamente.

Por consiguiente muchos de ellos manifiestan que tratar de cambiar su estilo de vida alimentario le será un poco difícil, pero que si están consiente de tener que hacerlos para poder llevar una vida saludable y tratar de instar a sus familiares de convertí vidas saludables en sus hogares. Cabe mencionar que la alimentación es un proceso necesario para vivir, pero depende de uno mismo puesto que nosotros somos los responsables de elegir que consumimos y una responsabilidad grande equilibrada para estar saludable.

Es muy importante que todas las personas conozcan los riesgos de no tener una buena alimentación puesto que esto nos puede contraer muchas enfermedades tales como la obesidad, anemia, anorexia, diabetes, osteoporosis, cáncer, enfermedades cardiovasculares, entre otras más de las cuales todas ellas son consecuencia de tener unos malos hábitos alimenticios.

Ley de la Alimentación

En Nicaragua se cuenta con la ley 693 ley de soberanía y seguridad alimentaria y nutricional, la cual tiene por objetivo garantizar el derecho de todas y todos los nicaragüenses de contar con los alimentos suficientes, inocuos y nutritivos acordes a sus necesidades vitales, según (Stanley, vida saludable , 2017) “los alimentos deben de ser accesibles física, económicamente, social, y culturalmente de forma oportuna y permanente “. Esto quiere decir que se debe asegurar la disponibilidad, estabilidad y suficiencia de los mismos a través del desarrollo y rectoría por parte del estado, de políticas públicas vinculada a la soberanía y seguridad alimentaria y nutricional para su implementación.

- La primera ley de la alimentación es la ley de la cantidad, esta busca una alimentación suficiente para cubrir las necesidades calóricas del individuo y mantener en equilibrio el cuerpo.
- La segunda es la ley de la calidad en esta la alimentación debe ser completa con todos los macro y micronutrientes, cuando esta ley se cumple nuestra alimentación se considera completa y cuando no se cumple se convierte en una alimentación carente.
- La tercera ley es la ley de la armonía busca que entre los diferentes principios nutritivos haya una relación proporcional entre sí, esta ley tiene como finalidad que los macronutrientes y micronutrientes estén presente en la alimentación de manera proporcional

La organización mundial de la salud OMS define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Cabe recalcar que es de suma importancia que los estudiantes tengan buenos estilos de vida alimentario, tanto ellos como sus familiares están propenso a contraer enfermedades de las cuales serán de gran consecuencia si no mantienen una alimentación balanceada, en los estudiante se observa que en horas de recreo solo consumen alimentos que no son de gran beneficio para su salud.

Una correcta educación nutricional podría conseguir la instauración en la sociedad actual de correctos estilos de vida alimentarios que actúen como factores de prevención de

enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes o diferentes tipos de cáncer de origen alimentario entre otras muy frecuente en la actualidad.

Diferencias entre alimentación y nutrición

¿Qué es la alimentación?

La alimentación es la obtención, selección y preparación de alimentos con el fin de ingerirlos. En el caso de los seres humanos, los alimentos pueden ser naturales o creados por el hombre, sólidos o líquidos, pueden requerir un procesamiento previo o no (limpiar, hervir, cocinar, etc.).

La alimentación es la acción de los organismos vivos de ingerir de cualquier tipo de alimento, sólido o líquido, para satisfacer sus necesidades biológicas. La nutrición es la obtención y aprovechamiento de aquellos componentes o nutrientes presentes en los alimentos, y que son vitales para el crecimiento y/o la vida del organismo.

¿Qué es la nutrición?

La nutrición es el proceso por el cual los organismos vivos transforman los alimentos en energía y materia, para poder cumplir con sus funciones vitales. Dicho proceso se lleva a cabo después de digerir la comida para obtener los nutrientes que necesitan.

La nutrición incluye la absorción del alimento, su digestión, metabolización y excreción de desechos o elementos que no son nutricionales o que ya fueron aprovechados por el organismo. La diferencia entre alimentación y nutrición es que la primera acción hace referencia a las acciones involucradas con la obtención y elección de los alimentos, y la segunda involucra el procesamiento y la digestión de los alimentos en el interior del organismo. La alimentación genera un proceso de nutrición, y la nutrición depende de la alimentación para llevarse a cabo.

Diferencias	Alimentación	Nutrición
Definición	Es la obtención y selección de alimentos que van a ser ingeridos.	Es el proceso de digerir los alimentos consumidos para obtener sus nutrientes.
Características	<p>Depende del entorno geográfico.</p> <p>Varía según las costumbres y cultura.</p> <p>Influyen factores socios económicos.</p> <p>Influyen las condiciones de salud.</p> <p>Depende de las preferencias personales.</p> <p>Es un acto voluntario.</p> <p>La alimentación activa el proceso de nutrición.</p>	<p>Es un proceso biológico.</p> <p>La cantidad y calidad de los alimentos pueden influir en el proceso.</p> <p>Incluye la digestión del alimento, su metabolización y excreción de desechos.</p> <p>Es un acto involuntario.</p> <p>La nutrición requiere de la alimentación para llevarse a cabo.</p>
Tipos	<p>Balanceda</p> <p>Vegetariana</p> <p>Mediterránea</p>	<p>Nutrición autótrofa</p> <p>Nutrición heterótrofa</p>

Fuente: (Lic.Nut.Serafin, 2012). Manual de alimentación escolar saludable.

Proporción en una dieta

Grupo Alimenticio	% Recomendado	Función	Alimentos Tipos
Hidratos de carbono	50-60%	Aporta energía necesaria para soportar los esfuerzos. El cuerpo los requiere en esfuerzos de media y alta intensidad.	Pasta Arroz Leche Cereales
Lípidos (Grasas)	25-30%	Aporta energía. El cuerpo los requiere en esfuerzos de baja y media intensidad.	Carnes grasas Aceites Leche y derivados.
Proteínas	10-15%	No aportan energías, pero establecen enlaces para ayudar a conseguir las, además de actuar como reparadores del organismo.	Carnes magras Frutas secas Clara de huevo Legumbres.
Vitaminas liposolubles	Si los alimentos no son frescos, se recomienda un aporte extra.	Regulan la función de las células y los órganos del cuerpo.	A (yemas de huevo, frutas) D (aceite de pescado, mantequilla) E (aceite vegetal, chocolates) K (Vegetales, cereales, leche).
Vitaminas hidrosolubles	Si los alimentos no son frescos, se recomienda un aporte extra.	Regulan la función de las células y los órganos del cuerpo.	B1 (cereales, cerdo, leche) B2 (carnes, leche, levadura de cerveza). B3 (cacahuete, cereales, hígado, jalea). B5 (carnes, huevo, leche). B6 (levadura, leche). B8 (hígado, frutos secos, setas). B9 (vegetales, carnes, huevos). B12 (carne, huevo, pescado). C (cítricos, frutas, hortalizas).

Fuente: (Velazques.Cortes.S, 2012) Actividades de Educación para una Vida Saludable.

Componentes de la alimentación.

Cereales, tubérculos y derivados: Los cereales como el maíz, arroz, trigo, avena y otros, los tubérculos como la mandioca y la batata y sus derivados como la harina de trigo, los panificados, los fideos, la sémola, la harina de maíz, la fariña, el almidón, etc., están formados principalmente por hidratos de carbono complejos, que son la principal fuente de energía del organismo; por ello, deben constituir la base de la alimentación, especialmente en la infancia por la gran necesidad de energía.

¿Qué nutrientes aportan?

Cereales: proteínas de baja calidad, hidratos de carbono complejos (almidón). En los cereales integrales están las fibras, vitaminas del complejo B, vitamina A, vitamina E y minerales como hierro.

Derivados: hidratos de carbono complejos. Los elaborados con cereales integrales aportan pequeñas cantidades de hierro, fósforo y fibras.

Tubérculos: hidratos de carbono complejos, carotenos y vitamina C.

Frutas: Las frutas son muy importantes en la alimentación diaria porque contienen vitaminas, minerales, agua y fibras. Para aprovechar mejor las frutas es bueno consumirlas enteras, sin pelar las que se pueden, recordando siempre de lavarlas bien antes de comerlas, o en forma de jugos, ensaladas de frutas, etc. Siempre se debe preparar el jugo de fruta en el momento que se va a consumir para evitar que pierda sus vitaminas.

¿Qué nutrientes aportan?

Vitaminas A y C, minerales como potasio y fósforo, agua, fibras, hidratos de carbono simples y complejos.

Verduras: Son un conjunto de alimentos de origen vegetal ricos en agua, fibra, vitaminas y minerales y pobres en proteínas y grasas.

¿Qué nutrientes aportan?

Las verduras de hojas verdes oscuras como la acelga, berro, espinaca, perejil, cebollita de hoja tienen calcio, hierro, vitaminas del complejo B, vitamina C y vitamina A. Las verduras amarillas y rojas como la zanahoria, tomate, zapallo, calabaza, choclo tienen vitamina A, C y minerales. Además, las verduras también aportan agua, fibras, Antioxidantes como el caroteno, vitamina C y E, y las raíces como remolacha y papa, poseen mayor contenido de almidón, azúcar y menor cantidad de agua.

Leche y derivados: La leche, yogur, queso y cuajada hacen parte de ese grupo de alimentos.

¿Qué nutrientes aportan?

Aportan proteínas de buena calidad y minerales como el calcio. También se destaca su contenido de fósforo, magnesio, potasio y zinc, además de vitaminas A, D, tiamina, riboflavina, niacina y ácido fólico.

Carnes, legumbres secas y huevos: Las carnes contienen un 20% de proteínas de buena calidad y un porcentaje de grasa variable. En este grupo están todas las carnes como la de vaca, pollo o gallina, pavo, cerdo, pescados, cabra, oveja, animales silvestres, etc. Además, también se consideran en ese grupo, las menudencias como el hígado, corazón, riñón, etc. Entre las legumbres secas se pueden citar el poroto, poroto palito, poroto San Francisco, poroto colorado, soja, habilla, garbanzo, arveja seca, lenteja, maní. Los huevos de gallina, pato, codorniz también tienen proteínas de buena calidad.

¿Qué nutrientes aportan?

Carnes y huevos: proteínas de buena calidad, hierro, potasio, fósforo, vitaminas del complejo B, ácidos grasos saturados, colesterol, Menudencias: proteínas de buena calidad, hierro, vitamina A, vitamina B3, Pescados: proteínas de buena calidad y vitaminas A, D y del complejo B.

Legumbres secas: Las legumbres son los alimentos de origen vegetal con alto contenido de proteínas, su calidad es semejante a la de las carnes cuando se complementa con los cereales por ejemplo arroz con poroto. Además, tienen, hidratos de carbono complejos y fibras.

Azúcares o mieles: Los alimentos de este grupo se deben consumir con moderación, ya que aportan muchas calorías, y suelen contener una elevada cantidad de azúcares simples y poco nutrientes como vitaminas.

¿Qué nutrientes aportan?

Los alimentos de ese grupo son el azúcar blanco que aporta solamente azúcar simple, el Azúcar morena que además de azúcar simple tiene pequeñas cantidades de hierro y la miel de caña y de abeja que también aporta azúcar simple además de calcio, fósforo y hierro en pequeñas cantidades.

Aceites o grasas: Se recomienda utilizar preferentemente los aceites vegetales para la elaboración de las comidas. Las Grasas pueden ser de origen animal y vegetal. Son grasas las que se encuentran en estado sólido a temperatura ambiente, como por ejemplo la grasa de cerdo, de vaca, margarina o manteca vegetal. Los Aceites: son de origen vegetal y a temperatura ambiente siempre se encuentran en estado líquido. Son el aceite de maíz, oliva, girasol, soja, etc.

¿Qué nutrientes aportan?

Las grasas tienen colesterol y ácidos grasos saturados y los Aceites ácidos grasos saturados e insaturados. Los aceites vegetales nunca contienen colesterol porque el colesterol solo se encuentra en grasas de origen animal. Por eso los aceites vegetales son más saludables.

Hábitos alimentarios que practican en su hogar y en el colegio:

Los hábitos alimentarios son el resultado del comportamiento de las personas en el momento de preparar y consumir los determinados alimentos como una parte de sus costumbres sociales, culturales y religiosas, y que está influenciado por múltiples factores como los socioeconómicos, culturales y geográficos. Los hábitos alimentarios empiezan a formarse desde el momento del nacimiento y se desarrollan durante la infancia y, especialmente, en la adolescencia. En la primera infancia la alimentación está determinada principalmente por los alimentos ofrecidos por la familia, escuela y colegio de la niña y del niño, ya que es donde conviven todos los días desarrollando su proceso de socialización y aprendizaje diario.

El desayuno: Antes de ir a la escuela el desayuno es una de las comidas más importante del día y debería cubrir, al menos, el 20 a 25% de las necesidades nutricionales de las niñas y niños en edad escolar. Se deben servir alimentos nutritivos como lácteos, frutas y panes que les gusten a las niñas y niños para facilitar que no dejen de comer el desayuno

La Media Mañana o Media Tarde: (merienda) La merienda de la mañana o de la tarde es un tiempo de comida entre el desayuno y el almuerzo o entre el almuerzo y la cena. Tiene como objetivo principal hacer con que la niña o el niño lleguen con menos hambre al almuerzo o cena y además para que se pueda distribuir mejor durante el día el consumo de los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del cerebro y del cuerpo. Debe cubrir de 10 a 15% de las necesidades nutricionales de las niñas y niños.

Almuerzo: Es el momento del día en que se come la comida más consistente y debe cubrir al menos 25 - 35% de las necesidades nutricionales diarias de la niña o niño.

Cena: Se debe promocionar la “cena en familia” y el consumo de alimentos variados para mantener una alimentación saludable. Debe ser consumida no muy tarde para evitar que la proximidad al momento de dormir impida que las niñas y niños duerman bien. Debe cubrir de 25 a 30% de las necesidades nutricionales.

Recomendaciones de las guías alimentarias.

- ✓ Para una alimentación sana, todos los días consuma un poco de cereales, tubérculos y derivados, frutas, verduras, leche y derivados, carnes, legumbres secas y huevos, azúcares o mieles, aceites o grasas.
- ✓ Coma todos los días al menos dos frutas para mantenerse sano.
- ✓ Coma todos los días verduras de color verdes y amarillas porque tiene vitaminas.
- ✓ Es bueno consumir al día dos tazas de leche o yogurt o dos pedazos de queso para tener huesos y dientes sanos.
- ✓ Es importante consumir legumbres secas con cereales 2 o 3 veces a la semana porque juntos alimentan mejor.
- ✓ Consuma menos azúcares o mieles para cuidar sus dientes.
- ✓ Consuma aceite de origen vegetal en lugar de grasa animal porque es más saludable.
- ✓ Prepare sus comidas con sal yodada pero en poca cantidad.

- ✓ Es saludable comer diferentes tipos de carnes sin grasa, por lo menos de 4 a 5 veces a la semana. (Lic.Nut.Serafin, 2012).

Desórdenes alimentarios en los humanos: La mala alimentación, sumada a los trastornos psicológicos y/o psíquicos derivados, puede ser la causa de diversas enfermedades. Se considera que una persona sufre trastornos de la conducta alimentaria, cuando tiene una excesiva preocupación por su peso y la comida. Los más frecuentes son anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, entre otros. Los trastornos alimentarios no suceden por falta de voluntad o por mal comportamiento, son enfermedades reales que se pueden recuperar y prevenir. Si no son tratados a tiempo pueden causar serios problemas de salud.

¿A quiénes afectan?

Afectan principalmente a los adolescentes y con mayor frecuencia a las mujeres. Aunque en la actualidad se ha convertido en un problema generalizado, que se presenta desde la niñez sin distinción de sexo. Solo se necesita observar dentro de las instituciones educativas para visualizar el grado del problema en nuestros niños. Por qué se producen: Es un fenómeno social que empieza en casa, también se puede decir que la alimentación es muy importante en nuestro desarrollo debido a la información y costumbres adquiridas que los hijos aprenden de los padres, y por otro lado la desintegración familiar, la escasa comunicación, que día a día se hace menos presente en los hogares, en resumen, los nuevos jóvenes no sienten un apoyo.

Diversos factores que favorecen su desarrollo:

- ✓ Baja autoestima.
- ✓ La dificultad para resolver determinados problemas personales o laborales.
- ✓ Dificultades en las relaciones familiares.
- ✓ La influencia ejercida por modelos o roles muy delgados que aparecen en los medios de comunicación.
- ✓ Problemas toroidales (genéricos)
- ✓ Enfermedades ocasionadas por uso de fertilizantes buscan satisfacer sus necesidades de diversas maneras.

Dieta

Es el control o regulación de la cantidad y tipo de alimento que toma una persona generalmente con un fin específico. La dieta humana se considera equilibrada si aporta los nutrientes y energía en cantidades tales que permitan mantener las funciones del organismo en un contexto de salud física y mental. Esta dieta equilibrada es particular de cada individuo y se adopta a su sexo, edad, peso y situación de salud.

Comida rápida

La comida rápida es un estilo de alimentación donde el alimento se prepara y sirve para consumir rápidamente en establecimiento especializados. Una ingesta reiterada de comida rápida provoca obesidad y todas las patologías consecuentes a esta como diabetes, hipertensión entre otras cosas más.

Capítulo 3: Trastornos de conducta alimentaria (TCA).

¿Qué son los trastornos de la conducta alimentaria?

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria constituyen un grupo de trastornos mentales caracterizados por una conducta alterada de la ingesta alimentaria y la aparición de comportamientos también inadecuados encaminados a controlar el peso. Se trata de enfermedades graves, con complicaciones físicas y psicológicas que ponen en alto riesgo la salud de las personas que las padecen.

Se distinguen tres categorías clínicas: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastornos de la conducta alimentaria no especificados.

“Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) engloban aquellas patologías en las que la obsesión por la delgadez y el miedo a la obesidad condicionan la aparición de un patrón de alimentación inadecuado y de conductas patológicas ligadas al control del peso.” (Bolaños, 2010).

Estos patrones resultan dañinos para la salud, llegando incluso en muchos casos a provocar la muerte del paciente. Los trastornos más conocidos y frecuentes son la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN) con prevalencias por encima del 0,5 y el 1%, respectivamente.

¿Por qué se producen los Trastornos de la Conducta Alimentaria?

Aunque se desconocen las causas de estas enfermedades, sí se conocen los factores predisponentes y desencadenantes que influyen notablemente en la aparición de estos trastornos. Han sido identificados como:

- 1) Una baja autoestima
- 2) Baja aceptación de la propia imagen corporal
- 3) Un estilo de personalidad perfeccionista o impulsiva
- 4) Pensamiento con marcada rigidez e inflexibilidad para hacer cambios
- 5) Presión del grupo de iguales, la familia, los medios de comunicación, la moda o la industria dietética.

Así como la realización de dieta sin seguimiento por profesional sanitario. Estos factores, unidos a situaciones estresantes o que suponen dificultad para la persona, pueden dar lugar a un Trastorno de la Conducta Alimentaria. Por tanto, se tratan de trastornos multicausales en los que, si bien influyen factores genéticos y biológicos, ocupan un lugar destacado los factores psicológicos y socio-culturales.

¿Cómo detectar un Trastorno de la Conducta Alimentaria en una persona?

Aunque detectar un trastorno alimentario no es fácil, hay algunos indicios que permiten sospechar de su existencia:

- 1) La persona se queja reiteradamente de su aspecto físico, viste con ropa ancha sin mostrar nunca el cuerpo, se niega a salir, a probarse ropa o a ponerse bañador.
- 2) Se evidencian dificultades en la alimentación que antes no se daban: reprime constantemente alimentos con un alto nivel calórico, esconde comida por casa, o bien desaparecen cantidades importantes de alimentos de los armarios o nevera,
- 3) Siente vergüenza al comer delante de los demás, o realiza compensaciones de forma reiterada, es decir, come lo que le apetece y después realiza ayunos, come con excesiva rapidez o realiza mucho ejercicio físico para compensar.
- 4) Se hace más difícil la convivencia por los cambios de carácter de la persona y una mayor irritabilidad.
- 5) Se encuentran vómitos o la persona acuden muy frecuentemente al baño, sobre todo después de las comidas.
- 6) Se aprecia debilidad. En período de exámenes, por ejemplo, llegan a producirse desmayos por no haber desayunado.

¿Cuáles son las causas de los trastornos de la conducta alimentaria?

Este tipo de trastornos no tienen una sola causa. Los genes, el ambiente y el estrés desempeñan un papel. Hay algunos factores que pueden aumentar las probabilidades de que una persona tenga un trastorno de la conducta alimentaria, como los siguientes:

- Imagen corporal distorsionada o negativa
- Centrarse demasiados en el aspecto físico o en el peso.
- Ponerse a dieta a edades tempranas
- Practicar deportes que se centran en el peso (gimnasia, ballet, patinaje sobre hielo y lucha libre).
- Tener un familiar con un trastorno de conducta alimentaria.
- Problemas de salud mental, como ansiedad, depresión. Hay varios tipos de trastornos de las conductas alimentarias:

¿Cuáles son los distintos tipos de trastornos de la conducta alimentaria?

Los tipos más frecuentes de trastorno de la conducta alimentaria son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno por atracón y el trastorno por evitación/restricción de la ingesta.

AN (Anorexia Nerviosa): Es un trastorno caracterizado por una pérdida deliberada de peso inducida o mantenida por el propio enfermo.

Las personas con anorexia nerviosa son muy estrictas sobre qué deben comer y en qué cantidad. Pueden estar pensando en las calorías constantemente. Para perder peso, muchas personas con anorexia nerviosa ayunan o hacen demasiado ejercicio. Otras pueden usar laxantes, diuréticos, o enemas.

Características

- 1) Comen muy poco a propósito, esto lleva a que tengan un peso corporal muy bajo.
- 2) Tienen pavor a ganar peso. No soportan la idea de estar gordas.
- 3) Tienen una imagen corporal distorsionada. Se siguen viendo gordas a pesar de estar muy delgadas.
- 4) Un deseo irrefrenable de estar delgado/a, acompañado de la práctica voluntaria de restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, lo que conduce a un peso corporal significativamente bajo.
- 5) A pesar de la pérdida de peso progresiva, presentan un miedo intenso a ganar peso o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso.

- 6) Alteración en la forma en que la persona percibe su propio peso o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual.
- 7) No suelen tener conciencia de enfermedad ni del riesgo que corren por sus conductas.

Síntomas

- a) **Distorsión de los pensamientos:** los pensamientos negativos y distorsionados sobre el peso y el cuerpo se mantienen e intensifican a medida que la pérdida de peso o la gravedad de la enfermedad aumenta, constituyéndose en una temática casi exclusiva.
- b) **Cambios emocionales y afectivos:** el carácter de la persona también cambia y se va mostrando más susceptible, más irritable y ansiosa, con cambios bruscos en su estado de ánimo.
- c) **Mayor actividad:** realizan ejercicio físico excesivo, tanto en intensidad como en frecuencia, además de una gran actividad cotidiana (estudios diversos, actividades complementarias con el fin de quemar calorías y conseguir una mayor pérdida de peso.
- d) **Maniobras con la comida:** reducen los alimentos en la dieta cotidiana, su forma de comer se lentifica, trocea la comida, la ordena y distribuye en el plato, esconde la comida como puede y su conducta en la mesa a veces tiende al disimulo y otras a la extravagancia; en otros casos prefieren comer a solas.
- e) **Otras conductas:** suelen pesarse, palpar su cuerpo o ponerse prendas de forma repetitiva para observar si ha habido algún cambio en su cuerpo.
- f) **Personalidad:** tienden hacia la introversión, un alto grado de autocontrol y a una gran inclinación hacia el perfeccionismo. Estas características, si no se interviene para reconducirlas positivamente, la ayudan a mantenerse dentro de su enfermedad.

Los principales problemas físicos que puede provocar la anorexia nerviosa son:

- 1) **Complicaciones hormonales.** La más frecuente es la amenorrea, aunque otros problemas hormonales pueden producir retraso en la pubertad o del crecimiento en preadolescentes y adolescentes. Asimismo, el insuficiente estrógeno en las mujeres puede causar sequedad vaginal y disminución de la fertilidad.
- 2) **Complicaciones cardiovasculares.** Las alteraciones más frecuentes son la bradicardia (menos de 60 pulsaciones por minuto) y la hipotensión. Por otra parte, los vómitos repetidos y el abuso de laxantes y diuréticos o la deficiencia de potasio, calcio y magnesio, así como la desnutrición general, pueden provocar alteraciones hidroelectrolíticas y arritmias cardíacas. En algunos casos hay riesgo de muerte súbita.
- 3) **Complicaciones gastrointestinales.** Las más habituales son el estreñimiento, la sensación de plenitud y de hinchazón que tienen tras las comidas, dolor abdominal y flatulencia.
- 4) **Complicaciones dermatológicas.** Puede aparecer un aumento del vello, llamado lanugo, en brazos, piernas, hombros, espalda y cara. La piel del cuerpo se reseca y puede llegar a alcanzar una coloración amarillenta en extremidades (hipercarotinemia). El cabello se seca, pierde brillo y cae abundantemente. Las uñas se vuelven quebradizas.
- 5) **Osteoporosis.** En pacientes cuyas edades giran en torno a la pubertad, puede producirse un estancamiento en el crecimiento y no llegar a alcanzar la talla previsible. El riesgo que corren de tener fracturas (huesos rotos) puede aumentar.
- 6) **Anemia y complicaciones renales.** Puede producirse deshidratación y desnutrición, que pueden llevar a desmayos, convulsiones o pancreatitis (inflamación del páncreas).
- 7) **Caries o infecciones de encías.** Provocada por la presencia reiterada de vómitos.

Criterios diagnósticos para anorexia nerviosa. Clasificación DSM-IV

<p>Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo adecuado: según edad y talla (por ejemplo, pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 85% del esperable, o fracaso en conseguir el aumento de peso normal durante el periodo de crecimiento, dando como resultado un peso < 85% del esperable)</p>
<p>Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal.</p>
<p>Alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal</p>
<p>En las mujeres pos puberales, presencia de amenorrea; por ejemplo, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivo (se considera que una mujer presenta amenorrea cuando sus menstruaciones aparecen únicamente con tratamientos hormonales, por ejemplo, con la administración de estrógenos).</p>
<p>Especificar tipo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Restrictivo: durante el episodio de AN, el individuo no recurre regularmente a atracones o a purgas (por ejemplo, provocación del vómito o uso excesivo de laxantes, diuréticos o enemas).• Compulsivo/purgativo: durante el episodio de AN, el individuo recurre regularmente a atracones o purgas (por ejemplo, provocación del vómito o uso excesivo de laxantes, diuréticos o enemas).

Fuente: (Martinez.S, Nova.E, 2013) Nutrición y trastornos del comportamiento alimentario

El trastorno por evitación/restricción de la ingesta. Las personas con trastorno por evitación/restricción de la ingesta:

- No tienen interés por la comida o evitan la comida
- Pierden peso o no ganan peso según lo que sería esperable
- No temen ganar peso
- No tienen una imagen corporal negativa o distorsionada de sí mismas

Las personas con este trastorno no comen porque les disgusta el olor, el sabor, la textura o el color de la comida. Pueden tener miedo de vomitar y/o atragantarse con un alimento y sufrir asfixia por aspiración. Pero no tienen anorexia nerviosa, bulimia nerviosa u otro problema médico que podría explicar su comportamiento relacionado con la alimentación.

BN (Bulimia Nerviosa): la clasificación CIE-10 de la OMS (1992) (4) la define como una enfermedad en la que aparecen episodios repetidos de ingesta excesiva de alimentos junto a una preocupación exagerada por el control del peso corporal, lo que lleva al enfermo a adoptar medidas extremas para mitigar el aumento de peso inducido por la ingesta de comida. Se caracteriza por la existencia de episodios recurrentes de atracones. Se considera como atracón a la ingesta de una cantidad de comida claramente superior a la que la mayoría de la gente puede tomar en un periodo determinado de tiempo (de aproximadamente dos horas), acompañada de la sensación de pérdida de control durante este episodio. La persona trata de compensar de forma repetida lo ingerido para evitar el aumento de peso mediante el vómito auto provocado, el ejercicio excesivo, el ayuno o el uso de laxantes, diuréticos u otros medicamentos. La persona con Bulimia Nerviosa siente una gran preocupación por su peso y su imagen corporal.

Característica

- 1) Comportamientos compensatorios inapropiados recurrentes para evitar el aumento de peso, como el vómito auto provocado, el uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo.
- 2) Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.

- 3) La autoevaluación que hace la persona de sí misma se ve excesivamente influenciada por la forma y el peso corporal.
- 4) Suele ser un trastorno oculto, y se vive con sentimiento de vergüenza y culpa. La persona afectada suele pedir ayuda cuando el problema ya está muy avanzado

Los factores principales que van a mantener este problema son la ansiedad, la falta de autoestima y la alteración de la imagen corporal. Las consecuencias de las conductas bulímicas son amenorrea, malformaciones en los dedos, problemas dentales y maxilofaciales, debido a los constantes atracones, pérdida de cabello, arritmias que pueden desembocar en infartos, perforación esofágica, pancreatitis, entre otras. Para evitar el aumento de peso usan métodos compensatorios inapropiados (inducción al vómito).

Los principales síntomas de las personas que padecen bulimia nerviosa pueden agruparse en los tres siguientes aspectos:

- ✓ **Síntomas comportamentales:** atracones alimentarios a escondidas, intentos manifiestos de restricción dietética en comidas normales, consumo indiscriminado de tabaco, chicles, evitación de comidas sociales. Aparición de conductas destinadas a compensar los atracones y perder peso: vómitos auto provocados, uso importante de laxantes, diuréticos, aumento del ejercicio físico; evitación de compartir la vida familiar, actividad sexual fluctuante, problemas con amistades, consumo de tóxicos con el objetivo de intentar controlar el apetito y el peso.
- ✓ **Síntomas físicos:** los continuos y repetidos vómitos y uso de laxantes les puede llegar a provocar graves complicaciones físicas como una pérdida en los niveles de potasio, hipertrofia de la glándula parótida, infecciones urinarias, arritmias cardíacas y crisis epilépticas. Los laxantes terminan provocándoles estreñimiento y la repetición del vómito puede producir erosión del esmalte dental y caries, entre otros síntomas. En la mujer suele presentarse irregularidades en el ciclo menstrual y amenorrea.
- ✓ **Síntomas mentales y emocionales:** terror a subir de peso y deseo compulsivo de perderlo, trastorno severo de la imagen corporal, sensación de ansia de comer persistente, dificultad en controlar los impulsos, sensación de culpa, baja autoestima, síntomas

depresivos, irritabilidad, ideación suicida, egocentrismo, oscilaciones rápidas de humor y del estado de ánimo.

Las personas con bulimia nerviosa:

- 1) Comen demasiado y sienten que pierden el control para dejar de comer. Esto se llama comer por atracón.
- 2) Hacen cosas para compensar o corregir la conducta de comer en exceso. Pueden vomitar a propósito después de haber comido demasiado. Esto se conoce como purgarse. Para impedir la ganancia de peso pueden usar laxantes, diuréticos, pastillas para perder peso, el ayuno o hacer mucho ejercicio físico.
- 3) Se juzgan a sí mismas basándose solo en su aspecto corporal y en su peso. Las personas con bulimia nerviosa comen mucho más (durante un período determinado de tiempo) que lo que come la mayoría de la gente. Si una persona se da atracones y se purga con regularidad, esto puede ser un signo de que tiene bulimia nerviosa. A diferencia de la gente con anorexia nerviosa, que está muy baja de peso, las personas con bulimia nerviosa pueden estar delgadas, tener un peso corporal promedio o tener sobrepeso. Las personas con bulimia nerviosa suelen ocultar sus atracones y sus purgas

Criterios diagnósticos para bulimia nerviosa. Clasificación DSM-IV (3)

<p>Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ingesta de alimentos en un corto espacio de tiempo (por ejemplo, en un periodo de dos horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo de tiempo similar y en las mismas circunstancias.2. Sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimentos (por ejemplo, no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo).
<p>Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como provocación del vómito; uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayuno y ejercicio excesivo.</p>
<p>Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un periodo de tres meses.</p>
<p>La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporal.</p>
<p>La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la AN.</p>
<p>Especificar tipo:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Purgativo: durante el episodio de BN, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxante, diurética o enemas en exceso.➤ No purgativo: durante el episodio de BN, el individuo emplea otras conductas compensatorias inapropiadas, como el ayuno o el ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

Fuente: (Martinez.S, Nova.E, 2013) Nutrición y trastornos del comportamiento alimentario

¿En qué se diferencia la Anorexia Nerviosa de la Bulimia Nerviosa?

Anorexia nerviosa

- 1) Dificultad para darse cuenta de sus estados internos y sentimientos (hambre, ansiedad, tristeza...).
- 2) Capacidad de ejercitar la voluntad para controlar el deseo de comer. .
- 3) Comportamiento ejemplar hasta la instalación de la enfermedad.
- 4) Sexualmente inactiva también a nivel de deseo.
- 5) Negación del hambre y la enfermedad, llegando a considerar su conducta alimentaria normal e incluso motivo de orgullo.
- 6) Oscilación entre peso muy bajo a bajo, con apariencia flaca y demacrada.
- 7) Introversión y retraimiento social.
- 8) La edad de inicio es más temprana, entre los 14 y 18 años (se está constatando el descenso de esta edad de inicio).

Bulimia nerviosa

- A. Mayor concienciación de sus estados internos, sentimientos y emociones
- B. Menor capacidad de controlar sus propios impulsos
- C. A veces, tienen trastornos de conducta asociados, como abuso de alcohol y otras drogas
- D. Con frecuencia, es una persona sexualmente activa.
- E. Aceptación con más facilidad de la gravedad y seriedad del trastorno, teniendo conciencia de que algo anormal les ocurre y pueden pedir ayuda espontáneamente
- F. Aceptación con más facilidad de la gravedad y seriedad del trastorno, teniendo conciencia de que algo anormal les ocurre y pueden pedir ayuda espontáneamente
- G. Extroversión y una vida social activa.
- H. La edad de inicio es más tardía

¿Qué son los trastornos de la conducta alimentaria no especificados o incompletos?

Son aquellos trastornos que cursan con presentaciones clínicas que no cumplen completamente con todos y cada uno de los criterios diagnósticos para poder ser clasificados como anorexia nerviosa o bulimia nerviosa propiamente dichas. Hoy en día constituyen las alteraciones predominantes y en concreto son los trastornos inespecíficos en que personas de peso normal, que tras ingerir pequeñas cantidades de comida realizan conductas compensatorias inapropiadas, como el vómito o el ejercicio físico intenso.

El trastorno por atracón. Las personas con un trastorno por atracón:

- Comen demasiado y sienten que pierden el control para dejar de comer. Esto se llama comer por atracón.
- Ingeren grandes cantidades de comida incluso cuando no tienen hambre
- Se pueden sentir mal o culpables después de haberse dado un atracón
- A menudo ganan peso, y pueden tener mucho sobrepeso

Muchas personas con trastorno por atracón comen más deprisa de lo normal. Pueden comer a solas para que los demás no se enteren de cuánto comen. A diferencia de la gente con bulimia nerviosa, las personas con trastorno por atracón no vomitan de forma voluntaria, no usan laxantes ni hacen ejercicio físico para compensar sus atracones. Si una persona se da un atracón por lo menos una vez a la semana durante tres meses seguidos, esto puede ser un signo de que padece un trastorno por atracón.

Atracones de comida: Es decir, comer sin control. Las personas con trastorno por atracón siguen comiendo incluso después de estar llenas. A menudo, comen hasta que se sienten muy incómodos. En general, después tienen sentimientos de culpa, vergüenza y angustia. Darse atracones de comida con demasiada frecuencia puede causar aumento de peso y obesidad. El trastorno por atracón es el trastorno alimentario más común en los Estados Unidos.

Criterios diagnósticos de los trastornos por atracones. Clasificación DSM-IV (3)

Episodios recurrentes de atracones (definidos tal y como se hizo para el trastorno de bulimia nerviosa).
Los episodios de atracón se asocian a tres (o más) de los siguientes síntomas: <ul style="list-style-type: none">▪ Ingesta mucho más rápida de lo normal.▪ Comer hasta sentirse desagradablemente lleno.▪ Ingesta de grandes cantidades de comida a pesar de no tener hambre.▪ Comer a solas para esconder la voracidad.▪ Sentirse a disgusto con uno mismo, depresión o gran culpabilidad después del atracón.
Profundo malestar al recordar los atracones
Los atracones tienen lugar, como media, al menos dos días a la semana durante seis meses.
El atracón no se asocia a estrategias compensatorias inadecuadas (por ejemplo, purgas, ayuno, ejercicio físico excesivo) y no aparecen exclusivamente en el transcurso de una AN o una BN.

Fuente: (Martinez.S, Nova.E, 2013) Nutrición y trastornos del comportamiento alimentario

Según Gómez, Novas, Veses (2013), definen que: “Algunas orientaciones y estrategias que pueden ser válidas para intentar disminuir el desarrollo de estos trastornos en personas de riesgo, fundamentalmente los adolescentes, dada su vulnerabilidad y deficiente capacidad de análisis” son:

1. Estudio detallado del entorno psicosocial en el que se desarrolla la vida del individuo.
2. Conocimiento de los preconceptos en materia de salud y nutrición que esgrimen en su razonamiento este tipo de personas.
3. Conocimiento de sus aspiraciones, valores estéticos e importancia que conceden a las relaciones humanas y elementos de motivación que pueden estimularlos.
4. Práctica de la empatía y la escucha sin que esto suponga tolerancia máxima ni renuncia, por parte de quien intenta ayudarlos, a pronunciarse en la dirección adecuada.

5. Información rigurosa y serena, huyendo de las imágenes desalentadoras y de exposiciones traumáticas que puedan generar miedos y deseos de no saber nada.
6. Evitar los juicios de valor que tengan un tinte moralizador y crítico, desde la perspectiva de quien los ejerce.
7. Involucrar a la familia en la línea de una colaboración eficaz, pero silenciosa (ni persecuciones, ni comentarios, ni culpabilizaciones). Buscar una actitud activa, de alerta ante el problema y lo más aséptica posible. La persona debe percibir a la familia como recurso permanente, con el que se puede contar, pero que no pide nada a cambio.
8. El razonamiento y la negociación como método, la transmisión de confianza, la reflexión sobre sus propias cualidades, la verbalización en suma de sus problemas para que, de su propio análisis, surjan las soluciones que están dispuestas a afrontar.

Desnutrición crónica

La desnutrición crónica se debe, se debe principalmente, a la falta de nutrientes, como la vitamina A, ácido fólico, yodo, proteínas o hierro; pero también inciden otros factores, como por ejemplo a la falta de acceso al agua potable: Esto provoca diarreas constantes que impiden una asimilación correcta de los nutrientes, dificultando todavía más la nutrición de los niños y niñas.

Los efectos de este tipo de desnutrición se muestran en el largo plazo: Principalmente porque el niño o niña tiene un retraso de crecimiento, es decir, que no ha alcanzado las medidas previstas para los menores de su edad. Esto se produce cuando el cuerpo no recibe todos los nutrientes que necesita, especialmente durante los dos primeros años de vida y también durante el embarazo.

Sobrepeso

El sobrepeso se caracteriza por un aumento excesivo del peso corporal. El sobrepeso es una patología que puede conllevar el desarrollo de otras dolencias asociadas. El sobrepeso se da mayormente en niños o adolescentes que llevan una vida sedentaria.

Vigorexia:

No es estrictamente un trastorno alimentario, pero comparte con ellos la preocupación obsesiva por la figura y una distorsión del esquema corporal. Tiene una base sociocultural en la que el paciente presenta una falta de aceptación y dismorfia corporal, además de un narcisismo patente parecido al de las personas anoréxicas; las personas vigorexias se sienten escuálidas y quieren aumentar cada día más su masa muscular, exhibiendo orgullosamente su apariencia exageradamente musculosa.

La vigorexia es un trastorno caracterizado por la preocupación obsesiva por el físico y una distorsión del esquema corporal (dismorfofobia) que puede presentar dos manifestaciones: la extrema actividad del deporte o, la ingesta compulsiva para subir de peso ante la percepción de estar aún demasiado delgado. Aunque los hombres son los principales afectados por la vigorexia, es una enfermedad que también afecta a las mujeres.

Implica una adicción a la actividad física (especialmente a la musculación): los vigorexicos suelen realizar ejercicio físico excesivo, a fin de lograr un desarrollo muscular mayor de lo normal, pues de lo contrario se sienten débiles o enclenques. A esta exigencia se suma un trastorno en la alimentación que se hace patente en una dieta poco equilibrada en donde la cantidad de proteínas y carbohidratos consumidos es excesiva, mientras que la cantidad de lípidos se reduce. Esto puede ocasionar alteraciones metabólicas importantes, sobre todo cuando el vigorexico consume esteroides (que ocasionan cambios de humor repentinos), además de diarrea instantánea.

Fatorexia

La fatorexia es un trastorno opuesto a la anorexia nerviosa. Suelen ser personas obesas que se miran al espejo y no lo perciben; por eso no hacen ninguna dieta; por eso se atiborran de comida basura (calorías vacías). Ellos se perciben sanos. Son en cierta forma, personas obesas que se ven delgadas a causa de la distorsión de la percepción que caracteriza a los trastornos alimentarios, cuando la desnutrición que padecen (son obesos desnutridos por falta de nutrientes esenciales en su alimentación), llega a afectar a su cerebro, momento en el que, como sucede con la anorexia, su trastorno alimentario se convierte en una grave enfermedad.

Consideran que el exceso de peso es sinónimo de fuerza y vitalidad. Comen de todo y en cantidades abismales, pero muy pocos "nutrientes esenciales" y una altísima proporción de azúcares, féculas, almidones, etc. Comida basura, dulces, frituras, alimentos grasos, postres, etc. son algunos de los platos principales en la dieta de los megaréxicos.

Permarexia

Afecta a las personas que al estar obsesionadas con el sobrepeso y con el miedo a engordar se someten a dietas permanentes (de bajo contenido calórico, ya que su principal obsesión son las calorías que aportan los alimentos) y que podrían terminar padeciendo anorexia o bulimia en un futuro más o menos cercano. No se preocupan solo de ingerir productos saludables, sino que su atención se centra en el valor energético de los alimentos. Además no llegan a extremos como dejar de comer o recurrir al vómito, ni a la utilización de fármacos, diuréticos o laxantes, pero su obsesión les lleva a serias descompensaciones en el organismo.

El perfil de las personas que padecen esta enfermedad es el siguiente:

1. Baja autoestima.
2. Auto exigencia.
3. Relaciones sociales inestables.
4. Problemas emocionales.
5. No reconocen su enfermedad.
6. Preocupación por conocer y llevar a cabo varios tipos de dietas.
7. Obsesión constante por las calorías que poseen los alimentos (controlan cada alimento que comen y miran en el envase las calorías que contienen).
8. Nunca terminan de estar a gusto con su físico.
9. Suelen presumir de entender mucho de nutrición para justificar que siguen esas dietas por motivos de salud.

Las consecuencias de este trastorno alimenticio son el mal funcionamiento de la glándula tiroides, acelerándola y desembocando en hipertiroidismo. Otras enfermedades que pueden surgir son la hipoglucemia, trastornos digestivos variados como úlceras gástricas o estreñimiento y alteraciones nutricionales debidas a la falta de vitaminas, proteínas, minerales e hidratos de carbono.

Ebriorexia

Este trastorno consiste en dejar de comer para compensar las calorías obtenidas luego del consumo de alcohol. Suele darse en personas entre los 18 y 30 años. Además del abuso de bebidas alcohólicas, la ebriorexia se conjuga con otras conductas dañinas como realizar “atracones”, para luego provocarse el vómito. De allí que se afirme que es una extraña mezcla entre anorexia, bulimia y adicción al alcohol.

Los síntomas son:

1. Consumo de alcohol. Es desmedida y generalmente se hace a escondidas.
2. Atracones. Debido a la ausencia de calorías para brindarle al cuerpo la suficiente energía para funcionar adecuadamente. Quien padece de ebriorexia suele tener atracones de comida.
3. Hinchazón de la cara y deterioro físico. Esto es un efecto de la inducción del vómito.
4. Características específicas de la bulimia y anorexia. Las personas que padecen de ebriorexia no suelen consumir alimentos delante de las personas, tienen una autoimagen desvalorizada, y tienen miedo al aumento de peso.
5. Pérdida de cabello y problemas dentales. Debido a la ausencia de vitaminas y a la incitación del vómito.
6. Debilidad corporal y mal aspecto de la piel. También debido a la mala alimentación.
7. Conductas de aislamiento social y agresividad.
8. Pérdida de conciencia o desmayos.

Las consecuencias son:

1. Daños cognitivos como el deterioro de las neuronas
2. Dificultad en la concentración
3. Pérdida de la capacidad de estudiar
4. Alteraciones en la actividad de los neurotransmisores
5. Problemas a la hora de tomar decisiones
6. Comportamiento arriesgado y/o violento
7. Daños en los órganos vitales a edades
8. Enfermedades crónicas.
9. Problemas gastro-intestinales

¿Qué es la autoestima? ¿Qué fuerza tiene en los Trastornos de la Conducta Alimentaria?

La autoestima es la percepción que tienen las personas de sí mismas, de cuánto se considera que valen, cuánto de competentes se ven en las diferentes áreas en las que se desenvuelven (en su profesión, en el ejercicio de un deporte o en su vida cotidiana) o en cómo de atractivos o atractivas se muestran a los demás (su aspecto físico, su competencia social), cuánto creen que merecen la pena, en qué medida creen merecer la compañía y afecto de otras personas, el cariño y el respeto.

En la medida en que se tiene una buena autoestima se es más capaz de moverse con seguridad por el mundo, de atreverse a emprender cosas nuevas, de relacionarse mejor con su entorno y también, con ellos y ellas mismas.

Si, por el contrario, su autoestima es baja, la percepción afectiva que se tiene de sí misma es baja (se quieren poco), somos más vulnerables, les va a costar más afrontar retos porque siempre creen, de partida, que no serán capaces de realizarlos. De este modo, su visión negativa de sí mismas y de lo que les rodea, irá cada vez cobrando más peso y eso puede conducir a problemas de insatisfacción vital, infelicidad, depresión y, también, a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria.

¿Qué es la distorsión de la imagen corporal?

Cuando la apariencia física de una persona no coincide con su imagen corporal, es decir, con la representación mental que tiene de su cuerpo, se puede desarrollar una alteración de la imagen corporal. Esta alteración puede concretarse en dos aspectos: alteración cognitiva y afectiva (insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que su cuerpo le suscita) o alteraciones perceptivas (inexactitud con que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma), lo que conduciría a la distorsión de la imagen corporal.

Otros trastornos de la alimentación

Síndrome del comedor compulsivo: las personas que sufren este síndrome no pueden dejar de comer continuamente. Se les podría definir como adictos a la comida. La mayoría de los comedores compulsivos son personas que combinan un alto nivel de perfeccionismo y de ansiedad con una baja autoestima y un nivel de estrés muy elevado.

Síndrome del comedor nocturno: Los intentos continuos por mantener o reducir el peso “provocan la aparición de síntomas de anorexia que se transforman en un incremento agudo del apetito por la tarde, acompañado de un estado de insomnio continuo”. (Martinez.S, Nova.E, 2013) Al igual que en la bulimia estos pacientes presentan unos niveles de angustia y estrés elevados por los fracasos continuos del control del peso.

Ortorexia: Se caracteriza por la obsesión por la comida sana llegando a alcanzar un punto patológico. Como consecuencia, se excluyen de la dieta los alimentos cultivados con pesticidas o herbicidas al igual que todos los alimentos que en su contenido tengan “excesiva” grasa como es el caso de las carnes. Todo esto desemboca en una alteración psicológica que dificulta las relaciones sociales.

Pica: ingestión de alimentos no comestibles.

Pica es un problema psicológico que consiste en la ingestión persistente de sustancias no nutritivas y no alimentarias (jabón, papel, pelo, cuerdas, lana, tierra, tiza, pintura, chinchetas, piedras, barro, etc.). Este hábito no es aceptado cultural ni socialmente en su entorno y, no

tiene nada que ver con el hecho de que los niños muy pequeños se lleven los objetos a la boca y se los puedan tragar (solo se diagnostica este trastorno si el niño ha cumplido los dos años)

Diabulimia: el enfermo de bulimia, también diabético, manipula las dosis de insulina que debe inyectarse, para adelgazar o compensar los atracones. Aparte de las complicaciones de la bulimia, se añaden las complicaciones mortales a medio plazo, de no inyectarse las dosis correspondientes.

Hiperfagia: Exceso de comida, llegar a consumir grandes cantidades de alimentos seguido de haberse alimentado adecuadamente.

Síndrome del comedor selectivo: Condición en la que la persona rechaza varios tipos de alimentos y en casos extremos sólo acepta uno o dos de los mismos. Estas personas son tildadas de "melindrosas" o "mañosas para comer".

Diseño metodológico

Tipo de estudio según su enfoque

Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) este enfoque se caracteriza por un estudio cuantitativo, porque se utilizará la recolección y el análisis de datos numéricos de riesgos asociados a los estilos de vida alimentario para contestar las preguntas de investigación utilizando la recolección de datos para probar hipótesis con bases en la medición numérica y análisis estadísticos para establecer patrones de comportamiento

Según el análisis

Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) Este estudio es descriptivo porque se describen el estilos de vida alimentario de los estudiantes de San Juan de Oriente.

Según la secuencia temporal del estudio

Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) El estudio es prospectivo, porque se utilizarán datos, según ocurrieron los fenómenos por lo que van en el sentido del tiempo.

De acuerdo a la secuencia temporal

Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) Este estudio es de corte transversal, porque se estudiarán las variables y se abordarán el fenómeno en un periodo de tiempo determinado haciendo un corte en el tiempo, (I semestre 2020).

Área de estudio

El presente estudio se realizará en el Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente el cual se localiza al sur del departamento de Masaya, a 45 km de la ciudad de Managua.

Limita

Al norte con el calvario

Al sur con don pedro Gaitán

Al este con doña Dignan gallegos

Al oeste con la misma propiedad de don pedro

San Juan de Oriente está ubicado en el departamento de Masaya a 46 km de Managua, tiene una extensión territorial de 13.8 km², con una población de 4734 habitantes, limita al norte con el municipio de Catarina, al sur con el municipio de Diría, al este con la laguna de apoyo y al oeste con el municipio de Niquinohomo. Tiene un clima tropical, caracterizado como semi-húmedo. Posee localidades urbanas: zona 1, zona 2, zona 3, localidades rurales: comarca el castillo, el tempisque y buena vista.

Universo

Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) es un conjunto completo de elementos, individuos u objetos, sucesos, entre otros que poseen las mismas características en estudio, y que pueden ser finitos e infinitos.

En nuestro estudio el universo estará constituido por 57 estudiantes, de V año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, Masaya. En este estudio se tomara como muestra el total del universo.

Técnicas e instrumentos

1. **Técnica:** Se entiende como el conjunto de reglas o procedimientos que le permite al investigador establecer una relación con el objeto o sujeto de estudio. La técnica utilizada en este estudio es la encuesta, la cual se aplicara a un grupo de individuos con la finalidad de obtener respuestas sobre el problema que se aborda.
2. **Instrumento:** Es un recurso metodológico que materializa mediante un dispositivo o formato, se utiliza para obtener, registro o almacenar los aspectos relevantes del estudio, o investigación de las fuentes indagadas.
3. **La encuesta:** Es un cuestionario específico, es un método de recopilación de datos con pregunta que pueden ser abiertas o cerradas. (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010)

Utilizamos una guía de encuesta dirigida a los estudiantes, el método es explicarle a la persona que la encuesta consiste en conocer las características sociodemográficas las cuales abarcan el primer inciso de la 1 al 9, 10 y 28 los estilos de vida alimentario que practican los estudiantes, y los trastorno de conducta alimentaria como consecuencia de una mala alimentación de la 29 a la 39 y los fines que perseguimos, esto se realizara mediante una hoja de encuesta con preguntas. Al igual se le explica que tomaremos fotografía para comprobar la realización del instrumento

Guía de observación: Es un documento que permite encausar la acción de observar ciertos fenómenos. (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010)

Esta guía de observación se llevó a cabo en el Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente con los 57 estudiantes de quinto año, el 09 de septiembre del año 2020. A las 2:45 pm. El método consistió en observar a los estudiantes en el momento de su recreo, para luego comparar si había relación entre lo que dijeron en algunos aspectos de la encuesta con lo que realmente practicaban. Esta guía de observación se lleve a cabo en conjunto con el docente guía de los estudiantes de quinto año.

Método de recolección de la información:

Se le conoce como método de recolección al medio a través del cual el investigador se relaciona con los participantes para obtener la información necesaria e implica elaborar un plan detallado de procedimientos que conduzcan a reunir datos con un propósito específico. Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010)

Se realizó una encuesta, con preguntas sencillas, fáciles de entender y de responder a los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente en el cual se llevó a cabo el día 08 de septiembre del año 2020. A las 1:00 pm y la guía de observación se ejecutó en un lapso de tiempo de dos días.

Criterios de inclusión

- Estudiantes activos.
- Personas dispuestas a participar en el trabajo investigativo.
- Estudiantes que sean de quinto año
- Que estudie por el turno matutino

Criterios de exclusión

- Tener algún tipo de trastorno sensorial
- Persona que no sean de la institución

Prueba de jueces

Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) Es el juicio sometido por una persona especializada, la cual valida instrumentos sometidos a valoración y correcciones, permitiendo así ser aceptado y que el contenido se ajuste correctamente a la investigación.

Se inició el proceso de validación seleccionando a tres jurados de las diferentes especialidades del Instituto Politécnico de la Salud (POLISAL), entre ellas la nutricionista, quien refirió que hiciéramos mejora en las preguntas de la encuesta y anexáramos en el planteamiento del problema el propósito con el que estamos realizando el estudio y a quien beneficiará. La enfermera master en docencia quien refirió que mejoráramos la redacción del trabajo, las citas bibliográficas, modificar la guía de observación y corregir la encuesta. La enfermera especialista en el estilo de vida alimentario, quién oriento definir bien el objetivo número tres y redactar los objetivos de exclusión. Por tal razón los tres jueces revisaron la metodología, diseño y contenido del instrumento en relación a los objetivos de la investigación. Por consiguiente nos dieron orientaciones en nuestro trabajo investigativo para poder modificarlo, en ortografía, redacción, y coherencia de las preguntas del instrumento, las cuales fueron corregidas para mejorar la calidad de cuestionario. Además ambas persona concordaron en la mejora del instrumento.

.Prueba de campo:

El ensayo o prueba de campo determina la calidad de la encuesta, permite conocer si las preguntas se encuentran redactadas de manera clara, si es correcta la cantidad de preguntas, y si la secuencia, el ordenamiento y la calidad de la instrucción contribuyen a la aceptación del instrumento.

Una vez mejorado el instrumento se realizó la prueba de campo el cual se inició el día lunes 07-09-2020. Se acudió al Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente a las 8:30 para poder solicitarle el permiso a la directora que nos permitiera poder pesar y tallar a los estudiantes de cuarto año en el cual se realizaría el pilotaje con ellos. En lo cual manifesté que teníamos que realizar una carta donde le explicáramos porque ya no íbamos en el grupos los tres integrante si no que dos, se le entrego la carta por la mañana a las 9:30 y una vez autorizado el permiso procedimos el mismo lunes 07-09-2020 a las 1:00 pm a pesar y a tallar a los estudiantes, teniendo como un acuerdo que ese día solamente se iba a tallar y a pesar a los estudiantes de cuarto año para que ellos no perdieran mucho tiempo de sus horas de clase y que el día martes solo se llegaría aplicar la encuesta a los 30 estudiantes de cuarto año. En compañía de la directora hablamos con el docente quien estaba a cargo de los estudiante impartiendo su clase y se le explico el propósito de nuestro trabajo investigativo, y que íbamos a estar sacando a un estudiante para poder pesarlo y tallarlo en el cual el docente accedió.

El instrumento aplicado hacia los estudiantes, se reflejó en los resultados que las preguntas del cuestionario fueron comprensibles para ellos, tomando en cuenta los tres objetivos a desarrollar. Además obtuvimos una experiencia satisfactoria durante el proceso de la recolección de la información.

Pilotaje

Constituye uno de los pasos que siguen a la construcción de los instrumentos con el objetivo de detectar errores en la construcción de los instrumentos para valorar la calidad de la redacción.

Se aplicó una encuesta en el Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente a un pequeño grupo de 30 personas de cuarto año las cuales fueron representativas de nuestra población a estudio. El pilotaje de nuestra investigación se realizó para detectar errores en la construcción de nuestros instrumentos y así valorar la calidad en redacción, secuencia de las preguntas y formato de los instrumentos que utilizamos con los estudiante del Instituto Nacional San Juan de Oriente tomando una pequeña porción del universo los cuales no se tomaron en cuenta en la realización del procesamiento de la información.

Teniendo como resultado el siguiente:

1. En el desarrollo del ítem de las características sociodemográficas, los estudiantes no tuvieron dificultad en el momento de responder las preguntas.
2. En el desarrollo del ítem de los estilos de vida alimentario, los estudiantes dieron diferentes respuestas a las preguntas que teníamos, por lo cual nos conllevó a corregir el instrumento, pero las preguntas fueron comprensibles.
3. En el desarrollo del último ítem de los trastornos de la conducta alimentaria, los alumnos contestaron las preguntas sin dificultad, únicamente se anexo una respuesta más, puesto que algunos de los estudiantes escribieron una respuesta que nosotros no teníamos en el cuestionario.

En conclusión, se determinó que el instrumento es comprensible en su totalidad, no mostraron inquietudes al responder las preguntas aplicables, por lo que procederemos hacer el levantamiento de la información en los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente.

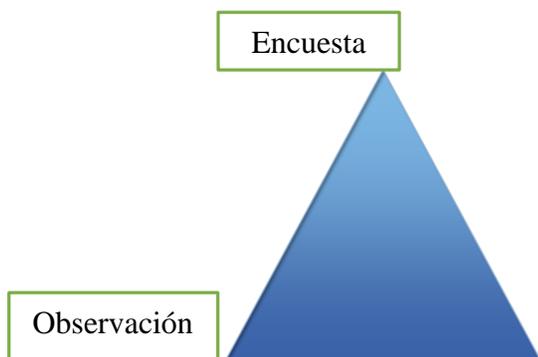
Triangulación:

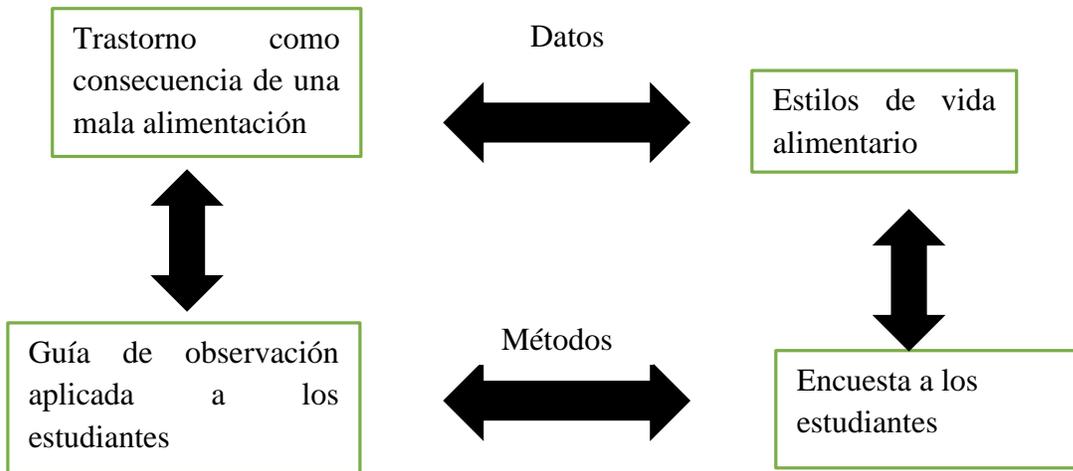
Según (Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista, 2010) la triangulación de la información sirve para darle rigurosidad científica a las investigaciones. Es una metodología de la investigación cuantitativa, que permite dar rigurosidad científica a las investigaciones relacionadas, además facilita la comparación de las diferentes fuentes utilizadas con el objetivo de ver si la fuente de información es confiable.

La triangulación que se utilizó es de datos: ya que se emplea de forma eficiente los mismos métodos para una máxima ventaja teórica, de manera que al definir el tiempo y el espacio como unidades de observación se reconoce la relación con las observaciones de personas. Lo que ha de resultar en la relación intrínseca entre tiempo, espacio y personas, para conformar un todo interrelacionado.

La triangulación se realizó por enfoque a partir de los datos, y a través de la observación directa, además de una encuesta dirigida a los estudiantes y análisis de la teoría, para conocer las variables a estudio.

Para poder realizar la triangulación se le aplicó a los estudiantes de quinto año una encuesta en el cual manifestaron que ellos consideran tener un peso adecuado, se procedió a tallar y a pesar a los estudiantes para poder dar rigurosidad científica a nuestro trabajo investigativo y poder saber si la fuente de información es confiable en el cual se dio como resultado en el IMC que ambas coinciden con las respuesta obtenidas de la encuesta.





Procesamiento de la información

Se utilizará en el programa de Excel para la realización de las gráficas de las cuales reflejan como llevan su estilo de vida alimentario los estudiantes.

Presentación de la información

La presentación del trabajo se realizó en el programa de Microsoft office Word, considerando los siguientes aspectos: limpieza del trabajo, buena ortografía, gramática, pie de página, letra Times New Roman, tamaño de letra: 12, interlineado 1.5, justificado, márgenes superiores 2.5, inferior 2.5, izquierdo 2.5, derecha 2.5, encontrando la presentación para la defensa del trabajo se realizará a través de diapositivas en Microsoft office PowerPoint.

Consentimiento informado

Es uno de los elementos principales cuando se realiza un trabajo investigativo formal porque ayuda a la colaboración de la persona o institución y de esta manera se obtendrá información objetiva y confiable.

Permiso institucional por parte de la directora de este centro de estudio:

Este se realizó mediante una carta previamente sellada y firmada donde la persona (directora) acepte por su libre y espontánea voluntad que lleváramos a cabo nuestro trabajo de estudio en la presente institución, que nos permita recolectar la información de los estudiantes.

Consentimiento informado hacia los estudiantes

Se realizara una carta dirigida hacia los estudiantes donde haga constar que están de acuerdo en colaborar en la presente encuesta la cual se aplicara en el segundo semestre del mes de agosto del 2020.

Nuestras variables de estudio fueron:

1. Característica sociodemográfica
2. Estilo de vida alimentario
3. Trastorno como consecuencia de una mala alimentación

Plan de tabulación y análisis

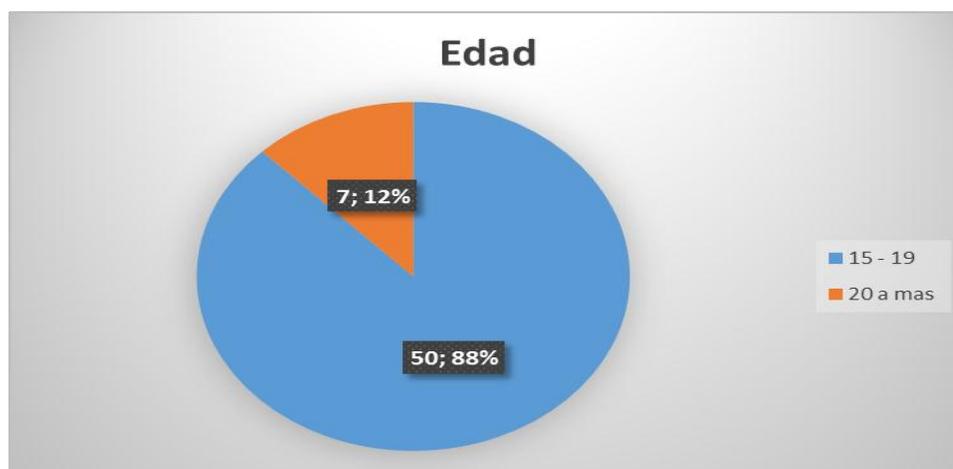
Se creará una base de datos en MICROSOFT EXEL por el cual se representara a través de graficas de pastel y de barra donde se insertarán el dato obtenido mediante la encuesta la cual se realizará los análisis del estilo de vida alimentario aplicado a los estudiantes de quinto año.

Análisis y discusión de resultados

1. Características sociodemográficas

Las características sociodemográficas, son el conjunto de características biológicas, socio-económicas que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que de una u otra manera puedan ser medidas. En este estudio se hace énfasis en las características propias de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, las cuales incluyen edad, sexo, procedencia, y profesiones.

Gráfica 1. Edad de los estudiantes de quinto año

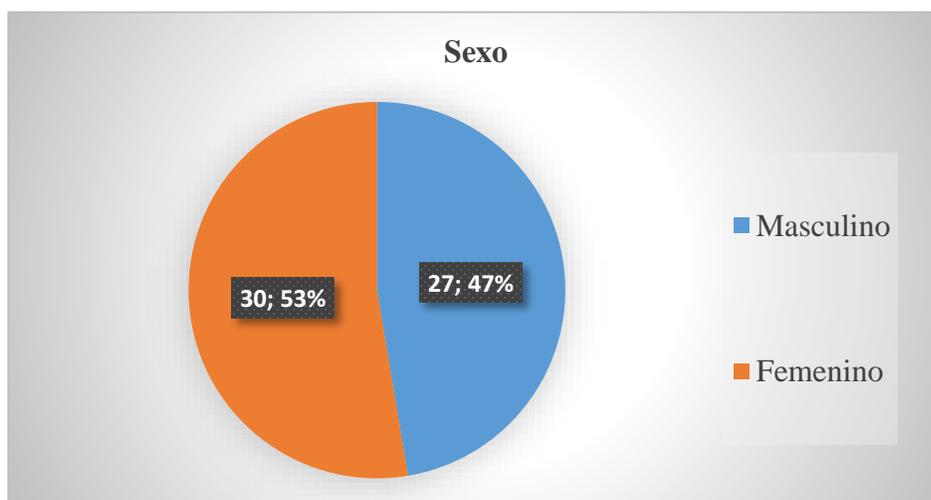


Fuente: Encuesta

En el gráfico 1 se aprecia que del total de alumnos encuestados, el 88% de los estudiantes que equivalen a los 50 alumnos se encuentran en un rango de edad de 15-19 años y que solo el 12% que representan a los 7 estudiantes se encuentran en un rango de edad de 20 años a más.

La pirámide poblacional de Nicaragua esta en la plena juventud donde prevalece el grupo juvenil, los estudiantes se encuentran en el promedio de edades que debe de tener un estudiante en la etapa preuniversitaria, Para el presente Informe se considera adolescentes a las personas entre 13 y 17 años de edad, y jóvenes, a quienes tienen entre 18 y 29 años, en concordancia con los rangos de edad del Código de la Niñez y la Adolescencia de Nicaragua y la Ley de Promoción del Desarrollo Integral de la Juventud (Ley 392).

Gráfica 2. Sexo de los estudiantes de quinto año

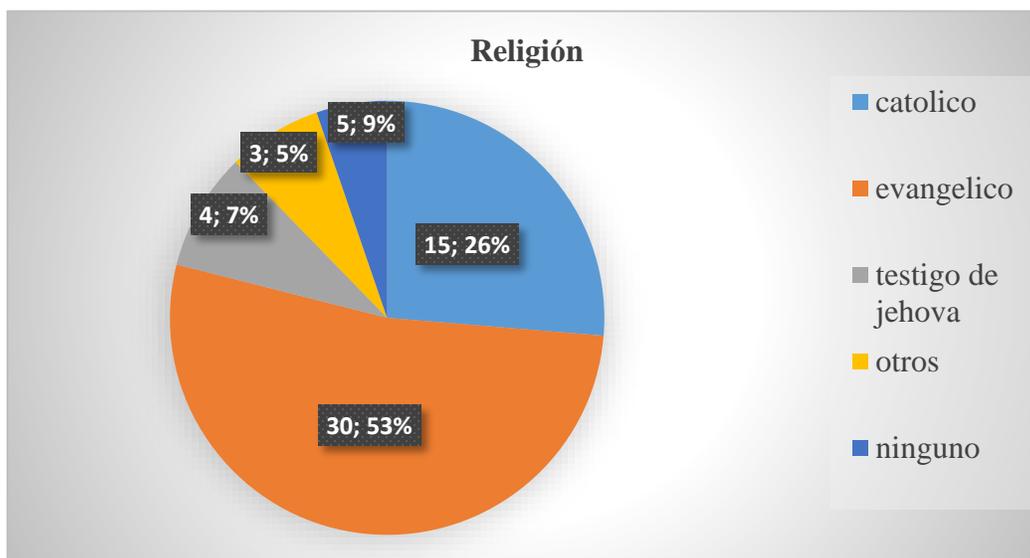


Fuente: Encuesta

En la gráfica 2 se puede apreciar que el sexo que más predominó en los estudiantes de quinto año fue el sexo femenino con un 53% que equivalen a los 30 estudiantes, y en segundo lugar tenemos el sexo masculino con un 47% que equivalen a los 27 estudiantes encuestados.

Según ENDESA 2011, en Nicaragua se ha llevado un plan de ejecución por género para conocer el total de la población, en el cual se reflejó que en Nicaragua hay más mujeres que varones. En investigaciones anteriores realizadas en Bogotá, Colombia se estudiaron diversas variables entre ellas las socio-demográficas y los datos obtenidos fueron similares en cuanto al sexo de los individuos en estudio en el que predominó de igual manera el sexo femenino con un 30%.

Gráfica 3. Religión a la que pertenecen los estudiantes



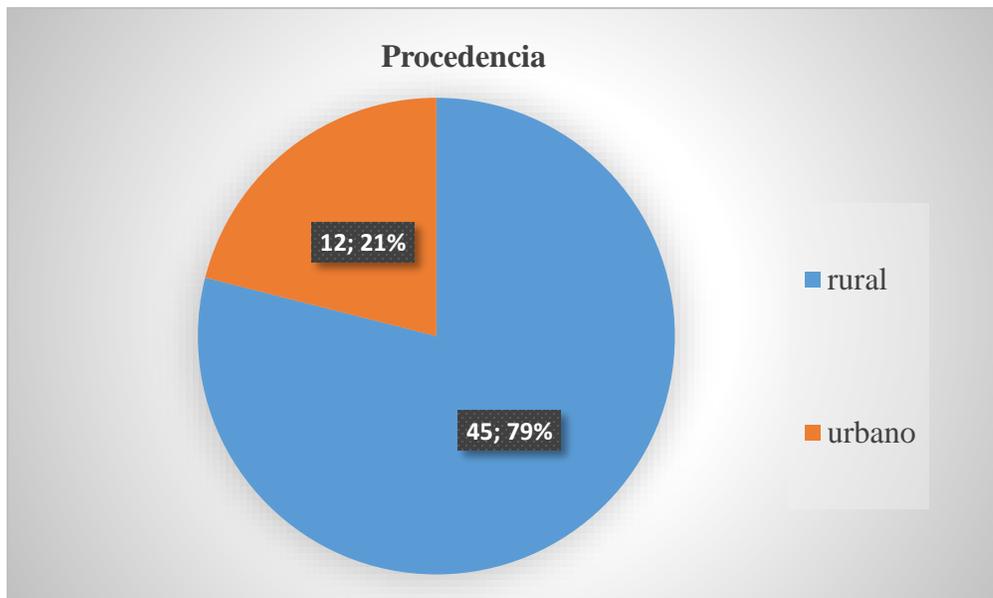
Fuente: Encuesta

En la gráfica 3 se puede observar que el 53% que equivalen a los 30 alumnos pertenecen a la religión evangélica, 26% de los estudiantes que equivalen a los 15 alumnos pertenecen a la religión católica, 9% que equivalen a los 5 alumnos no pertenecen a ninguna religión pero cabe recalcar que son creyentes de Dios, el 7% que equivalen a los 4 alumnos son testigo de jehová, y el 5% que equivalen a los 3 alumnos pertenecen a otras religiones.

Como sabemos la religión es el conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamientos y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con la que el hombre reconoce una relación con la divinidad.

Conforme al censo 2005, realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Gobierno de Nicaragua, el 58,5% de la población es católica y el 21,6%, protestante evangélica. En el censo del 2010 la cifra de católicos cayó y de evangélicos se elevó al 34,6. No obstante este dato obtenido de esta población en estudio no coinciden con los datos logrados de la encuesta realizada a los estudiantes de quinto año, pues el comportamiento ha variado de acuerdo a lo que dictaba el censo poblacional, último que se realizó en el año 2005. No obstante el 53% de los estudiantes ya no son católicos si no que son evangélicos.

Gráfica 4. Procedencia a la que pertenecen los estudiantes



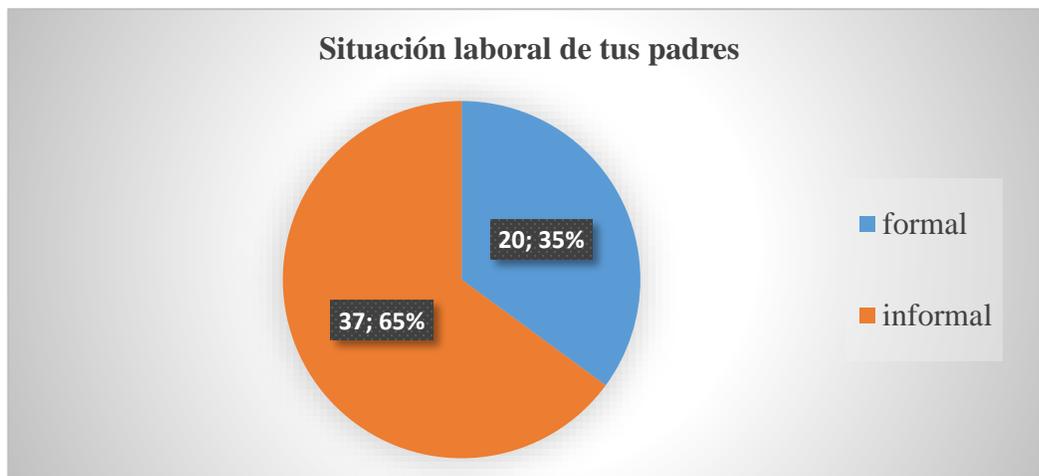
Fuente: Encuesta

En la gráfica 4 se puede apreciar que el 79% que equivalen a los 45 alumnos pertenecen al área rural y el 21% que equivalen a los 12 estudiantes pertenecen al área urbano.

La zona urbana tiene grandes diferencias, respecto a la zona rural, la zona rural o el campo posee menos habitantes y más tranquilidad, huye a los ruidos, en cambio la zona urbana hay más ruidos de vehículo, música.

Nicaragua es el tercer país con mayor población urbana en Centroamérica, el 57.6% de los nicaragüense radican en áreas urbanas y el 40.9% radican en áreas rural. No obstante estos datos obtenidos de la población en estudio no coinciden con los resultados adquiridos de la población en general de Nicaragua, como podemos observar la mayoría de los estudiantes viven en zonas rurales. Cabe recalcar que la población en estudio no es del centro de Masaya si no de comunidades alejados del centro de Masaya, a pesar de la distancia que se da para poder llegar a su centro de estudio, esto no ha sido un obstáculo para que los jóvenes no puedan continuar estudiando.

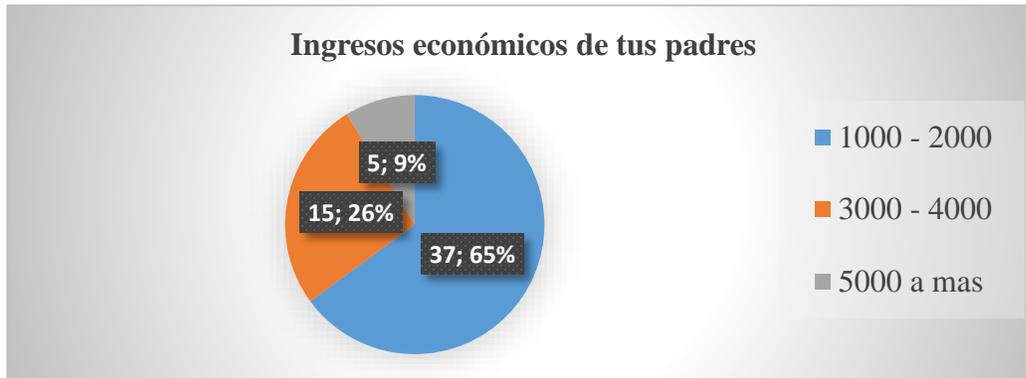
Gráfica 5. Situación laboral de tus padres



Fuente: Encuesta

En la gráfica 5 se puede apreciar que el 65% que equivale a los 37 padres de familia de los alumnos manifestaron que tienen trabajos informales y el 35% que equivalen a los 20 padres de familia de los estudiantes manifiestan que sus padres tienen trabajo formal. La situación laboral es aquella en la que la persona cumple un trabajo determinado, pero también hay otras en las que no tienen trabajo, por eso se dice situación laboral va de la mano con la falta de empleo. Hoy en día en Nicaragua la mayoría de la población no cuenta con empleos formales, esto es debido a la crisis económica que está atravesando el país, o por no lograr culminar sus estudios para poder tener una carrera y así lograr tener un empleo formal.

Gráfica 6. Ingresos económicos de tus padres

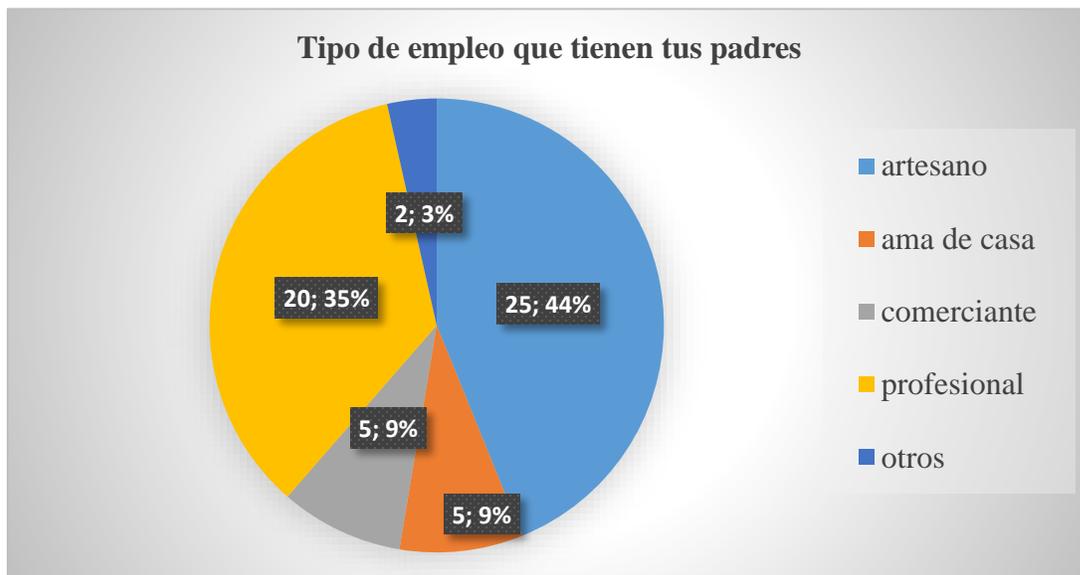


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que el 65% que equivalen a los 37 alumnos manifestaron que sus padres reciben entre 1000 y 2000 córdobas, el 26% que equivalen a los 15 estudiantes manifestaron que sus padres ganan entre 3000 y 4000, y solo el 9% que equivalen a los 5 alumnos manifestaron que sus padres ganan entre 5000 a más al mes.

Según (Guerrero nancy , 2017) han definido como pobre el grupo familiar cuyos ingresos son inferiores al doble del monto fijado para adquisición mensualmente una canasta familiar y como pobre extremos a aquellas familias cuyo ingreso mensual no supera el precio de una canasta familiar. Nicaragua sigue siendo el segundo país más pobre en América, después de Haití, según un estudio publicado por el Banco Mundial en octubre del año 2019. La tasa de pobreza general en Nicaragua pasará de 28,2% en 2019. Nicaragua está ante su depresión económica más profunda desde los años 80. El pronóstico con el Fondo Monetario Internacional, que pronostica una caída, con el Banco Mundial, que prevé -4.3%. Economistas independientes han advertido que con el salario mínimo promedio en Nicaragua, de 6.166,22 córdobas (185.2 dólares), se cubre solo un 43.5 % de la canasta básica. Actualmente el costo total de la canasta básica es de 14 mil córdobas mensuales, unos 470 dólares, de los cuales más de 9 mil son para alimentos, según datos del Banco Central de Nicaragua. Por tanto con el salario que ganan los padres de familias de los estudiantes, no es suficiente para poder mantener a todos en el hogar, cabe recalcar que la mayoría de los estudiantes conviven con más de seis personas en su hogar.

Gráfica 7. Tipo de empleo que tienen tus padres

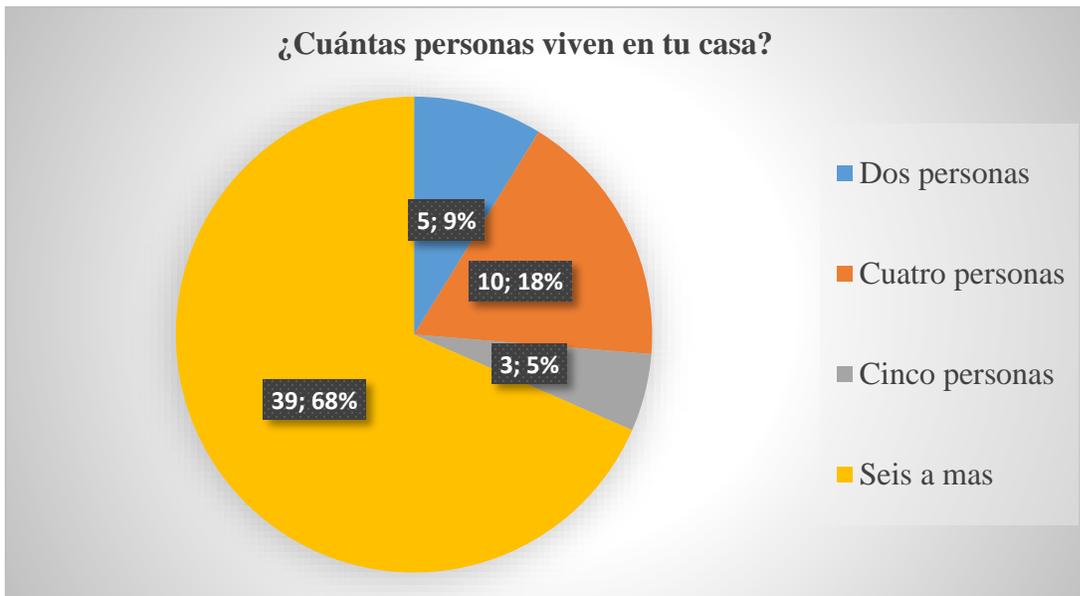


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que el 44% que equivalen a los 25 alumnos de los padres de familia son artesanos, el 35% que equivalen a los 20 alumnos de los padres son profesionales el 9% que equivalen a 5 alumnos de los padres de familias son ama de casa, el 9% que equivalen a 5 alumnos de los padres son comerciantes, y que solo el 3% que equivalen a 2 alumnos manifestaron que los padres de familia pertenecen a diferentes empleos.

El empleo es aquella en la que la persona cumple un trabajo determinado, pero desafortunadamente también hay otras en las que no cuentan con un trabajo, por eso se dice que la situación laboral va de la mano con la falta de empleo. No obstante nos podemos dar cuenta que la mayoría de los padres de familia son artesanos, por lo tanto no es un empleo formal, ya que muchos de ellos no tienen suficiente ingresos económicos por la competencia que hay en ofrecer mejores productos artesanal y por ende, no se puede subsistir en el hogar.

Gráfica 8. Número de personas que viven en tu casa

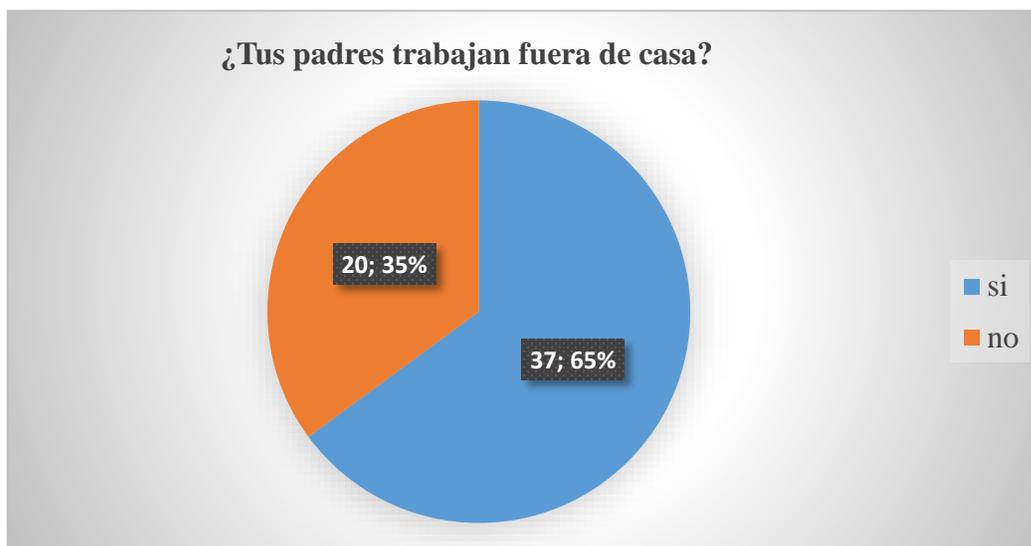


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que del total de estudiantes encuestado 39 estudiantes que equivalen al 68% manifestaron conviven con más de seis personas, 10 estudiantes que equivalen al 18% conviven con cuatro personas, 5 estudiante que representan el 9% conviven con dos personas en su hogar, 3 estudiantes que equivalen al 5% manifiestan que conviven con cinco personas.

En un censo realizado en Nicaragua en el año 2016, algunos resultados obtenidos del censo indican que el total de hogares a nivel nacional hasta el 2016 es de 1, 784,558. De estos la mayoría 63.9% tiene como cabeza de hogar a un hombre y el resto 36.1% a una mujer. Nicaragua es el segundo país con el mayor nivel de hacinamiento en la región centroamericana, de acuerdo con el informe publicado este año por la comisión económica para América latina y el caribe (CEPAL). El problema del hacinamiento persiste ya que en la mayoría de los hogares de los estudiantes conviven con más de seis personas en el hogar.

Gráfica 9. Tus padres trabajan fuera de casa



Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que de los estudiantes encuestados 37 alumnos que equivalen al 65% manifestaron que sus padres trabajan fuera de casa, y solo 20 estudiantes que equivalen al 35% manifestaron que sus padres no trabajan fuera de casa.

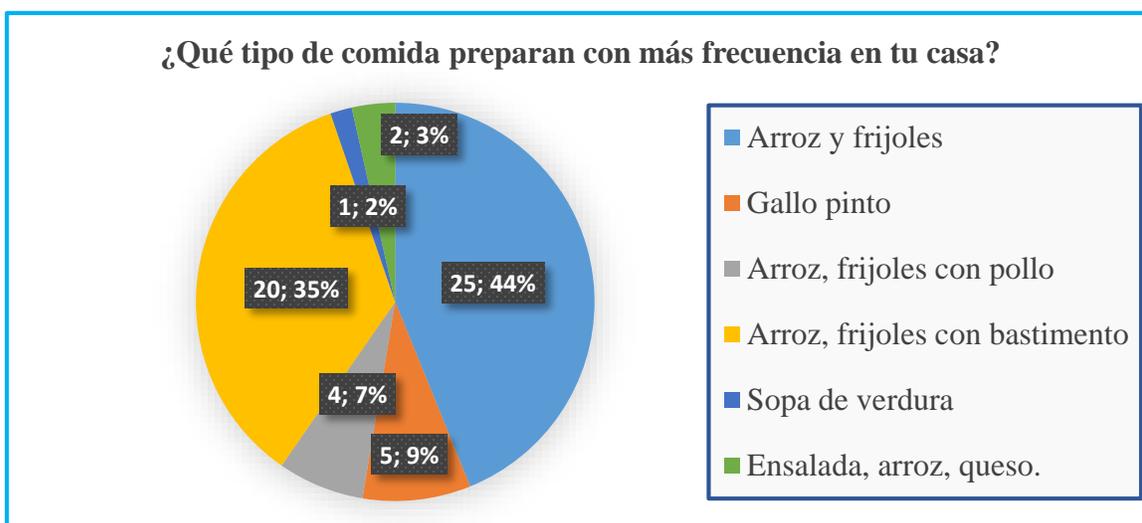
Trabajar fuera de casa es la actividad que las personas realizan para mantenerse así mismo, a otros, o las necesidades y deseo de poder superarse. La necesidad de trabajar quizás tuvo su origen, hace milenios, en el instinto básico del hombre de sobrevivir. Es difícil dejar pasar una oportunidad de trabajo que promete grandes ingresos, la mayoría de los padres de los alumnos salen a trabajar fuera de casa, para poder subsistir las diferentes necesidades básicas en el hogar y para poder llevar los ingresos económicos en el hogar.

De manera general se puede concluir en el capítulo de las características sociodemográficas que la mayoría de los estudiantes se encuentran en un rango de edad de 15-19 años, el sexo que más predominó fue el sexo femenino, la religión que más prevaleció fue la religión evangélica, la mayoría pertenecen a la zona rural, la mayoría de los estudiantes encuestados manifestaron que sus padres ganan entre 1000 y 2000 córdobas cada mes, y un alto porcentaje viven en hacinamiento.

II. Estilo de vida alimentario que practican los estudiantes

Los estilos de vida se determinan de la presencia de factores de riesgo o de factores protectores de bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico, que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social, son formas de vida que comprenden aspectos materiales, la forma de organización y los comportamientos

Gráfica 10. Alimentos que preparan con más frecuencia en su hogar



Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que de los estudiantes encuestados, 25 alumnos que representan el 44% de los jóvenes manifestaron que lo que más consumen en su hogar es arroz y frijoles, 20 estudiantes que equivalen al 35% manifestaron que la comida que más se prepara con más frecuencia dentro de su hogar es arroz, frijoles y bastimento, 5 estudiantes que equivalen al 9% manifestaron que lo que más consumen en el hogar es gallo pinto, 4 estudiantes que equivalen al 7% manifestaron que lo que más consumen es arroz, frijoles y pollo, 2 estudiantes que equivale al 3% manifestaron que la comida que preparan con más frecuencia dentro de su hogar es ensalada, arroz y queso y 1 estudiante que equivale al 2% consume sopa de verduras.

(Navarro, 2018) Afirma “Unos hábitos alimenticios saludables repercuten favorablemente en nuestra vida, pero no solo en el momento actual, sino también a largo plazo y ayuda a tener un envejecimiento exitoso”. Esto quiere decir que muchas personas creen que la alimentación es simplemente comer, pero no es así, pues estos alimentos también tienen que consumirse con moderación para que el organismo pueda desempeñar las funciones diariamente.

Cabe mencionar las familias de los estudiantes consumen el alimento básico dentro del hogar como es el arroz y frijoles, puesto que el empleo que poseen no es suficiente para poder cubrir todas las necesidades básicas dentro del hogar, por lo tanto no tienen un buen estilo de vida alimentario porque el consumo excesivo de arroz conlleva a las personas en el aumento de peso. Seis de cada diez nicaragüenses tienen sobre peso u obesidad en parte por el alto consumo de carbohidratos y grasas que contienen los alimentos.

Gráfica 11. ¿Cuántas veces al día comes comida rápida?

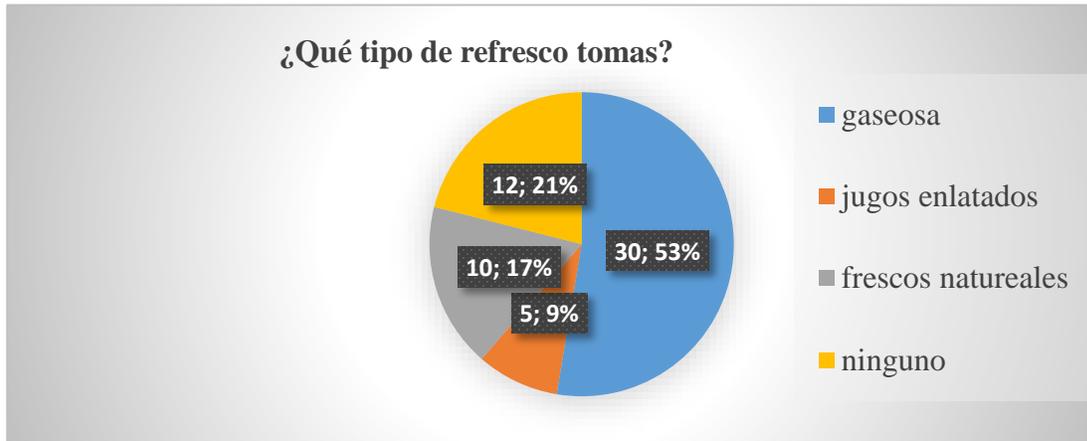


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que de los estudiantes encuestados, 15 estudiantes que equivalen al 26% manifiestan que consumen comida rápida tres veces al día, 15 estudiantes que equivalen al 26% manifestaron que consumen comida rápida cuatro veces al día, 10 alumnos que equivalen al 18% manifestaron que solamente una vez al día consumen comida rápida, 10 estudiante que equivalen al 18% manifestaron que dos veces salen a comer comidas rápidas, y sólo 7 estudiantes que equivalen al 12% manifestaron que no consumen comidas rápida.

La comida rápida es un estilo de alimentación donde el alimento se prepara y sirve para consumir rápidamente en establecimiento especializados. Una ingesta reiterada de comida rápida provoca obesidad y todas las patologías consecuentes a esta como diabetes, hipertensión entre otras. Nicaragua es el país en dónde la mayoría de la población no tienen una buena alimentación saludable, la mayoría de las personas consumen alimentos grasos.

Gráfica 12. ¿Qué tipo de refresco tomas?

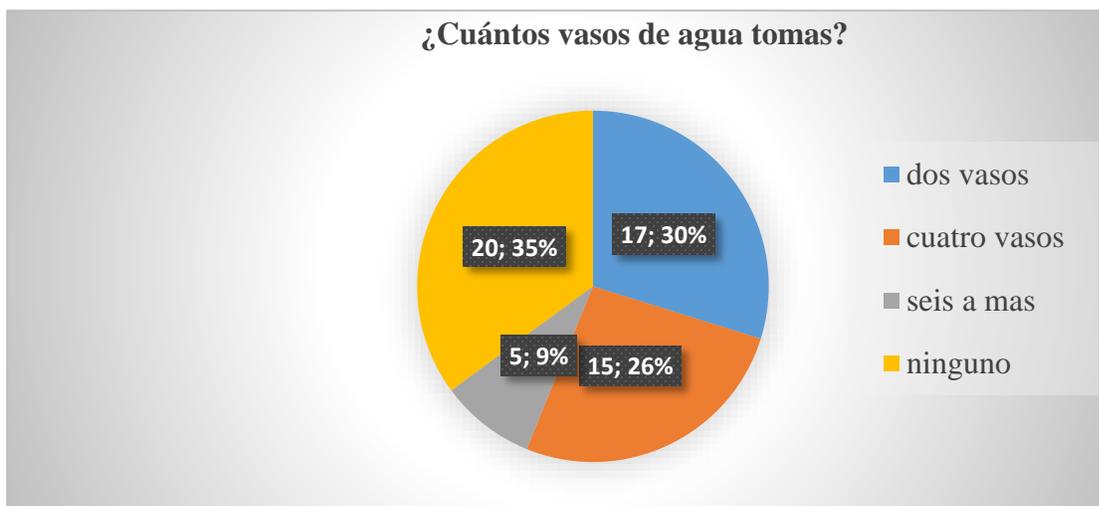


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que 30 estudiantes que equivalen al 53% manifestaron que consumen gaseosa, 12 estudiantes que equivalen al 21% manifestaron que no consumen ninguna bebida, 10 estudiantes que equivalen al 17% manifestaron que consumen fresco naturales, 5 estudiantes que equivalen al 9% manifestaron que consumen jugos enlatados.

Las bebidas gaseosas se consumen en grandes cantidades en todo el mundo y por personas de todas las edades, aumentando su frecuencia en niños y jóvenes, especialmente. Su gran consumo se debe principalmente a la inmensa campaña promocional que las industrias imponen en la sociedad, a sus sabores tan atractivos. Dentro de los principales efectos tenemos: **Provoca sobre peso** ya que aporta 150 calorías, las cuales son denominadas vacías, debido a que no aportan nutrientes, sólo calorías extras e innecesarias. **Afecta al sistema nervioso:** contienen una alta concentración de cafeína, la cual ejerce efectos estimulantes sobre el sistema nervioso y el corazón, por lo cual estimula el estado de vigilia. El consumo excesivo de cafeína provoca dependencia, dolor de cabeza, arritmia cardiaca, insomnio y ansiedad. **Predispone a la diabetes tipo 2:** su exceso de azúcares producen aumentos en los niveles de azúcar en sangre, mayor producción de insulina e inflamación del páncreas, lo cual puede afectar su función normal de manera crónica, si se consume diariamente.

Gráfica 13. ¿Cuántos vasos de agua tomas?

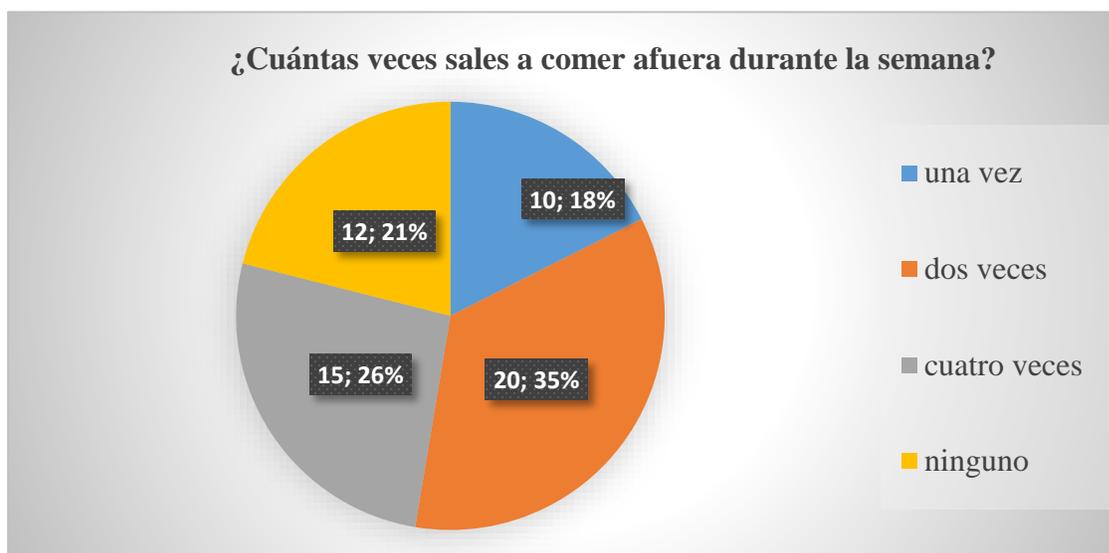


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que solo 20 estudiantes que equivalen al 35% manifestaron que no consumen agua. 17, estudiantes que equivalen al 30% manifestaron que consumen dos vasos de agua, 15 estudiantes que equivalen al 26% manifestaron que consumen cuatro vasos de agua, 5 estudiantes que equivalen al 9% manifestaron que consumen de seis a mas vasos de agua.

Se recomienda tomar entre 8 vasos de agua al día. Es importante que los estudiantes realicen el hábito de consumir el agua ya que su cuerpo necesita agua para poder llevar a cabo muchas de las funciones que desempeña. No obstante se puede observar que 20 estudiantes no consumen agua, por tanto, no beber agua rompe el equilibrio del organismo ocasionando enfermedades las cuales son muy perjudiciales para su salud.

Gráfica 14. ¿Cuántas veces sales a comer afuera de casa durante la semana?

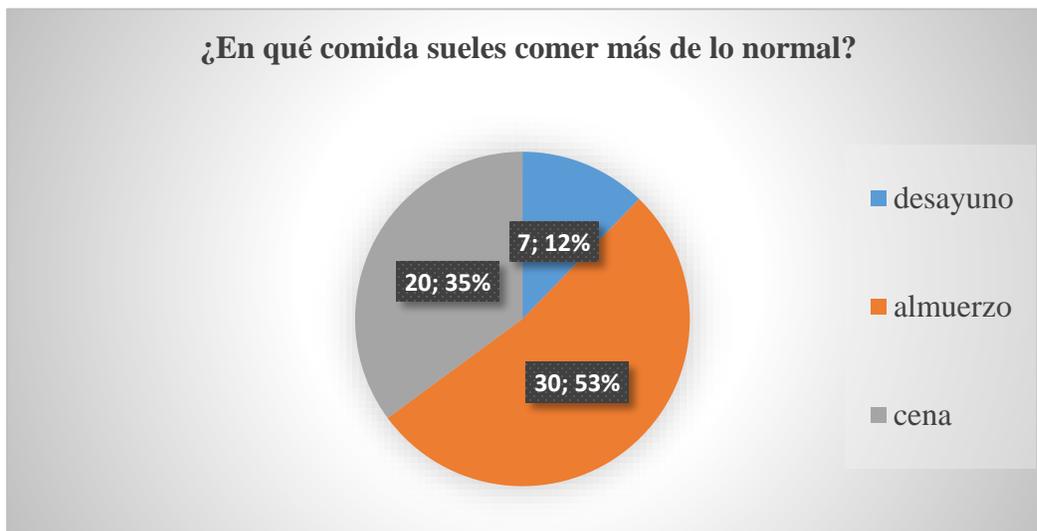


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que, 20 estudiantes que equivalen al 35% manifestaron que dos veces salen a comer fuera de casa, 15 estudiantes que equivalen al 26% manifestaron que salen a comer cuatro veces afuera de casa, 12 estudiantes que equivalen al 21% manifestaron que no salen fuera de casa, 10 estudiantes que equivalen al 18% manifestaron que solo una vez salen a comer afuera de casa.

Comer fuera de casa no es recomendable, ya que muchas personas al comer fuera de casa consumen alimentos grasos y carencia de nutrientes, por lo cual es muy perjudicial para su salud, al igual corren el riesgo de presentar enfermedades estomacales por la mala higiene sanitaria de los establecimientos.

Gráfica 15. ¿En qué comida sueles comer más de lo normal?

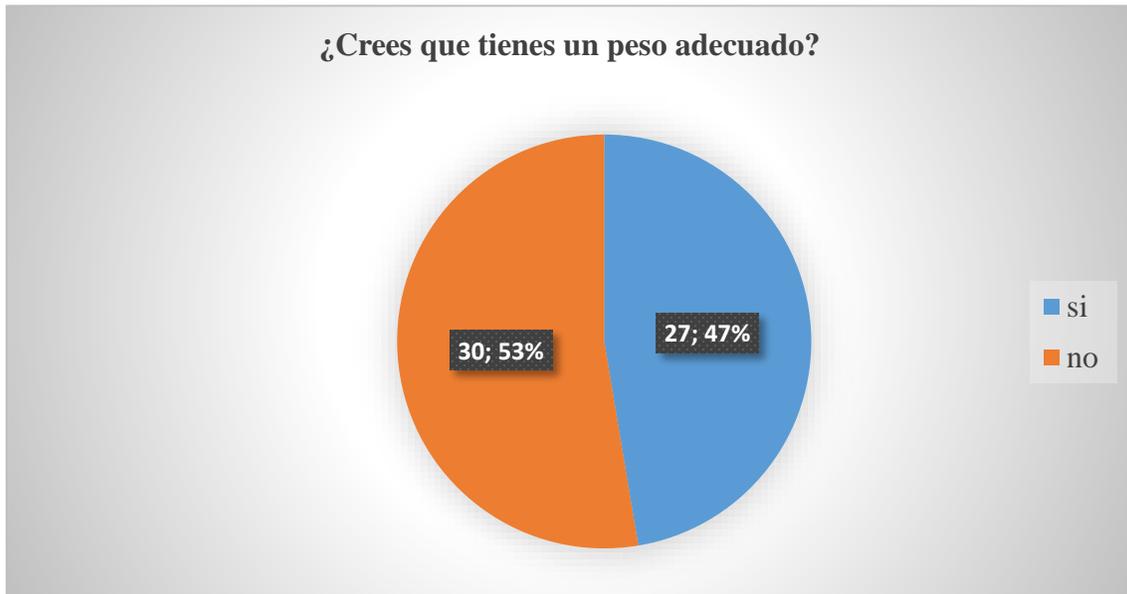


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que de los estudiantes encuestados, 30 estudiantes que equivalen al 53% manifestaron que comen más de lo normal en el almuerzo, 20 estudiantes que equivalen al 35% manifestaron que comen más de lo normal en la cena, 7 alumnos que equivalen al 12% manifestaron que comen más de lo normal en el desayuno.

Comer comidas pesadas en el desayuno, es una de las comidas más importantes del día y debería cubrir, al menos, el 20 a 25% de las necesidades nutricionales, como se puede observar solo 7 alumnos comen comidas pesadas en el desayuno, y que la mayoría de los jóvenes comen más pesado en el almuerzo lo cual debería de ser lo contrario, porque comer demasiado en el almuerzo, provoca problemas metabólicos e intestinales.

Gráfica 16. ¿Crees que tienes un peso adecuado?

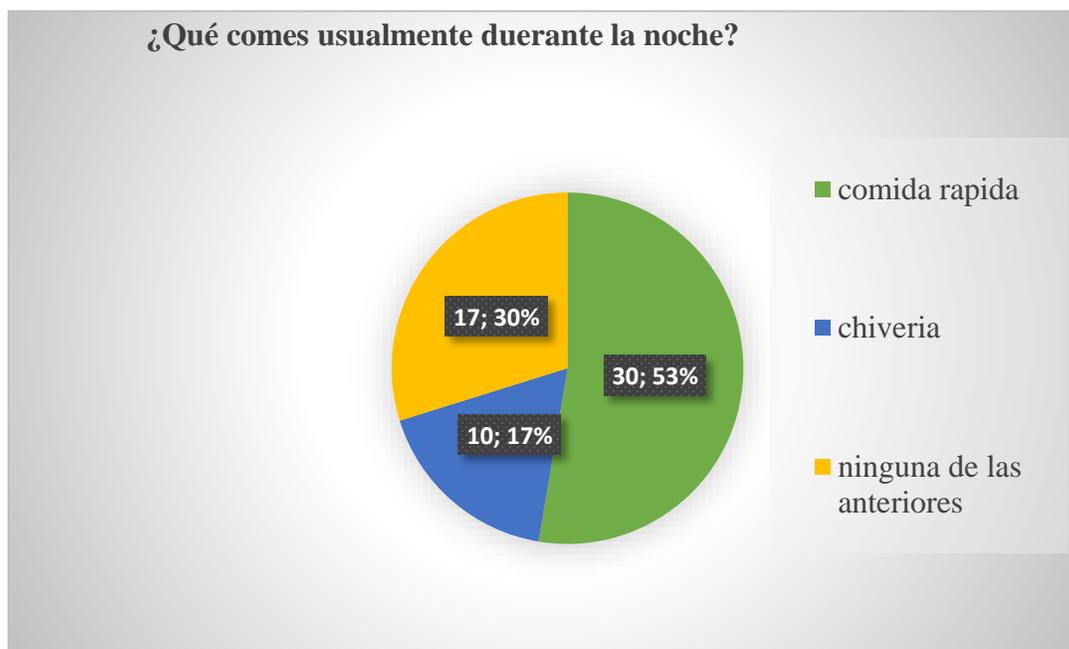


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que de los estudiantes encuestados 30 estudiantes que equivalen al 53% manifestaron no considerar que tienen un peso adecuado, 27 alumnos que equivalen al 47% consideran que si tiene un peso adecuado.

La clave para alcanzar y mantener un peso saludable está en hacer ejercicio regularmente y tener unos buenos hábitos alimentarios. Algunas personas creen que hacer ejercicio y seguir unos buenos hábitos alimentarios requiere mucho esfuerzo y planificación pero esto dependerá del individuo y su entorno.

Gráfica 17. ¿Qué comes usualmente durante la noche?

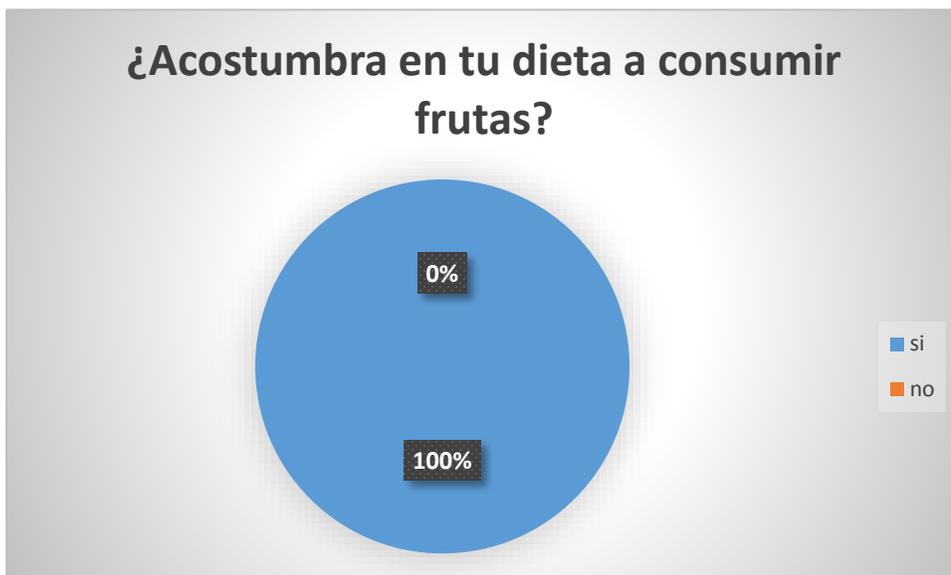


Fuente: Encuesta

En la gráfica se puede observar que 30 estudiantes que equivalen al 53% consumen chiverías, 17 estudiantes que equivalen al 30% consumen comida rápida, por ende, estos datos son alarmantes por lo que los estudiantes están propensos a contraer enfermedades las cuales son muy perjudicial para su salud, además solo 10 estudiantes que equivalen al 17% de los estudiante afirman que durante la noche no consumen comida rápida ni chivería.

La comida rápida es un estilo de alimentación donde el alimento se prepara y sirve para consumir rápidamente en establecimiento especializados. Una ingesta reiterada de comida rápida provoca obesidad y todas las patologías consecuentes a esta como diabetes, hipertensión entre otras cosas más.

Gráfica 18. ¿Acostumbra en tu dieta a consumir frutas?



Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se demuestra que de los resultados obtenidos de la encuesta los 57 alumnos que equivalen al 100% manifiestan que si de vez en cuando comen algunas frutas.

Las frutas son importantes componentes de una dieta saludable y su consumo ayuda a prevenir diversas enfermedades, como las cardiopatías, el cáncer, la diabetes y la obesidad. Como parte de una dieta saludable baja en grasas, azúcares y sodio, la OMS recomienda consumir más de 400 gramos de frutas y verduras al día para mejorar la salud en general y reducir el riesgo de determinadas enfermedades no transmisibles. Dejar de comer frutas puede contribuir a la generación de varias enfermedades como las cardiovasculares y algunos cánceres, incluso comer poca frutas pueden contribuir a desarrollar diabetes u obesidad.

Gráfica 19. ¿Acostumbra en tu dieta a consumir verduras?



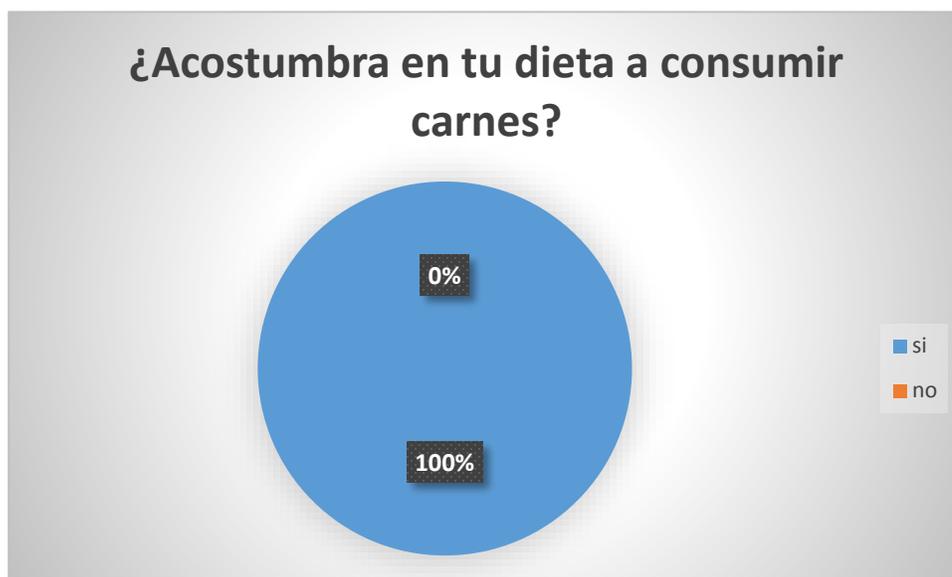
Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que los 57 estudiantes de quinto año que equivalen al 100% no consumen verduras, puesto que no mantienen una dieta, pero cabe recalcar que de vez en cuando consumen verduras ya sea en una sopa u otro.

Las verduras aportan vitaminas y minerales específicos. Las verduras, junto a las frutas, son los alimentos que más agua proporcionan al cuerpo. Ayudan a los pequeños de la casa en el crecimiento y desarrollo de su organismo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda el consumo mínimo de 5 porciones diarias. Sin embargo, nuevas investigaciones sugieren aumentar el consumo de frutas y verduras a 10 porciones, pero lo que nuestra experta en nutrición recomienda es comer 2 raciones de frutas y 3 de verduras.

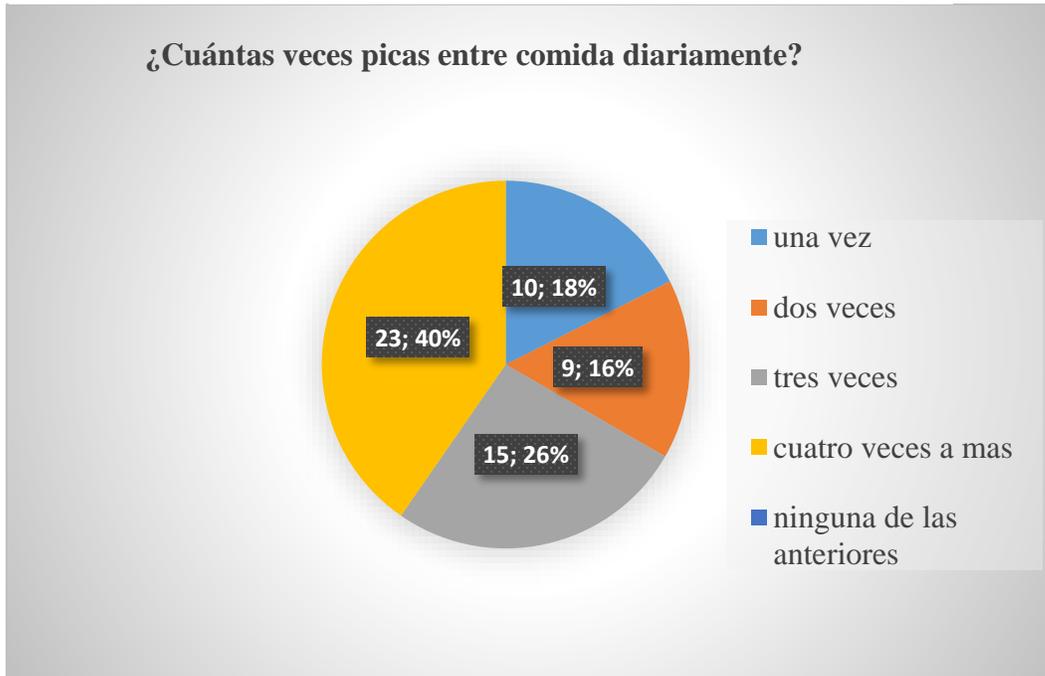
Gráfica 20. ¿Acostumbra en tu dieta a consumir carnes?



Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que los 57 estudiantes que equivalen al 100% manifestaron que si consumen carne de vez en cuando, sin embargo, La cifra fijada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) está en 500 gramos semanales. Esto equivale a comer carne dos veces a la semana. Además, de esos 500 gramos, solo 200 gramos debería ser de carnes rojas comer mucha carne puede elevar el nivel de ácido úrico, un químico de desecho del cuerpo humano que cuando no se elimina correctamente, puede causar dolor en las articulaciones y enfermedades. La carne es una fuente de vitamina B12; esta vitamina nos ayuda a metabolizar proteínas, a formar glóbulos rojos y a darle mantenimiento al sistema nervioso central. Según el estudio, un nicaragüense promedio consume 37 libras de carne al año, cifra que es aún incipiente al consumo real que debería tener un individuo, las cifras que fueron tomadas de este estudio fueron desde el año 2010 al 2015. Las carnes son rica en zinc, que ayuda a protegernos contra el daño oxidativo, a la cicatrización de la piel y para crear hemoglobina. Las carnes contienen un 20% de proteínas de buena calidad y un porcentaje de grasa variable En este grupo está todas las carnes como la de vaca, pollo o gallina, pavo, cerdo, pescados, cabra y oveja.

Gráfica 21. ¿Cuántas veces picas entre comida diariamente?

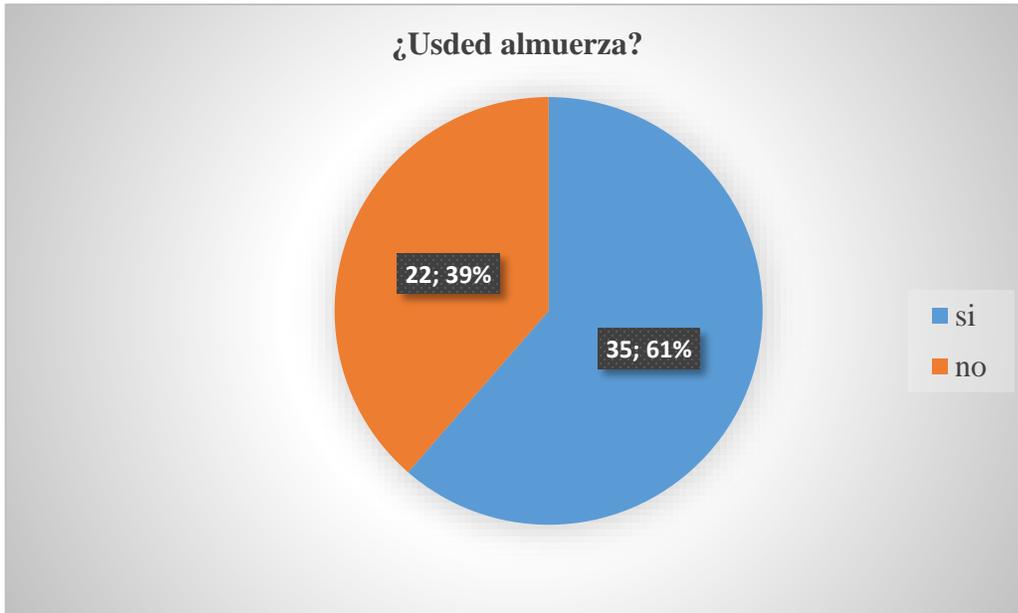


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que, 23 estudiantes que equivalen al 40% manifestaron que pican entre comida cuatro veces a más, 15 estudiantes que equivalen al 26% manifestaron que pican entre comidas tres veces, 10 estudiantes que equivalen al 18% manifestaron que solo una vez pican entre comidas, 9 estudiantes que equivalen al 16% manifestaron que pican entre comidas dos veces, Entre cada comida, solemos tener hambre y necesitamos reponer energías para continuar el día.

Al comprar alimentos estas pueden estar expuestas a diferentes tipos de contaminación; según la organización mundial de la salud cada año se enferma millones de personas por ingerir alimentos insalubres. Solo las enfermedades diarreicas matan a 1.8 millones de niños (as) cada año y la mayoría son atribuibles al agua o alimentos contaminados.

Gráfica 22. ¿Usted almuerza?

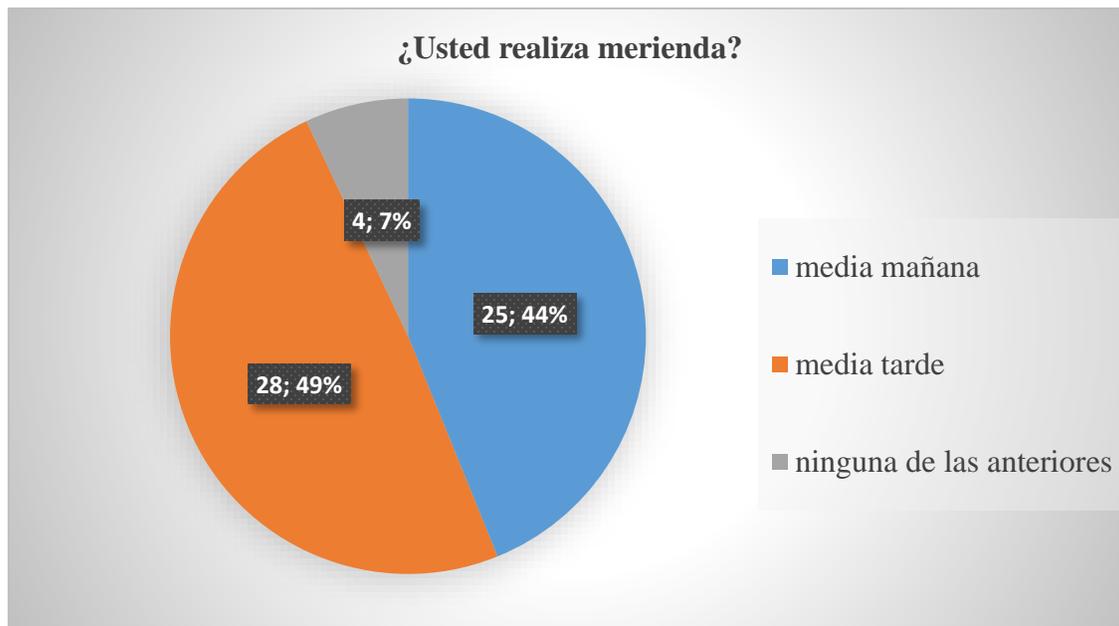


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que 35 estudiante que equivalen al 61% de los estudiantes almuerzan y que 22 estudiantes que equivalen al 39% no almuerzan por consiguiente, el metabolismo se hará más lento si se alimenta más en la cena, puede causar estreñimiento, debilidad y fatiga, ansiedad e irritabilidad, falta de concentración, dolor de cabeza, dificultad para dormir.

Almuerzo: Es el momento del día en que se come la comida más consistente y debe cubrir al menos 25 - 35% de las necesidades nutricionales diarias de la niña o niño.

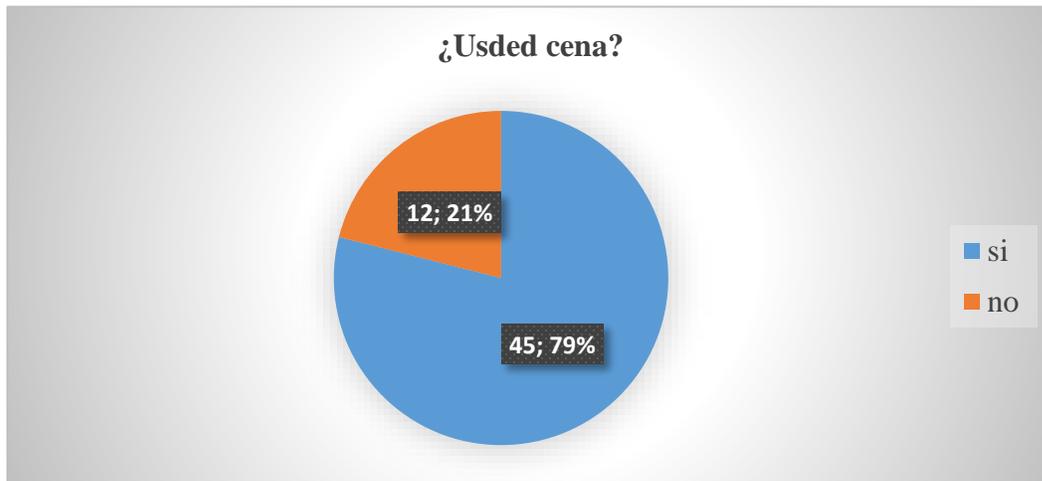
Gráfica 23. ¿Usted realiza merienda?



Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que 28 estudiantes que equivalen al 49% meriendan en la media tarde, 25 estudiante que equivalen al 44% de los estudiantes meriendan en la media mañana, y 4 estudiante que equivalen al 7% de los estudiantes no meriendan. La merienda es una comida necesaria, abstenernos de ella reduce nutrientes a nivel sanguíneo, sustratos energía para el cerebro e incluso cambios en nuestro estado de ánimo. No merendar incrementa el hambre y nos hace comer hasta un 30% más en el horario de la cena, contrario a comer menos en esa hora del día. La Media Mañana o Media Tarde: (merienda) La merienda de la mañana o de la tarde es un tiempo de comida entre el desayuno y el almuerzo o entre el almuerzo y la cena. Tiene como objetivo principal hacer con que la niña o el niño lleguen con menos hambre al almuerzo o cena y además para que se pueda distribuir mejor durante el día el consumo de los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del cerebro y del cuerpo. Debe cubrir de 10 a 15% de las necesidades nutricionales de las niñas y niños

Gráfica 24. ¿Usted cena?

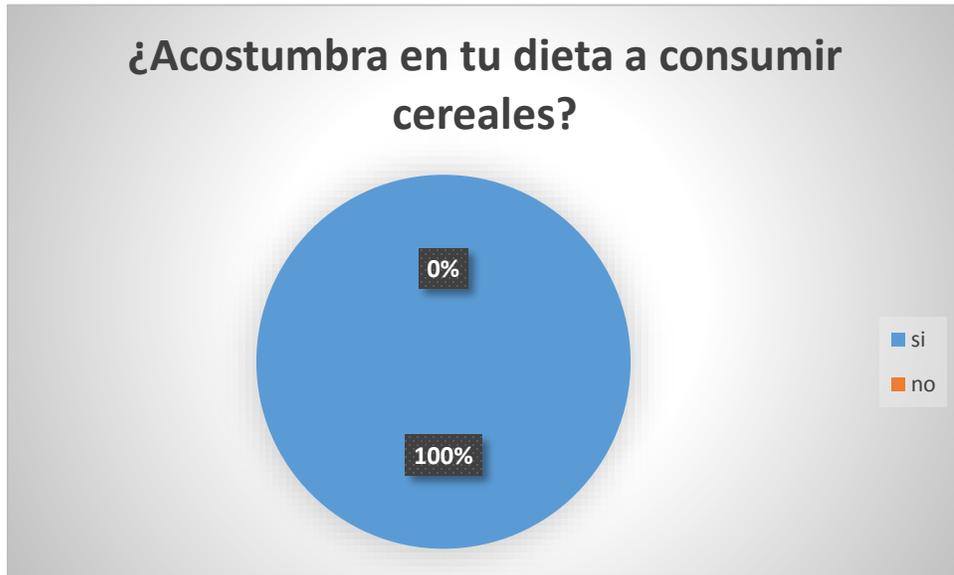


Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que de los estudiantes encuestado 45 estudiantes de los que equivalen a un 79% de los estudiantes si cenan y que solo 12 estudiantes de los que equivalen a un 21% de los estudiantes no cenar, nuestro sistema digestivo trabaja cuando dormimos, por eso es necesario que la cena ayude a que se desarrollen nuestras funciones corporales de manera correcta y para permitirnos un buen descanso

Cena: Se debe promocionar la “cena en familia” y el consumo de alimentos variados para mantener una alimentación saludable. Debe ser consumida no muy tarde para evitar que la proximidad al momento de dormir impida que las niñas y niños duerman bien. Debe cubrir de 25 a 30% de las necesidades nutricionales.

Gráfica 25. ¿Acostumbra en tu dieta a consumir cereales?

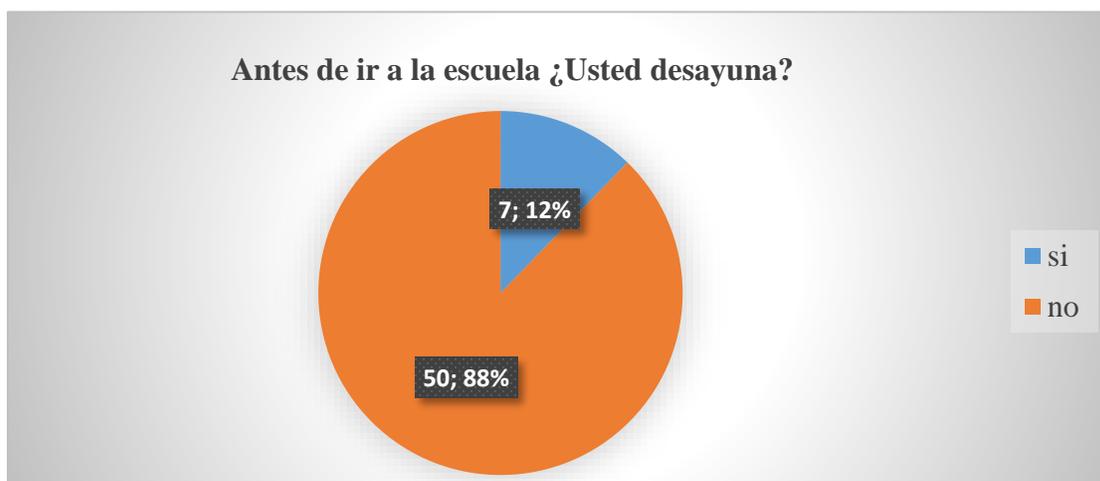


Fuente: Encuesta

No obstante se puede observar en la presente gráfica que los 57 alumnos que equivalen a un 100% manifiestan que no consumen cereales. Los cereales aportan: proteínas de baja calidad, hidratos de carbono complejos (almidón). En los cereales integrales están las fibras, vitaminas del complejo B, vitamina A, vitamina E y minerales como hierro.

Cereales, tubérculos y derivados: Los cereales como el maíz, arroz, trigo, avena y otros, los tubérculos como la mandioca y la batata y sus derivados como la harina de trigo, los panificados, los fideos, la sémola, la harina de maíz, la fariña, el almidón, etc., están formados principalmente por hidratos de carbono complejos, que son la principal fuente de energía del organismo; por ello, deben constituir la base de la alimentación, especialmente en la infancia por la gran necesidad de energía.

Gráfica 26. Antes de ir a la escuela ¿usted desayuna?



Fuente: Encuesta

En la presente gráfica se puede observar que 50 estudiantes de los que equivalen al 88% de los estudiantes se van sin desayunar a la escuela, 7 estudiantes de los que equivalen al 12% de los estudiantes si desayunan antes de ir a la escuela. En Nicaragua más de la mitad de los jóvenes no desayunan, Son 7 de cada 10 adolescentes los que toman un desayuno insuficiente,

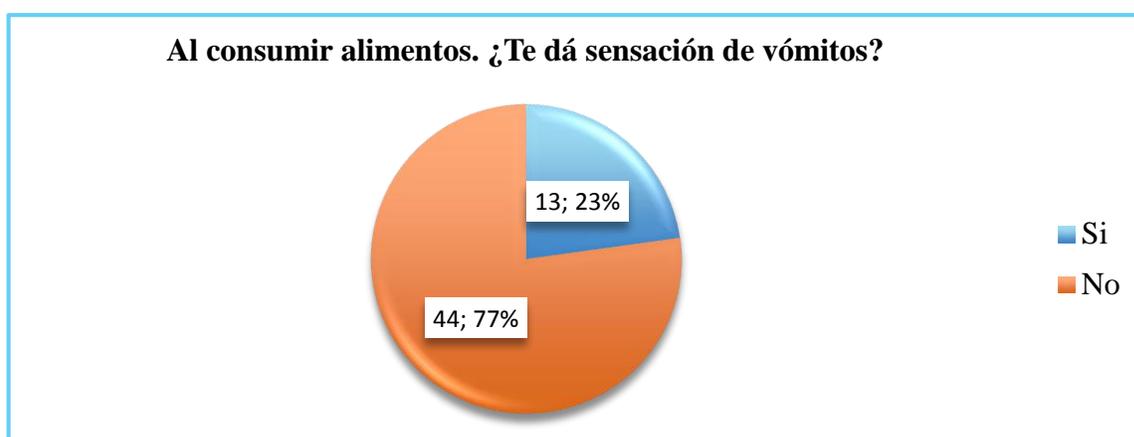
El desayuno: Antes de ir a la escuela el desayuno es una de las comidas más importantes del día y debería cubrir, al menos, el 20 a 25% de las necesidades nutricionales de las niñas y niños en edad escolar. Se deben servir alimentos nutritivos como lácteos, frutas y panes que les gusten a las niñas y niños para facilitar que no dejen de comer el desayuno.

De manera general se puede concluir en relación al estilo de vida alimentario de los estudiantes en estudio; lo que más consumen son los alimentos básicos en el plato nicaragüense (Arroz y frijoles), consumen gaseosas, no toman agua, y en su mayoría no desayuna para ir a la escuela.

III Trastorno de la conducta alimentaria

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria constituyen un grupo de trastornos mentales caracterizados por una conducta alterada de la ingesta alimentaria y la aparición de comportamientos también inadecuados encaminados a controlar el peso. Se trata de enfermedades graves, con complicaciones físicas y psicológicas que ponen en alto riesgo la salud de las personas que las padecen. Se distinguen tres categorías clínicas: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastornos de la conducta alimentaria no especificados.

Gráfica 27. Trastorno de la conducta alimentaria como consecuencia de una mala alimentación



Fuente: Encuesta

En la gráfica 28, representa el trastorno de anorexia nerviosa. Para poder identificarlo preguntamos lo siguiente: Al consumir alimentos ¿Te da sensación de vómitos? En el cual 44 adolescentes que equivalen el 77% de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, refirieron no presentar sensación de vómitos al consumir alimentos y 13 estudiantes que constituye el 23%, son los que muestran que si tienen sensación de vómitos en el momento de alimentarse. Por lo tanto, se llega a la conclusión que los estudiantes no tienen un posible trastorno de anorexia nerviosa, que, en teoría, las personas con anorexia nerviosa son muy estrictas sobre qué deben comer y en qué cantidad. Pueden estar pensando en las calorías constantemente. Para perder peso, muchas personas con anorexia nerviosa ayunan o hacen demasiado ejercicio. Otras pueden usar laxantes, diuréticos, o enemas

Gráfica 28. ¿Qué haces cuando no tienes hambre a la hora de la comida?



Fuente: Encuesta

En la gráfica 29, representa el trastorno de anorexia restrictiva. Para identificarlo, preguntamos ¿Qué haces cuando no tienes hambre a la hora de la comida? por lo tanto, de los 57 estudiantes que conforma el 100%, 16 adolescentes que equivale a un 28% respondieron que normalmente comen lo que le han puesto; posteriormente 14 alumnos que es el 25% contestaron que comen lo que le han preparado pero más tarde; luego 14 adolescentes que corresponde un 24% respondieron que no comen nada y por último 13 estudiantes que equivale al 23% refirieron que comen algunas cosas. Por ende, se ha determinado que los estudiantes no tienen un posible trastorno de anorexia restrictiva. Las personas con trastorno por evitación/restricción de la ingesta, no tienen interés por la comida o evitan la comida, pierden peso o no ganan peso según lo que sería esperable, no temen ganar peso y no tienen una imagen corporal negativa o distorsionada de sí mismas.

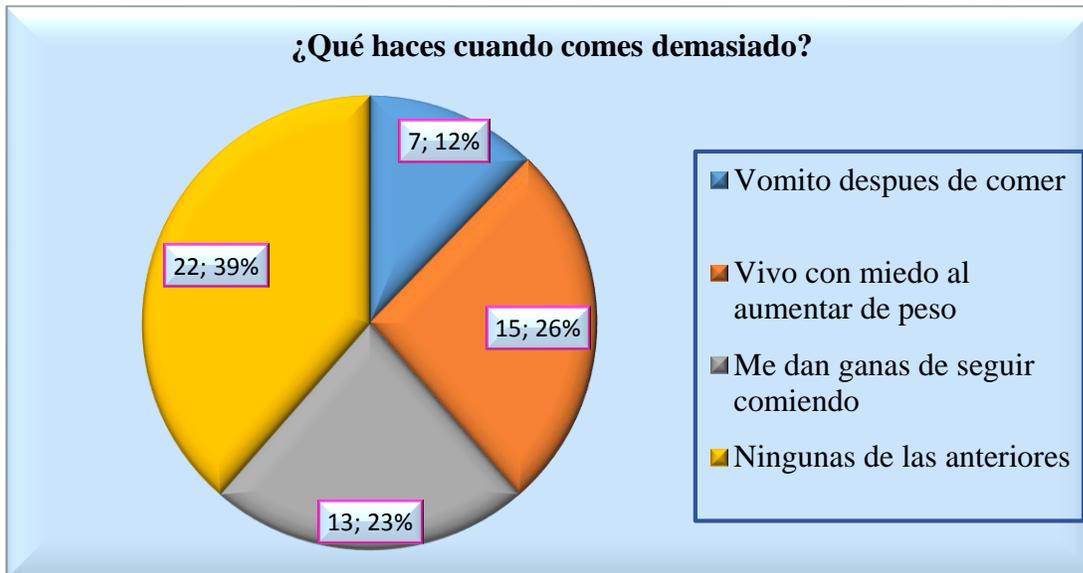
Gráfica 29. ¿Cómo te sientes con tu figura?



Fuente: Encuesta

En la gráfica 30, se refiere al trastorno de la vigorexia y para poder determinarlo se le realizó la pregunta ¿Cómo te sientes con tu figura? Por lo tanto, 42 estudiantes que equivalen a un 74% respondieron que les gusta su figura sin importar su apariencia física y 15 alumnos que constituyen al 26% refirieron que no les gusta. Por consiguiente, se concluye que los adolescentes no tienen un posible trastorno de vigorexia, que en teoría, las personas vigorexicas se sienten escualidas y quieren aumentar cada día más su masa muscular, exhibiendo orgullosamente su apariencia exageradamente musculosa.

Gráfica 30. ¿Qué haces cuando comes demasiado?



Fuente: Encuesta

En la gráfica 31, se pretende averiguar el trastorno de la conducta alimentaria conocida como la bulimia nerviosa. Para poder identificar este trastorno se realizó la siguiente pregunta: ¿Qué haces cuando comes demasiado? Por lo tanto, 22 estudiantes que equivale al 39% respondieron “Ninguna de las opciones anteriores”; posteriormente 15 adolescentes que constituye al 26% manifestaron que “Viven con miedo al aumentar de peso”; luego 13 alumnos que corresponde al 23% contestaron: “Me dan ganas de seguir comiendo”; y por último 7 estudiantes que conforma un 12% expresaron que “Vomitan después de comer”.

Por lo tanto, se comprobó por medio del cuestionario que la mayoría de los estudiantes posiblemente no tengan bulimia nerviosa, pero en el resto de las opciones hay un alto porcentaje de que en un futuro los alumnos tengan la posibilidad de padecer este trastorno. En teoría, las personas con este trastorno se juzgan a sí mismas basándose solo en su aspecto corporal y en su peso. Las personas con bulimia nerviosa comen mucho más (durante un período determinado de tiempo) que lo que come la mayoría de la gente. Si una persona se da atracones y se purga con regularidad, esto puede ser un signo de que tiene bulimia nerviosa.

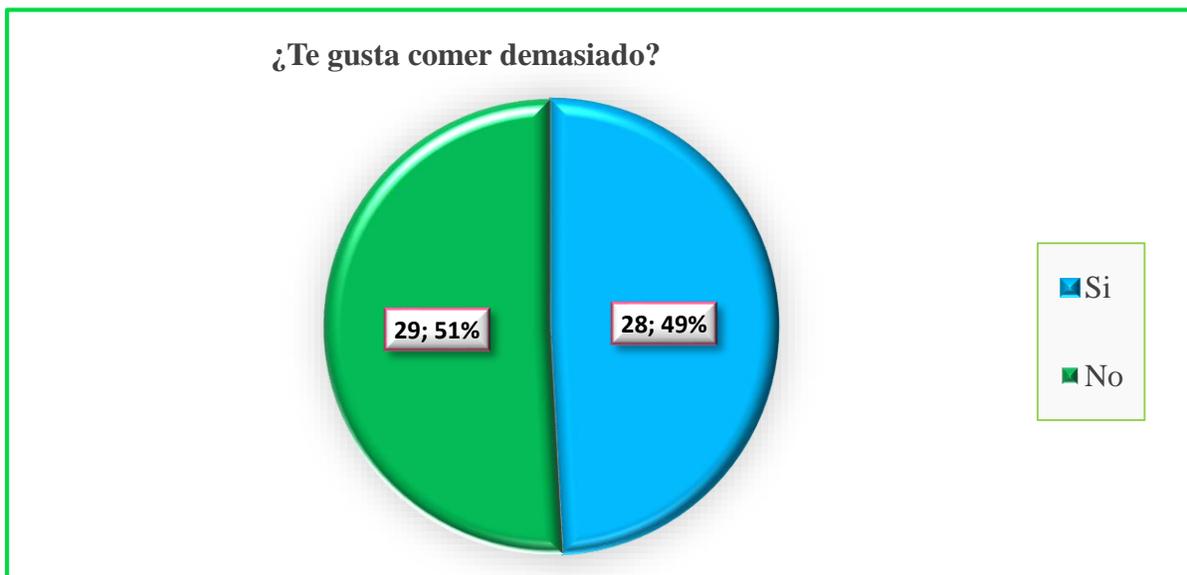
Gráfica 31. ¿Pierdes el control al dejar de comer?



Fuente: Encuesta

En la gráfica 32, se determina el trastorno por atracón. Para identificar este trastorno preguntamos ¿Pierdes el control al dejar de comer? Por lo tanto, 29 estudiantes que conforman el 51% contestaron que no pierden el control al dejar de comer y 28 alumnos que constituyen un 49%. Por lo que se concluyó que no tienen un posible trastorno por atracón, aunque existe un gran porcentaje en la otra opción, esto significa que hay una gran probabilidad de que en un futuro los adolescentes desarrollen el trastorno por atracón, que significa comer sin control. Las personas con trastorno por atracón siguen comiendo incluso después de estar llenas. A menudo, comen hasta que se sienten muy incómodos. En general, después tienen sentimientos de culpa, vergüenza y angustia. Darse atracones de comida con demasiada frecuencia puede causar aumento de peso y obesidad

Gráfica 32. ¿Te gusta comer demasiado?

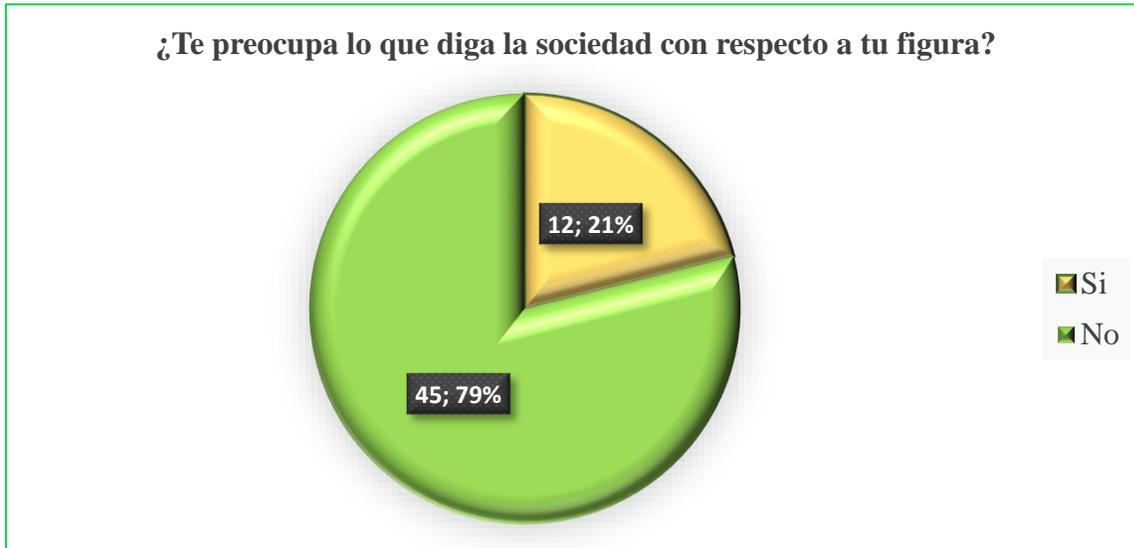


Fuente: Encuesta

En la gráfica 33, se identifica el trastorno de sobrepeso. Para identificar este trastorno, se preguntó: ¿Te gusta comer demasiado? Por lo que indica que, 29 estudiantes que conforman el 51% contestaron que “No les gusta comer demasiado” y 28 alumnos que constituyen un 49%, respondieron que “Les gusta comer demasiado”.

Por lo que se concluyó que los adolescentes no tienen trastorno de sobre peso. Aunque existe un gran porcentaje en la otra opción, esto significa que hay una gran probabilidad de que en un futuro los adolescentes adquieran este trastorno. En teoría, el sobrepeso se caracteriza por un aumento excesivo del peso corporal. El sobrepeso es una patología que puede conllevar el desarrollo de otras dolencias asociadas. El sobrepeso se da mayormente en niños o adolescentes que llevan una vida sedentaria.

Gráfica 33. ¿Te preocupa lo que diga la sociedad con respecto a tu figura?



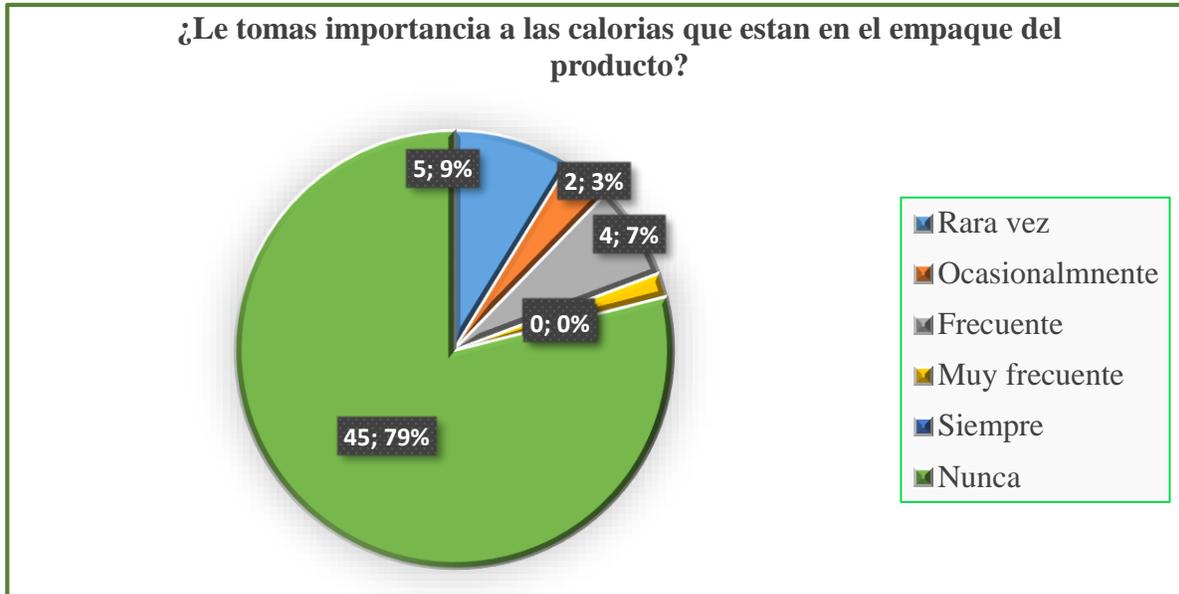
Fuente: Encuesta

En la gráfica 34, se describe el trastorno de la fatorexia. Para determinar este trastorno se preguntó: ¿Te preocupa lo que diga la sociedad con respecto a tu figura? Por lo que 45 alumnos que corresponde el 79% respondieron que no les importa lo que digan los demás y 12 estudiantes que equivale un 21% refirieron que si les importa lo que diga la sociedad.

Según en el análisis de los resultados, los adolescentes no presentan un posible trastorno de fatorexia, aunque en este caso, la mayoría de los alumnos presentan un índice de masa corporal entre 18.5 a 25.

El trastorno de la fatorexia es un trastorno opuesto a la anorexia nerviosa. Suelen ser personas obesas que se miran al espejo y no lo perciben; por eso no hacen ninguna dieta; por eso se atiborran de comida basura (calorías vacías). Ellos se perciben sanos. Son en cierta forma, personas obesas que se ven delgadas a causa de la distorsión de la percepción que caracteriza a los trastornos alimentarios, cuando la desnutrición que padecen (son obesos desnutridos por falta de nutrientes esenciales en su alimentación), llega a afectar a su cerebro, momento en el que, como sucede con la anorexia, su trastorno alimentario se convierte en una grave enfermedad.

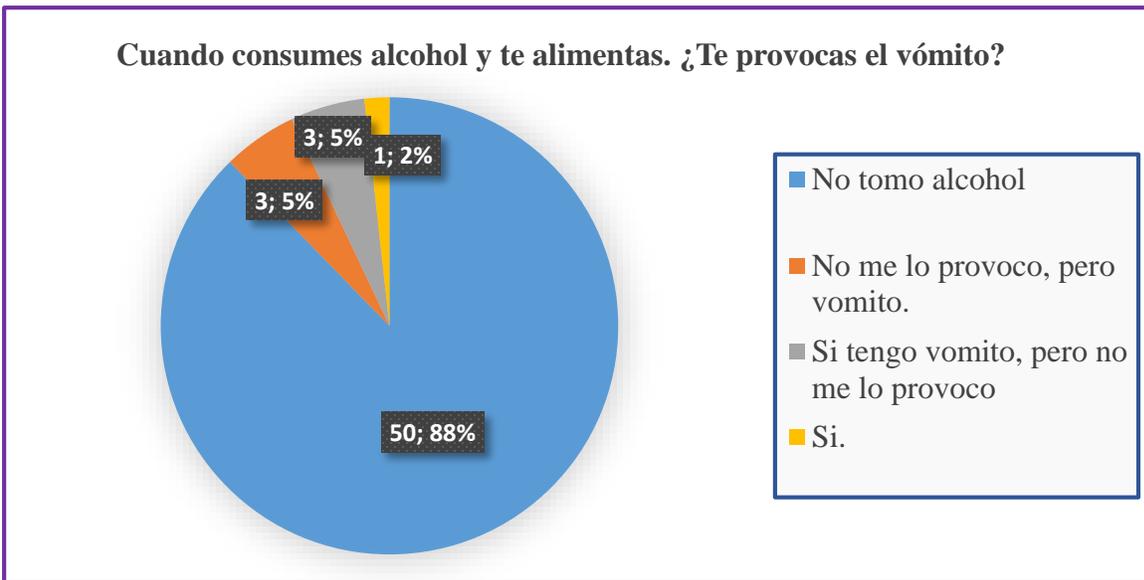
Gráfica 34. ¿Le tomas importancia a las calorías que están en el empaque del producto?



Fuente: Encuesta

En la gráfica 35, indica el trastorno conocido como la Permarexia. Para identificar este trastorno, se preguntó: ¿Le tomas importancia a las calorías que están en el empaque del producto? Por lo tanto, 45 estudiantes que conforma el 79% contestaron que no le toman importancia a las calorías que están en el empaque del producto, luego 5 alumnos que representa el 9% que respondieron lo hacen rara vez; posteriormente 4 adolescentes con un 7% refirieron que lo hacen ocasionalmente; seguido de 2 estudiantes que equivale al 3% respondieron frecuentemente; una persona que corresponde a un 2% contestaron muy frecuente y finalmente un 0% por el cual le toma importancia a las calorías del producto. Según la discusión de los análisis, en su mayor porcentaje, los estudiantes no tienen este posible trastorno. En teoría, la permarexia afecta a las personas que al estar obsesionadas con el sobrepeso y con el miedo a engordar se someten a dietas permanentes (de bajo contenido calórico, ya que su principal obsesión son las calorías que aportan los alimentos) y que podrían terminar padeciendo anorexia o bulimia en un futuro más o menos cercano.

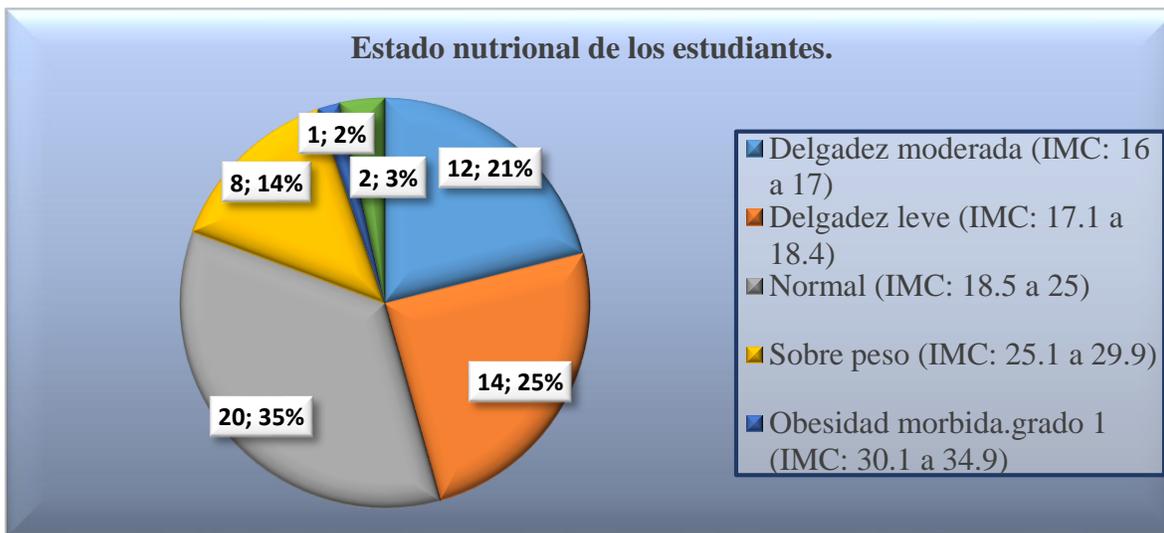
Gráfica 35. ¿Te provocas el vómito?



Fuente: Encuesta

En la gráfica 36, representa el trastorno conocido como ebriorexia. Para identificar este trastorno se preguntó: Cuando consumes alcohol y te alimentas. ¿Te provocas el vómito? Por lo que en la mayoría 50 estudiantes que equivale el 88%, respondieron que no consumen alcohol; seguidamente 3 alumnos que corresponde a un 5% se identificaron con dos respuestas dando el mismo resultado contestando que “No me lo provooco, pero vomito” y la otra opción que es “Si tengo vómito, pero no me lo provooco” y por ultimo una persona que equivale al 2% refiriendo que “Si se provoca el vómito”. En la discusión de los resultados, se llegó a la conclusión de que los estudiantes no tienen un posible trastorno de ebriorexia debido a que el mayor porcentaje refirió que no consumen alcohol. En teoría el trastorno de la ebriorexia consiste en dejar de comer para compensar las calorías obtenidas luego del consumo de alcohol. Suele darse en personas entre los 18 y 30 años. Además del abuso de bebidas alcohólicas, la ebriorexia se conjuga con otras conductas dañinas como realizar “atracones”, para luego provocarse el vómito. De allí que se afirme que es una extraña mezcla entre anorexia, bulimia y adicción al alcohol.

Gráfica 36. IMC



Fuente Encuesta

Según (OMS, 2017) el índice de masa corporal es el indicador recomendado para evaluar antropométricamente el estado nutricional de una población. En la gráfica 37, indica que el porcentaje que más predominó en el índice de masa corporal (IMC) es el valor normal (18.5 a 25) con 20 alumnos que equivale al 35; seguido de la delgadez leve (17.1 a 18.4) que constituye 14 estudiantes con un total de un 25%; luego el sobre peso (21.1 a 29.9) con la cantidad de 8 adolescentes que constituye a un 14%; posteriormente la obesidad mórbida grado 3 (Mayor de 40) con 2 personas que corresponde al 3% y por último la obesidad mórbida grado 1 (30.1 a 34.9) con una persona que consiste el 2%.

En conclusión, que de acuerdo al estado nutricional de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, se determinó que el Índice de Masa Corporal (IMC) se encuentra en el valor normal.

Se puede concluir que los estudiantes en estudio no presentan ningún tipo de trastorno de la conducta alimentaria.

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos y los hallazgos relevantes descritos en la discusión de los resultados, el presente estudio concluye de la siguiente manera:

1. En cuanto a las **características sociodemográficas** de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, la edad de mayor prevalencia según el grupo etario es de 15 a 19 años; el sexo predominante es el femenino, se determinó que la religión que en su mayoría practica es el evangélico; los estudiantes pertenecen al área rural; la situación laboral de los padres es empleo informal; el ingreso económico de los padres mayormente es de 1000-2000 cada mes; el empleo que los padres desempeñan es la artesanía; la cantidad de integrantes que viven en los hogares es de seis personas a más; y por último los padres de los estudiantes trabajan fuera de casa.
2. En relación al **estilo de vida alimentario que practican** los adolescentes en su hogar y el colegio se concluye lo siguiente: Lo que más consumen son los alimentos básicos en el plato nicaragüense (Arroz y frijoles), consumen gaseosas, no toman agua, y en su mayoría no desayuna para ir a la escuela, se determinó que los adolescentes consumen comida rápida durante el día, suelen comer más de lo normal en el almuerzo; un gran porcentaje de los alumnos creen que no tienen un peso adecuado, de vez en cuando consumen frutas, de igual forma con las verduras, carnes y cereales. El estilo de vida de los estudiantes está muy relacionado con las características sociodemográficas, principalmente el más afectado es el ingreso económico de los padres, por lo que no logran cubrir con todas las necesidades alimenticias.
3. En cuanto a los trastornos de la conducta alimentaria se puede concluir que los estudiantes en estudio no presentan ningún tipo de trastorno de la conducta alimentaria.

Recomendaciones

Dentro de una investigación siempre se desea que haya una mejora continua del mismo; por lo tanto se recomienda a futuros estudiantes que tengan interés en la investigación y la complementación del mismo para ayudar a que los estudiantes adquieran mayores conocimientos sobre el estilo de vida alimentario.

A los docentes del POLISAL:

- 1) Que continúen siempre ayudando a los estudiantes en las diferentes investigaciones para el mejoramiento del trabajo investigativo.

A la institución del centro educativo:

1. Implementar murales educativos sobre alimentos nutritivos y saludables como las frutas, cereales, verduras y carnes.
2. Implementar charlas educativas sobre los requerimientos nutricionales en relación a su edad.
3. Realizar murales referente a la ingesta de agua.

A los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente:

1. A los estudiantes se les sugiere implementar en la medida de lo posible la ingesta de agua como mínimo dos vasos con agua.
2. Evitar el consumo excesivo de gaseosa.
3. Consumir alimentos saludables; agregando frutas, verduras y cereales.

A los estudiantes de la carrera de enfermería: a continuar desarrollando investigaciones de interés para la salud pública en la prevención de las enfermedades que afectan a la población.

Bibliografía

Barrera, P. (agosto de 2017). *Doctor Pedro Barrera: “Después de los dos años de vida es mejor tomar leche descremada”*. Obtenido de Doctor Pedro Barrera: “Después de los dos años de vida es mejor tomar leche descremada”: <https://www.uautonoma.cl/news/doctor-pedro-barrera-despues-de-los-dos-anos-de-vida-es-mejor-tomar-leche-descremada/>

Barrera, P. (2017). *pediatria*.

Bolaños, P. R. (2010). *Trastornos de la Conducta Alimentaria* (Vol. 10). Madrid. Recuperado el 9 de Junio de 2020, de <file:///D:/Investigacion%20Aplicada/Trabajos/Dialnet-LaEducacionNutricionalComoFactorDeProteccionEnLosT-3214016.pdf>

American Psychological Association (2011). Centro de Apoyo. Trastornos en la alimentación: el rol de la psicoterapia en el tratamiento eficaz. Recuperado el 16 de enero del 2015, <http://www.apa.org/centrodeapoyo/alimentacion.aspx>

Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.

Asociación aragonesa de familiares de enfermos con trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia (1997). Que son los trastornos. ARBADA. Recuperado el 19 de enero del 2015, <http://www.arbada.org/que-son-los-trastornos/>

Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia (2009). Anorexia y Bulimia: Preguntas frecuentes. ADANER. Recuperado el 16 de enero de 2015, <http://adaner.org/anorexia-y-bulimia/preguntas-frecuentes>

Campos, J. A. (2007). *universidad de barcelona* . Obtenido de <file:///C:/Users/PC-/Downloads/tesis%20habitos%20alimentarios.pdf> Contrera, A. (10 de febrero de 2016). Obtenido de <file:///E:/16954.pdf> Contreras, V. J. (abril de 2020). *Enfermería 21*. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>

Diferenciador.com. (s.f.). Alimentacion y Nutricion. Recuperado el 9 de Junio de 2020, de <https://www.diferenciador.com/alimentacion-y-nutricion/Diferenciador.com.> (s.f.).
Diferencias entre alimentacion y nutricion. Recuperado el 9 de Junio de 2020, de <https://www.diferenciador.com/alimentacion-y-nutricion/Endesa.> (2018).

Flandrin, J.-L. (s.f.). *HISTORIA DE LA ALIMENTACION*. Obtenido de file:///C:/Users/PC-/Downloads/23123-Text%20de%20l'article-92649-1-10-20071029%20(2).pdf
GENERALIDADES . (s.f.). Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/2593/1/Gs013.pdf>

Guerrero nancy (2017).Herera, A. (22 de marzo de 2010). *UNIVERSIDAD DE CUENCA*. Obtenido de file:///E:/MED%2051.pdf.
Hernandez- samperi, Fernandez- collado y (2010).

Hernandez- Sampieri, Fernandez- Collado & Baptista (2010).

Lic.Nut.Serafin, P. (2012). *Manual de alimentacion escolar saludable* (1 ed., Vol. 1). Paraguay.Martinez.S,Nova.E. (2013). *Nutrición y trastornos*. Madrid.morales, E. (2008). *Habitos alimentario en la ciudad de leon* . leon: quinta edicion .

Navarro, Z. (2018). *estilos de vida alimentario en adolescentes de mexico*. mexico: tercera edicion .OMS. (septiembre de 2011). Obtenido de OMS.OMS. (2017).

OMS. (enero de 2020). *Nutrición y seguridad alimentaria*. Obtenido de Nutrición y seguridad alimentaria: https://www.who.int/foodsafety/areas_work/nutrition/es/
Pedro, B. (2010). *epidemiologia*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-educacion-nutricional-el-nino-adolescente--X0212047X11205090>
prensa, L. (2016). *la prensa* . managua .

Roberto Sampieri,Fernandez Collado, & Pilar Baptista (2010).

sanchez, p. (2020). *mala nutricion de la poblacion nicaraguense* . managua : primera edicion .
erafin, P. (s.f.). *Manual de la alimentacion* . Obtenido de <http://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>
Socorrato. (2017).

Sotomayor, S. (2017). la equidad en genero . En S. sonia, *la equidad en genero* (pág. p.5). managua : secta edicion .Stanley, E. (2017). *vida saludable*. ministerio del reyno unido: primera edicion .Stanley, E. (2017). *vida saludable* .

ministerio del reyno unido .Velazque, S. (s.f.). *sistea de universidad virtual*. Obtenido de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdfVelazques.Cortes.S, L. (2012).

Programa Institucional, actividades de la educacion para una vida saludable (3 ed., Vol. 3). Estado de Hidalgo: Sistema de universidad virtual.Weight, H. (s.f.). *Abitos y estilos de vida saludable* . Obtenido de <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>

Roberto Sampieri, Carlos Fernandez, & Pilar Baptista (2010).

Caballero, A. (2001). Anorexia y bulimia: material didáctico sobre trastornos de la conducta alimentaria. Madrid: Federación de Asociaciones de Scouts de España, Dpto. Técnico de Programas.

Carrillo, M.V. (2005). Factores socioculturales en los TCA. No sólo moda, medios de comunicación y publicidad. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 1, 120-141. Casasús, Pi. y Casasús, Pa. (1999). Intervención psico-social en trastornos de la conducta alimentaria. *Revistas de estudio de Juventud*, 47, 23-31.

Clínica de Trastornos Alimentarios. (2000). Sobre los TCA. Preguntas Frecuentes. Recuperado el 18 de enero del 2015, de <http://www.clinicacta.com/sobre-la-enfermedad>Clínica Mirapeix. (2007). Trastornos de la Conducta Alimentaria. Recuperado el 19 de enero del 2015, de <http://www.clinica-mirapeix.com/alimentacion.html>

Hernández, E. (2015). *Texto Básico de enfermería Geriátrica*. . Managua.

Hernández, F. B. (2010). *Metodología de la Investigación*.

Hernández, F. B. (2014). *metodologia de la investigacion*.

Hernandez, F. y. (2010). *Metodologia de la investigaci3n* (Vol. 5ta edici3n). Mexico: Mexico. Recuperado el 15 de Octubre de 2018

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.
Ciudad de México: McGRAW- HILL.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.
Ciudad de México: McGRAW- HILL.

Anexo

Bosquejo de los estilos de vida alimentario de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, de la comunidad de San Juan de Oriente, Masaya I semestre 2020.

Capítulo 1: características sociodemográficas de los estudiantes del Instituto Nacional Autónomo san juan de oriente, Masaya

- 1.1 Genero
- 1.2 Edad.
- 1.3 Sexo.
- 1.4 Escolaridad.
- 1.5 Peso
- 1.6 Talla
- 1.7 IMC

1.2.1 Aspectos culturales

- 1.2.1 Creencias
- 1.2.2 Procedencia rural y urbana
- 1.2.3 Factores socioeconómicos
- 1.2.4 Ingresos económicos
- 1.2.5 Situación laboral

Capítulo 2: Generalidades acerca de los estilos de vida alimentario de los estudiantes del Municipio de San Juan de Oriente.

2.1 Historia de la alimentación

- 2.1.1 Alimentación
- 2.1.2 Ley de la Alimentación
- 2.1.3 Tipos de alimentos
- 2.1.4 Cantidad de nutrientes que tienen los
alimentos
- 2.1.5 Diferencia entre alimentación y
nutrición
- 2.1.6 Componente de la alimentación
- 2.1.7 Componente que debe de tener un buen alimento

- 2.1.8 Alimentos que contienen proteínas
- 2.1.9 Alimentos que contiene Vitaminas y minerales

2.2 Estilo de vida alimentario que practican los adolescentes en su hogar y el colegio

- 2.2.1 Estilo de vida alimentario
- 2.2.2 Estilo de vida saludable
- 2.2.3 Importancia de los estilos de vida alimentario
- 2.2.4 Desorden Alimenticio
- 1.2.5 Diversos Factores

Capítulo 3: tipo de trastorno como consecuencia de una mala alimentación

- 3.1. Que son los trastornos alimenticios
 - 3.1.1. Principales causas de los trastornos alimenticio
 - 3.1.1.1 Desnutrición crónica
 - 3.1.1.2 Obesidad
 - 3.1.1.3 Enfermedades crónicas no trasmisibles
 - 3.1.1.4 Anorexia nerviosa
 - 3.1.1.5 Bulimia nerviosa
 - 3.1.1.6 Trastorno por atracón
 - 3.1.1.7 Sobre peso
 - 3.1.1.8 Vigorexia
 - 3.1.1.9 Fatorexia
 - 3.1.10 Permarexia
 - 3.1.11 Ebriolexia
 - 3.1.12 Ortorexia
 - 3.1.13 Pica
 - 3.1.14 Diabulimia
 - 3.1.15 Hiperfagia
 - 3.1.16 Síndrome del comedor selectivo



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud

POLISAL

“Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Guía de observación sobre los estilos de vida alimentario de los estudiantes del quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente (INASO).Masaya I semestre 2020.

Estilos de vida alimentario.	Si	No	Observaciones.
Consume comida rápida con frecuencia.			
Consume fresco naturales			
Consume jugos enlatado			
Consume Gaseosa,			
Toma agua con frecuencia.			
Consume chivería con frecuencia.			
Consume frutas.			
Consume con frecuencia golosinas			
Consume enchilada			
Consume postre			



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA**



**INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD “LUIS FELIPE MONCADA”
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**



Estimados estudiantes, el presente cuestionario es con fines académicos, con la cual se pretende determinar los estilos de vida alimentario en los estudiantes de 5to año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente, Masaya, I semestre 2020. En ocasiones se tomarán fotografías que nos ayudarán a comprobar la veracidad de los datos proporcionados por usted. Este estudio se ejecutará por estudiantes de enfermería V año, salud pública del POLISAL, UNAN-MANAGUA con el permiso de la dirección correspondiente. Su respuesta será de manera anónima en la presente investigación, se le pide responder con mayor sinceridad posible, contestar el cuestionario solo lo que se le pregunte, con letra clara y sin manchones. De antemano agradecemos su participación.

El instrumento se compone en tres partes:

1. Datos generales, socio-económico y demográficos.
2. Estilos de vida alimentario que practica en su hogar e instituto.
3. Trastorno como consecuencia de una mala alimentación.

Fecha:

Numero de encuesta:

Seleccione una de las opciones encerrando con un círculo la letra que corresponda a la respuesta que considera correcta.

I. Características sociodemográficas

1) Edad

1. 15 – 19
2. 20 a mas

2) Sexo

1. Masculino
2. Femenino

3) Religión

1. Católico
2. Evangélico
3. Testigo de Jehová
4. Otra
5. ninguno

4) Procedencia

1. Rural
2. Urbana

5) Situación laboral de tus padres

1. formal
2. informal

6) Ingresos económicos de los padres mensuales

1. \$ 1000 – 2000
2. \$ 3000 – 4000
3. \$ 5000 a mas

7) ¿Tipo de empleo que tiene tus padres?

1. Artesano
2. Ama de casa
3. Comerciantes
4. profesional
5. Otro

Especifique

8) **¿Cuántas personas viven en tu casa?**

1. 2 personas
2. 4 personas
3. 5 personas
4. 6 a más personas

9) **¿Tus padres trabajan fuera de casa?**

1. Si
2. No

II. Estilos de vida alimentario que prácticas en tu hogar e instituto

10) **Menciona. ¿Qué tipo de comida preparan con más frecuencia?**

11) **¿Cuántas veces al día comes comida rápida?**

1. Una vez
2. Dos veces
3. Tres veces
4. Cuatro veces
5. Nunca

12) **¿Qué tipo de refresco tomas?**

1. Gaseosa
2. Jugos enlatados
3. Frescos naturales
4. Ninguno

13) **¿Cuántos vasos de agua tomas?**

1. 2
2. 4

3. 6 a mas
4. Ninguno

14¿Cuántas veces sales a comer afuera durante la semana?

1. Una vez
2. dos veces
3. tres veces
4. cuatro veces
5. ninguno

15¿En qué comida sueles comer más pesado?

1. Desayuno
2. Almuerzo
3. Cena

16¿Crees que tienes un peso adecuado?

1. Si
2. No

17¿Qué come usualmente durante la noche?

1. Comida rápida
2. Chivería
3. Ninguna de las anteriores

18¿Acostumbra en tu dieta consumir frutas?

1. Si
 2. No
- Especifique

19¿Acostumbra en tu dieta a consumir verduras?

1. Si
 2. No
- Especifique

20¿Acostumbra en tu dieta a consumir carnes?

1. Si
 2. No
- Especifique

21¿Cuántas veces picas entre comidas diariamente?

1. 1 vez
2. 2 veces
3. 3 veces
4. 4 veces a mas
5. Ninguna de las anteriores

22¿Acostumbra en tu dieta a consumir cereales?

1. Si
 2. No
- Especifique

23¿Antes de ir a la escuela usted desayuna?

1. Si
 2. No
- Especifique

24¿Usted realiza merienda (la media mañana o media tarde)?

1. Si
 2. No
- Especifique

25¿Usted almuerza?

1. Si
 2. No
- Especifique

26¿Usted cena?

1. Si
 2. No
- Especifique

III. Trastorno de la conducta alimentaria como consecuencia de una mala alimentación

27¿Al consumir alimentos te da sensación de vómitos?

1. Si
2. No

28¿Qué haces cuando no tienes hambre a la hora de la comida?

1. Normalmente como lo que me han puesto
2. No como nada
3. Como algunas cosas
4. Como lo que me han preparado pero más tarde

29¿Cómo te sientes con tu figura?

1. Me gusta
2. No me gusta
3. Otras especifique

30¿Qué haces cuando comes demasiado?

- 1) Vomito después de comer
- 2) Vivo con miedo al aumentar de peso
- 3) Me dan ganas de seguir comiendo
- 4) Ninguna de las anteriores

31¿Pierdes el control a dejar de comer?

1. Si
2. No

Especifique

32¿Te gusta comer demasiado?

1. Si
2. No

¿Por qué?

33¿Te preocupa lo que diga la sociedad con respecto a tu figura?

- 1) Si
- 2) No
- 3) especifique

34. Cuándo compras productos enlatados o empacados ¿le tomas importancia a las calorías que están en el empaque del producto?

1. Rara vez
2. Ocasionalmente
3. Frecuentemente
4. Muy frecuentemente
5. Siempre
6. Nunca

35. ¿Consumes alcohol? Si la respuesta es sí responde: Cuando consumes alcohol y te alimentas ¿Te provocas el vómito?

- 1) Si
- 2) Si tengo vómito, pero no me lo provooco
- 3) No.

Matriz de Operacionalización de Variable e Indicadores

Variable	Definición operacional	Indicadores	Valores	Escala	Unidad de medidas
Característica sociodemográfica de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente.	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. Características que alteran el desarrollo biológico, psicológico y social normal de un sujeto. Dentro de ellos están el género, edad, sexo, escolaridad, creencias, procedencia, nivel económico, ingresos económicos y situación laboral.	Edad	15 – 19 20 a mas	Discreta de intervalo	Encuesta
		Sexo	1. Masculino 2. Femenino	Nominal	Encuesta
		Religión	1) Católico 2) Evangélico 3) Testigo de Jehová 4) Otro 5) Ninguno	Nominal	Encuesta
		Procedencias	1) Rural 2) Urbana	Nominal	Encuesta
		Tipo de empleo que	1) Artesano 2) Ama de casa 3) Comerciante		

		tienen tus padres	4) profesional 5) Otro especifique		
		Ingresos económicos de los padres mensual	1) 1000– 2000 2) 3000 – 4000 3) 5000 a más	Razón	Encuesta
		Situación laboral de tus padres	1) Formal 2) Informal	Ordinal	Encuesta
		¿Cuántas personas viven en tu casa?	1) 2 personas 2) 4 personas 3) 5 personas 4) 6 a más personas	Razón	Encuesta
		¿Tus padres trabajan fuera de casa?	1) Si 2) No	Nominal	Encuesta
Estilo de vida alimentario que practican en su hogar y el instituto	Los estilos de vida se determinan de la presencia de factores de riesgo o de factores protectores de bienestar, por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico, que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.	¿Qué tipo de comida prepara con más frecuencia?			Encuesta

	Proceso sociales las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupo de población, que lleva a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.				
		¿Cuántas veces al día comes comidas rápidas?	<ol style="list-style-type: none"> 1) Una vez 2) Dos veces 3) Tres veces 4) Cuatro veces 5) Ninguna 	Intervalo	Encuesta y guía de observación
		¿Qué tipo de refrescos tomas?	<ol style="list-style-type: none"> 1) Gaseosa 2) Jugos enlatados 3) Frescos naturales 4) Ninguno 	Ordinal	Encuesta y guía de observación
		¿Cuántos vasos de agua te toma?	<ol style="list-style-type: none"> 1) 2 2) 4 3) 6 a más 4) Ninguno 	Intervalo	Encuesta y guía de observación
		¿Cuántas veces sale a comer afuera durante la semana?	<ol style="list-style-type: none"> 1) Una vez 2) Dos veces 3) Tres veces 4) Cuatro veces 5) Ninguno 	Intervalo	Encuesta
		¿En qué comida sueles	<ol style="list-style-type: none"> 1) Desayuno 2) Almuerzo 3) Cena 	Ordinal	Encuesta

		comer más pesado?			
		Crees que tienes un peso adecuado	1) Si 2) No	Nominal	Encuesta
		¿Qué come usualmente durante la noche?	1) Comidas rápidas 2) Chivería	Intervalo	Encuesta
		¿Acostumb ras en tu dieta consumir frutas?	1) Si 2) No Especifique	Nominal	Encuesta
		¿Acostumb ras en tu dieta consumir verdura?	1) Si 2) No Especifique	Nominal	Encuesta
		¿Acostumb ra en tu dieta consumir carnes?	1) Si 2) No Especifique	Nominal	Encuesta
		¿Cantas veces picas entre comida diariamente ?	1) 1 vez 2) 2 veces 3) 3 veces 4) 4 veces a mas	Intervalo	Encuesta

		¿Acostumb ras en tu dieta consumir cereales?	1) Si 2) No Especifique	Nominal	Encuesta
		¿Antes de ir a la escuela usted desayuna?	1. Si 2. No Especifique	nominal	encuesta
		¿Usted merienda (la media mañana o media tarde)?	3. Si 4. No Especifique	nominal	encuesta
		¿Usted almuerza?	1) Si 2) No Especifique	nominal	encuesta
		¿Usted cena?	1) Si 2) No Especifique		
Tipo de trastorno como consecuenci a de una mala alimentació n	La anorexia nerviosa de tipo purgativo se caracteriza por presentar etapas de purga, que normalmente consisten en vómitos y, en algunos casos, en la utilización de diuréticos o laxantes.	¿Al consumir alimento te da sensación de vómitos?	1) Si 2) No	Nominal	Encuesta
	La anorexia restrictiva No se producen purgas. En su lugar, tiene una resistencia constante al acto de comer, se asocia al proceso de engordarse.	¿Qué haces cuando no tienes hambre a la	1) Normalmente como lo que me han puesto 2) No como nada	Nominal	Encuesta

		hora de la comida?	3) Como alguna cosa 4) Como lo que me han preparado, pero más tarde		
	Vigorexia: No es estrictamente un trastorno alimentario, pero comparte con ellos la preocupación obsesiva por la figura y una distorsión del esquema corporal.	¿Cómo te sientes con tu figura?	1) Me gusta 2) No me gusta	Nominal	Encuesta
	La bulimia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria que se caracteriza porque las personas suelen darse atracones recurrentes grandes cantidades de comida en un espacio corto de tiempo. Sin embargo, el sentimiento de culpa y vergüenza tras ingerir muchos alimentos los lleva a una purga	¿Qué haces cuando comes demasiado?	5) Vomito después de comer 6) Vivo con miedo al aumentar de peso 7) Me dan ganas de seguir comiendo 8) Ninguna de las anteriores	Ordinal	Encuesta
	Trastorno por atracón se produce una sobre ingesta compulsiva de alimentos. Después de este impulso por consumir en exceso aparece una fase de restricción alimentaria en la que baja la energía vital y se siente la necesidad imperiosa de comer. Una vez que se inicia otra sobre ingesta, disminuye la ansiedad, el estado de ánimo mejora, el individuo reconoce que el patrón	¿Pierdes el control a dejar de comer?	3. Si 4. No Especifique	Ordinal	Encuesta

	alimenticio no es correcto y se siente culpable por la falta de control; aun así, la persona con este trastorno continúa con este comportamiento, aun sabiendo que le causa daño a su cuerpo y salud.				
	Trastorno de sobrepeso se caracteriza por un aumento excesivo del peso corporal. El sobrepeso es una patología que puede conllevar el desarrollo de otras dolencias asociadas. El sobrepeso se da mayormente en niños o adolescentes que llevan una vida sedentaria.	¿Te gusta comer demasiado?	3. Si 4. No ¿Por qué?	Ordinal	Encuesta
	La factorexia, Suelen ser personas obesas que se miran al espejo y no lo perciben; por eso no hacen ninguna dieta; por eso se atiborran de comida basura (calorías vacías). Ellos se perciben sanos. Son en cierta forma, personas obesas que se ven delgadas a causa de la distorsión de la percepción que caracteriza a los trastornos alimentarios, cuando la desnutrición que padecen (son obesos	¿Te preocupa lo que diga la sociedad con respecto a tu figura?	1. Si 2. No Especifiqué	Nominal	Encuesta

	desnutridos por falta de nutrientes esenciales en su alimentación), llega a afectar a su cerebro, momento en el que, como sucede con la anorexia, su trastorno alimentario se convierte en una grave enfermedad.				
	La permarexia Afecta a las personas que al estar obsesionadas con el sobrepeso y con el miedo a engordar se someten a dietas permanentes (de bajo contenido calórico, ya que su principal obsesión son las calorías que aportan los alimentos) y que podrían terminar padeciendo anorexia o bulimia en un futuro más o menos cercano. No se preocupan solo de ingerir productos saludables, sino que su atención se centra en el valor energético de los alimentos. Además no llegan a extremos como dejar de comer o recurrir al vómito, ni a la utilización de fármacos, diuréticos o laxantes, pero su obsesión les lleva a	Cuándo compras productos enlatados o empacados ¿le tomas importancia a las calorías que están en el empaque del producto?	<ul style="list-style-type: none"> 7. Rara vez 8. Ocasionalmente 9. Frecuentemente 10. Muy frecuentemente 11. Siempre 12. Nunca 	Ordinal	Encuesta

	serias descompensaciones en el organismo.				
	<p>La ebriolexia Este trastorno consiste en dejar de comer para compensar las calorías obtenidas luego del consumo de alcohol. Suele darse en personas entre los 18 y 30 años. Además del abuso de bebidas alcohólicas, la ebriorexia se conjuga con otras conductas dañinas como realizar “atracones”, para luego provocarse el vómito. De allí que se afirme que es una extraña mezcla entre anorexia, bulimia y adicción al alcohol.</p>	<p>¿Consumes alcohol? Si la respuesta es sí responde: Cuando consumes alcohol y te alimentas ¿Te provocas el vómito?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. Si tengo vómito, pero no me lo provooco 3. No. 	Ordinal	Encuesta

Tablas

Tabla 1: Edad a la que pertenecen los estudiantes de quinto año del INASJO

Edad	Numero	Porcentaje
15 - 19	50	88%
20 a mas	7	12%

Tabla 2: Sexo de los estudiantes de quinto año

Sexo	Numero	Porcentaje
Masculino	27	47%
Femenino	30	53%

Tabla 3: Religión a la que pertenecen los estudiantes

Religión	Numero	Porcentaje
Católico	15	26%
Evangélico	30	53%
Testigo de jehová	5	9%
Otros	4	7%
Ninguno	3	5%

Tabla 4: Procedencia a la que pertenecen los estudiantes de quinto año

Procedencia	Numero	Porcentaje
Rural	45	79%
Urbano	12	21%

Tabla 5: Situación laboral de los padres

Situación laboral	Numero	Porcentaje
formal	20	35%
informal	37	65%

Tabla 6: Ingresos económicos de los padres

Ingresos económicos	Numero	Porcentaje
1000 - 2000	37	65%
3000 - 4000	15	26%
5000 a mas	5	9%

Tabla 7: Tipo de empleo que tiene tus padres

Empleo	numero	Porcentaje
Artesano	25	44%
Ama de casa	5	9%
Comerciante	5	9%
Profesional	20	35%
Otro	2	3%

Tabla 8: Número de personas que viven en tu casa

Número de personas	Numero	Porcentaje
Dos persona	5	9%
Cuatro personas	10	18%
Cinco personas	3	5%
Seis a mas	39	68%

Tabla 9: tus padres trabajan fuera de casa

Trabajan fuera de casa	Numero	Porcentaje
si	37	65%
no	20	35%

Tabla 10: Tipo de alimento que preparan con más frecuencia

Alimentos	numero	Porcentaje
Arroz y frijoles	25	44%
Gallo pinto	5	9%
Arroz, frijoles con pollo	4	7%
Arroz, frijoles con bastimento	20	35%
Sopa de verdura	1	2%
Arroz, frijol y queso	2	3%

Tabla 11: realiza algún tipo de dieta

Realiza dieta	Numero	Porcentaje
Si	0	0%
no	57	100%

Tabla 12: Cuantas veces al día consume comida rápida

Numero de comida rápida	Numero	Porcentaje
Una vez	10	18%
Dos veces	10	18%
Tres veces	15	26%
Cuatro veces	15	26%
Nunca	7	12%

Tabla 13: Que tipo de refrescos tomas

Refrescos	numero	Porcentaje
Gaseosa	30	53%
Jugos enlatados	5	9%
Frescos naturales	10	17%
Ninguno	12	21%

Tabla 14: Cuantos vasos de agua tomas

Numero de vasos de agua	numero	Porcentaje
Dos vasos	17	30%
Cuatro vasos	15	26%
Seis vasos	5	9%
Ninguno	20	35%

Tabla15: Cuantas veces sales a comer afuera durante la semana

Número de salidas	numero	Porcentaje
Una vez	10	18%
Dos veces	20	35%
Cuatro veces	15	26%
Ninguno	12	21%

Tabla 16: En que comida sueles comer más pesado

Comidas	Numero	Porcentaje
Desayuno	7	12%
Almuerzo	30	53%
Cena	20	35%

Tabla 17: Crees que tienes un peso adecuado

Crees que tienes un peso adecuado	numero	Porcentaje
Si	27	47%
No	30	53%

Tabla 18: que come usualmente durante la noche

Comida durante la noche	numero	Porcentaje
Comida rápida	30	53%
Chivería	10	17%
Ninguna de las anteriores	17	30%

Tabla 19: Acostumbra en tu dieta a consumir frutas

Consumes frutas	numero	Porcentaje
No , realizo dieta pero si consumo frutas de vez en cuando	57	100%

Tabla 20: Acostumbra en tu dieta a consumir verduras

Consumes verduras	Numero	Porcentaje
No, realizo dieta pero si consumo verdura	57	100%

Tabla 22: Acostumbra en tu dieta a consumir carnes

Consumes carnes	numero	Porcentaje
No, realizo dieta pero si consumo carne	57	100%

Tabla 23: Acostumbra en tu dieta a consumir cereales

Consumes carnes	numero	Porcentaje
No, realizo dieta pero si consumo cereales	57	100%

Tabla 24: Cuantas veces picas entre comida diariamente

Picas entre comidas	numero	Porcentaje
Una vez	10	18%
Dos veces	9	16%
Tres veces	15	26%
Cuatro veces	23	40%
Ninguno	0	0%

Tabla 25: Antes de ir a la escuela usted desayuna

Usted desayuna	Numero	Porcentaje
Si	7	12%
No	50	88%

Tabla 26: Usted realiza merienda

Realiza merienda	Numero	Porcentaje
media mañana	25	44%
media tarde	28	49%
ninguna de las anteriores	4	7%

Tabla 27: Usted almuerza

Usted almuerza	numero	Porcentaje
Si	35	61%
no	22	39%

Tabla 28: usted cena

si	45
no	12

Tabla 29: Al consumir alimentos te da sensación de vómitos

Te da sensación de vómitos	número	Porcentaje
Si	13	23%
No	44	56%

Tabla 30: cómo te sientes con tu figura

Cómo te sientes con tu figura	Numero	porcentaje
Me gusta	42	74%
No me gusta	15	26%

Tabla 31: que haces cuando no tienes hambre a la hora de la comida

No tienes hambre a la hora de la comida	numero	Porcentaje
Normalmente, como lo que me han puesto	16	28%
No como nada	14	25%
Como algunas cosas	13	23%
Como lo que me han preparado, pero más tarde.	14	24%

Tabla 32: Que haces cuando comes demasiado

Cuando comes demasiado	numero	Porcentaje
Vomito después de comer	7	12%
Vivo con miedo al aumentar de peso	15	26%
Me dan ganas de seguir comiendo	13	23%
Ningunas de las anteriores	22	39%

Tabla 33: pierdes el control al dejar de comer

Respuesta	Numero	Porcentaje
Si	28	49%
No	29	60%

Tabla 34: Te preocupa lo que diga la sociedad con respecto a tu figura

Respuesta	Numero	Porcentaje
Si	12	21%
No	45	79%

Tabla 34: Cuándo compras productos enlatados o empacados ¿Le tomas importancia a las calorías que están en el empaque del producto

respuesta	Numero	Porcentaje
Rara vez	5	9%
Ocasionalmente	2	3%
Frecuente	4	8%
Muy frecuente	1	2%
Siempre	0	0%
Nunca	45	79%

Tabla 35: Cuando consumes alcohol y te alimentas ¿Te provocas el vómito

Respuesta	numero	Porcentaje
No tomo alcohol	50	88%
No me lo provoco, pero vomito.	3	5%
Si tengo vómito, pero no me lo provoco	3	5%

Tabla 36: te gusta comer demasiado

respuesta	numero	Porcentaje
Si	28	49%
No	29	51%

Tabla 37. IMC

Respuesta	Numero	Porcentaje
Delgadez moderada	14	24%
Delgadez leve	9	16%
Normal	25	44%
Obesidad mórbida	9	16%

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES I Semestre

Actividades	14-18 Marzo	21-25 Marzo	28-01 Abril	04-08 Abril	11-15 Abril	18-22 Abril	25-29 Abril	02-06 Mayo	09-13 Mayo	22-25 Mayo	23-27 Mayo	10-11 Junio	12 Junio	15 Junio
Exploración para selección de tema														
Selección del tema y elaboración de objetivos														
Elaboración de introducción, resumen, antecedentes, justificación, planteamiento del problema, preguntas de investigación, instrumentos, consentimiento informado institucional.														
Elaboración de marco teórico														
Elaboración de diseño metodológico														
Encuesta														
Elaboración de bosquejo														
Entrega de borrador														
Entrega de documento final														

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

II semestre

Actividades	11 – 30 Agosto	24 – 4 Sept	4– 25 septiembre	25 – 2 Octubre	5 – 9 Octubre	12 – 26 Octubre	19 – 30 Octubre	2 – 6 noviembre	9 – 13 Noviembre	16 – 20 Noviembre	Enero	1-22 febrero
Elaboración de cronograma												
Mejorar componente del protocolo sobre la base de recomendaciones												
Validación de instrumento y pilotaje												
Fase de campo (recolección de la información)												
Análisis de la información												
Elaboración de conclusiones, recomendaciones, bibliografía												
Primer borrador avance del trabajo (informe final)												
Redacción de introducción, justificación, resumen												
Redacción informe final												
Presentación del trabajo												
Entrega de tres manuscrito												
Defensa												

Presupuesto

I Semestre

Concepto	Cantidad	unidad medida	costo unitario	costo total
Trasporte inter urbano San juan oriente a Managua X2	26	20	520	520
Trasporte inter urbano Carretera vieja león a Managua X2	26	28	728	728
Pasaje en ruta	78	2,50	195	195
Moto taxi	7	20	140	140
Almuerzo	6	90	540	540
Impresiones	34	0.50	17	17
Internet móvil	26	33	858	858
Total:				2998



INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD

“Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Msc.

Docente del departamento de enfermería

Facultad Polisal

Estimada maestra, reciba fraternales saludos. Somos estudiante de la carrera Lic. Enfermería con mención en salud pública, y como modalidad de seminario de graduación estamos desarrollando una investigación que lleva por título “Estilo de vida alimentario de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente (INASJO), de la comunidad de San Juan de Oriente, Masaya, I semestre 2020”. Le solicitamos su apoyo en la validación del instrumento de recolección de dato, el cual es una encuesta.

En la encuesta se pretende conocer los determinar los estilos de vida alimentarios de los estudiantes de quinto año del Instituto Nacional Autónomo San Juan de Oriente (INASJO), de la comunidad de San Juan de Oriente, Masaya, I semestre 2020. Agradeceríamos que raye con lápiz o lapicero sobre el documento y recomiende sobre los siguientes aspectos

Ortografía y redacción:

Claridad: Si las preguntas son claras de forma tal que se entienda lo que se pregunte, con el fin de los objetivos propuestos.

Coherencia de las preguntas: orden y secuencia lógica de las preguntas.

Concordancia: Si verdaderamente la encuesta responde a las necesidades planteadas anteriormente.

Pertinencia: Grado de adecuación a la pregunta.

Adjuntamos a esta carta, tema, introducción, planteamiento del problema, objetivos de la investigación, diseño metodológico e instrumento de recolección de información. Sin más a

que referimos, nos despedimos, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Investigadores

Br. Lea Bracamonte

Br. Ana Sánchez.

Firma del experto

Constancia de validación

Yo, _____, con cédula de identidad N° _____ de profesión _____, ejerciendo actualmente como _____, en la institución _____

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta, cuestionario), para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia				
Suficiencia				
Claridad				
Coherencia				
Estrategias				
Relevancia				

Observaciones: _____

En _____ Managua, a los _____ días del mes de _____
Del _____

Firma

Constancia de validación

Yo, Martha María Barrera Torres, con cédula de identidad N° 449-080477-0003 de profesión Docente / Master en Salud Pública ejerciendo actualmente como Docente en la institución POLISAL - UNAN - Managua.

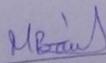
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta, cuestionario), para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia			X	
Suficiencia			X	
Claridad			X	
Coherencia			X	
Estrategias		X		
Relevancia		X		

Observaciones: Deben revisar los objetivos específicos, principalmente el #3, debe concordar con el instrumento, debe definir bien que quiere en ese objetivo #3. → Sigue

En Managua, a los 27 días del mes de Agosto Del 2020


 Firma

Msc. Martha Barrera Torres
 Salud Pública
 Cód. Minis 24087

Constancia de validación

Yo, Piolo Yamilet Castillo Fornos, con cédula de identidad N° 281-220377-0012M de profesión Enfermera ejerciendo actualmente como Docente en la institución POLISAL - UNAN Managua.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta, cuestionario), para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia			X	
Suficiencia			X	
Claridad		X		
Coherencia		X		
Estrategias			X	
Relevancia			X	

Observaciones: Las observaciones fueron escritas en el documento.

En Managua, a los 31 días del mes de agosto Del 2020


 Firma

Constancia de validación

Yo, Wilma Rosa Pérez González con cédula de identidad N° _____ de profesión Docente Universitaria ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Esc. Nutrición (Polisal).

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta, cuestionario), para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia			✓	
Suficiencia			✓	
Claridad		✓		
Coherencia			✓	
Estrategias			✓	
Relevancia			✓	

Observaciones: _____

En Managua, a los 31 días del mes de Agosto Del 2020


 Firma

Galería de fotos.

