

Prevalencia de sobrepeso, obesidad y su relación con las prácticas alimentarias de los adultos

María Quinto, Licenciada En Nutrición

machecajina@hotmail.com

María Talavera, Licenciada en Nutrición

maria_nelly_a@hotmail.com

Sandra Alvarado, Licenciada en Nutrición

sand_hi24@hotmail.com

POLISAL, UNAN MANAGUA

Resumen

Con el fin de determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en relación con las prácticas alimentarias de la población adulta del Residencial Ciudad El Doral, período octubre a diciembre del año 2017, se realizó una investigación de tipo descriptivo, corte transversal y prospectivo, por un período de 3 meses. Los resultados se analizaron por medio de estadística descriptiva, a través de una encuesta. El universo estuvo compuesto por los adultos jóvenes, maduros y mayores, sin embargo al no contar con el dato exacto de la población total, se calculó una muestra con fórmula de población infinita (población desconocida) con un margen de error del 7% y un nivel de confianza del 95%. La muestra calculada fue de 139 adultos, de los cuales accedieron a participar 117. Se utilizó un tipo de muestreo aleatorio estratificado para abarcar equitativamente un número de casas por bloque, y luego seleccionar un adulto por casa. Dentro de los principales resultados se obtuvo una prevalencia de sobrepeso del 29% y obesidad del 48%, para ambos sexos, debido a prácticas alimentarias inadecuadas tales como el consumo de comida rápida y fritanga, método de cocción como la fritura, consumo de bebidas azucaradas junto con los alimentos, principalmente bebidas procesadas como la gaseosa y un patrón alimentario limitado con bajo consumo de frutas y vegetales. En conclusión, estas prácticas alimentarias inadecuadas han contribuido al desarrollo de esta condición y representan un factor de riesgo a otras comorbilidades como hipertensión arterial (HTA), diabetes tipo II, dislipidemias, entre otras.

Palabras claves: prevalencia, obesidad, sobrepeso, prácticas alimentarias.

1. Introducción

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en una epidemia a nivel mundial, de tal forma que en estos días se le conoce con el término de “Globesidad”, palabra que “aparece por primera vez en un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicado en el año 2001. Es un acrónimo de obesidad y globalización, y se refiere al incremento exponencial de la pandemia de sobrepeso y obesidad en todo el planeta, que incluso, supera ya en cifras absolutas a la desnutrición clásica con bajo peso o caquexia” (Fojo, 2015).

a. Planteamiento del problema

El Residencial Ciudad el Doral es un área urbanizada en las afueras de Managua, localizada en el municipio de Mateare; debido a múltiples factores como el ritmo acelerado de vida y largas distancias que modifican sus horarios, sus residentes se ven en la necesidad de adquirir , para el consumo de alimentos, las opciones más rápidas, menos saludables y poco balanceadas, como fritangas y comida rápida; esto ha provocado un aumento del sobrepeso y la obesidad que afecta a una buena parte de la población que habita dicho lugar, sin importar sexo, edad, raza ni estatus económico.

De continuar de esta manera, la problemática de sobrepeso y obesidad puede ser heredada a nuevas generaciones, hijos y nietos, provocando que éstas presenten problema de exceso de peso desde muy temprana edad.

Este problema no ha sido tratado por ninguna institución de salud, debido a que el residencial es un proyecto de vivienda privado que no ha finalizado; por lo cual no existen censos poblacionales en salud de ningún tipo. Es preciso levantar información cuantitativa que demuestre esta problemática de sobrepeso y obesidad en este tipo de poblaciones, ya que existen pocas investigaciones dirigidas a poblaciones adultas y crear las bases en futuros estudios.

b. Justificación

La presente investigación se enfocó en estimar la malnutrición por exceso de la población adulta del Residencial Ciudad El Doral en vista del aumento de las cifras

epidemiológicas a nivel de Latinoamérica y Nicaragua del sobrepeso y obesidad, condición que tiene causas tanto genéticas, ambientales como sociales. Esta investigación estudia principalmente las prácticas alimentarias ya que estas son difíciles de modificar, sobretodo sino existe una intervención nutricional; por ello es importante la vigilancia constante mediante investigaciones en este tipo de población, puesto que los padres y abuelos transmiten hábitos alimentarios a sus hijos y nietos.

Por otro lado la población adulta, principalmente la joven y madura, representan un agente social primordial para la productividad de un país, pues entre más saludable se encuentren, trabajan con mayor eficiencia y generan proyectos productivos. A su vez, una población adulta sana genera menos gasto público.

c. Antecedentes

Se encontró el siguiente trabajo investigativo en Perú con el tema “Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010)”, el cual tuvo como objetivos estimar la prevalencia de sobrepeso, obesidad y los determinantes sociales del exceso de peso en población peruana. La metodología que utilizaron consistió en realizar un estudio transversal que incluyó a los miembros residentes en los hogares de la muestra Encuesta Nacional de Hogares. Se empleó un muestreo probabilístico, estratificado y multietápico. La muestra incluyó 69,526 miembros; las mediciones antropométricas se realizaron según metodología internacional. Para evaluar el sobrepeso y obesidad se utilizó el peso para la talla (niños <5 años), IMC para la edad (niños y adolescentes entre 5-19 años) y el IMC para adultos. Los resultados obtenidos fueron: El sobrepeso y obesidad fue mayor en los adultos jóvenes (62,3%) y menor en los niños <5 años (8,2%). Los determinantes sociales del exceso de peso según el grupo de edad fueron: no ser pobre, vivir en el área urbana y ser mujer. Se concluye que el sobrepeso y la obesidad constituyen un problema de salud pública en el Perú (Álvarez, Sánchez, Gómez, & Tarqui, 2012).

Se realizó una investigación epidemiológica en el primer semestre del año 2017 con el objetivo de determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en relación con las prácticas alimentarias de la población adulta del Residencial Ciudad El Doral, durante el período mayo a

junio del año 2017. A la cual se le dio continuidad por medio de esta monografía. Esta investigación se realizó para la asignatura de Epidemiología aplicada, por lo cual se trabajó con una muestra de 70 adultos, por medio de un muestreo por conveniencia. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal y los resultados se analizaron por medio de la estadística descriptiva, a través de la técnica de la encuesta. Dentro de los principales resultados se encontró una prevalencia de sobrepeso de 52.86% y 15.71% de obesidad para ambos sexos. La principal causa de la existencia de esta condición en la mayoría de los encuestados fue las inadecuadas prácticas alimentarias, predominando el consumo de comida rápida, poco balanceadas y variadas. Concluyendo con la necesidad de modificación de hábitos de consumo por medio de intervenciones nutricionales por medio de charlas educativas.

d. Objetivos de investigación

Estimar la prevalencia de sobrepeso y obesidad y su relación con las prácticas alimentarias de la población adulta del Residencial Ciudad El Doral, Mateare, durante el período Octubre a Diciembre del año 2017.

Objetivos específicos:

Describir las características sociodemográficas y económicas de los adultos

Conceptualizar el sobrepeso y obesidad como enfermedad crónica no transmisible, así como el desarrollo epidemiológico de esta enfermedad.

Evaluar el estado nutricional de los adultos.

Identificar las prácticas alimentarias de los adultos.

Relacionar las prácticas alimentarias y el estado nutricional de los adultos

2. Material y método

El universo estuvo compuesto por la población adulta de la Residencial Ciudad El Doral, con la siguiente clasificación: adultos jóvenes (18 a 34 años), adulto maduro (35 a 59 años), adulto mayor (60 años en adelante). Las variables estudiadas fueron prevalencia de sobrepeso y

obesidad y prácticas alimentarias en adultos. Para el sobrepeso y obesidad los indicadores fueron: Peso, Talla e IMC (Índice de Masa Corporal); las prácticas alimentarias se evaluaron con los siguientes indicadores: prácticas y hábitos, preferencias alimentarias, preparación de alimentos, condiciones adyacentes y patrón de consumo.

La población fue desconocida, debido a que se solicitó la cifra exacta que habita actualmente el residencial, sin embargo no se obtuvo respuesta de las autoridades correspondientes. Por lo tanto se calculó una muestra con fórmula para población infinita (población total desconocida) con un margen de error del 7% y un nivel de confianza del 95%. La muestra total fue de 139 adultos, de los cuales 22 adultos no accedieron a participar en el estudio; quedando una muestra de 117 adultos. Se utilizó un tipo de muestreo aleatorio estratificado para poder abarcar equitativamente un número de casas por cada bloque, ya que el residencial se encuentra organizado por bloques de letras según el abecedario.

Los resultados se analizaron por medio de la estadística descriptiva, a través del método de la encuesta por medio de la técnica del cuestionario con preguntas cerradas. La introducción y procesamiento de los datos fue de una sola entrada en el programa Excel por medio de una base de datos que incluía cada una de las variables.

Criterios de inclusión: adultos jóvenes (18 a 34 años), maduros (35 a 59 años) y mayores (60 años en adelante) que habitan en el Residencial Ciudad El Doral. Adultos que accedan a participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

3. Resultados

Datos sociodemográficos y económicos

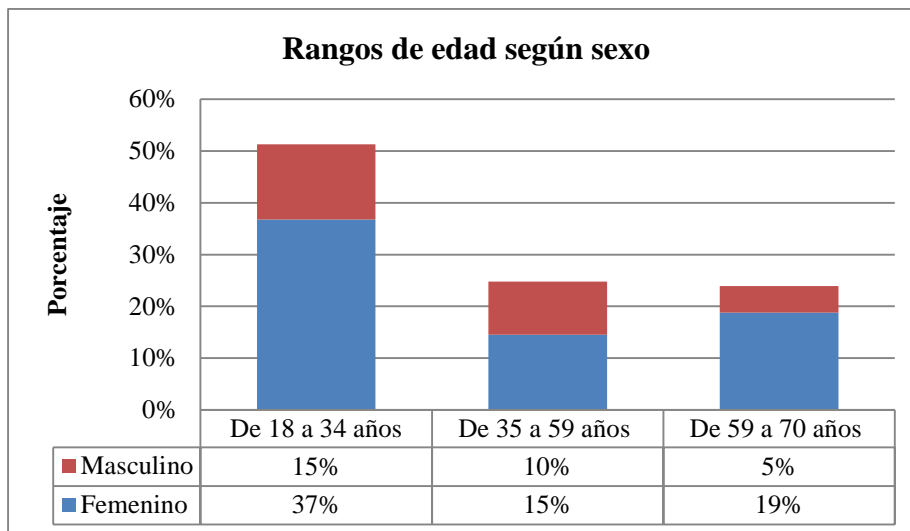


Figura 1. Rangos de edad (adulto joven, maduro y mayor) según el sexo

Fuente: Tabla 9. Rangos de edad (adulto joven, maduro y mayor) según sexo

En la figura 1 se presenta los resultados de los rangos de edad por sexo demostrando que la mayoría con un 52% (61) son adultos jóvenes.

Tabla 1

Clasificación de pobreza y pobreza extrema

	Clasificación de la pobreza		
	No pobres	Pobreza extrema	Total general
Nivel mínimo de consumo para cubrir gastos de alimentación de la canasta básica	89% (100)	11% (13)	100% (113)
Nivel mínimo de consumo para cubrir gastos totales de la canasta básica	70% (79)	30% (34)	100% (113)

Nota: Recuperado de resultados de la encuesta

El porcentaje de pobreza extrema fue de 11% (13) según el nivel mínimo de consumo para cubrir gastos de alimentación presentes en la canasta básica alimentaria de Nicaragua que es un total de 8, 322.05 córdobas. El porcentaje de pobreza fue del 30% según el consumo mínimo de consumo para cubrir gastos totales de la canasta básica de Nicaragua que fue de 12,696.50 córdobas; según este nivel mínimo el 70% (79) no son clasificados como pobres, por lo tanto la mayoría de la población se encuentra en una situación económica deseada.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad

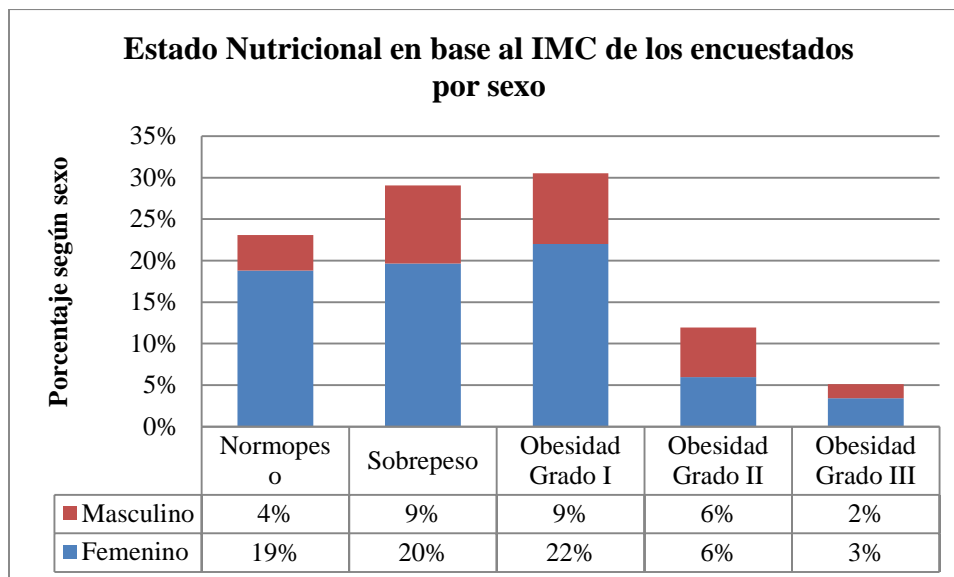


Figura 2. Estado nutricional en base al IMC de los encuestados por sexo

Fuente: Tabla 12. Estado nutricional en base al IMC de los encuestados por sexo

La prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 29% y 48% respectivamente, para un total del 77% de la población con exceso de peso.

Tabla 2

Clasificación Nutricional según IMC y en rangos de edad

Clasificación Nutricional según IMC	Edad (en años cumplidos)			Total general
	De 18 a 34 años	De 35 a 59 años	De 59 a 70 años	
Normopeso	15% (18)	5% (6)	3% (3)	23% (27)
Sobrepeso	10% (12)	9% (11)	9% (11)	29% (34)
Obesidad Grado I	17% (20)	6% (7)	8% (9)	31% (36)
Obesidad Grado II	8% (9)	2% (2)	3% (3)	12% (14)
Obesidad Grado III	1% (1)	3% (3)	2% (2)	5% (6)
Total general	51% (60)	25% (29)	24% (28)	100%

Nota: Recuperado de resultados de la encuesta

La mayoría de los encuestados con sobrepeso y obesidad se encuentran entre las edades de 18 a 34 años de edad, corte utilizado para denominar a la población adulta joven, con un 10% en sobrepeso y un 26% en obesidad.

Prácticas alimentarias

Tabla 3

Frecuencia de compra de comida preparada fuera del hogar en una semana y tipo de comida que compran

Tipo de comida que compran	¿Con qué frecuencia compran comida preparada fuera del hogar en una semana?			
	1 a 2 veces por semana	Más de 3 veces por semana	Diario	Total general
Asados	5% (6)			5% (6)
Comida corriente	3% (3)	2% (2)	3% (4)	8% (9)
Comida Rápida	13% (15)	5% (7)		18% (22)
Comida Típica	7% (8)			7% (8)
Fritanga	21% (25)	3% (3)	1% (1)	25% (29)
No compran comida preparada fuera del hogar				37% (43)
Total general	49% (57)	10% (12)	4% (5)	100% (117)

Nota: Recuperado de resultados de la encuesta

El 49% (57) de los adultos encuestados consumen alimentos preparados fuera del hogar al menos una vez por semana. A esto se suma que el tipo de comida que usualmente compran es comida rápida (18%) y fritanga (25%).

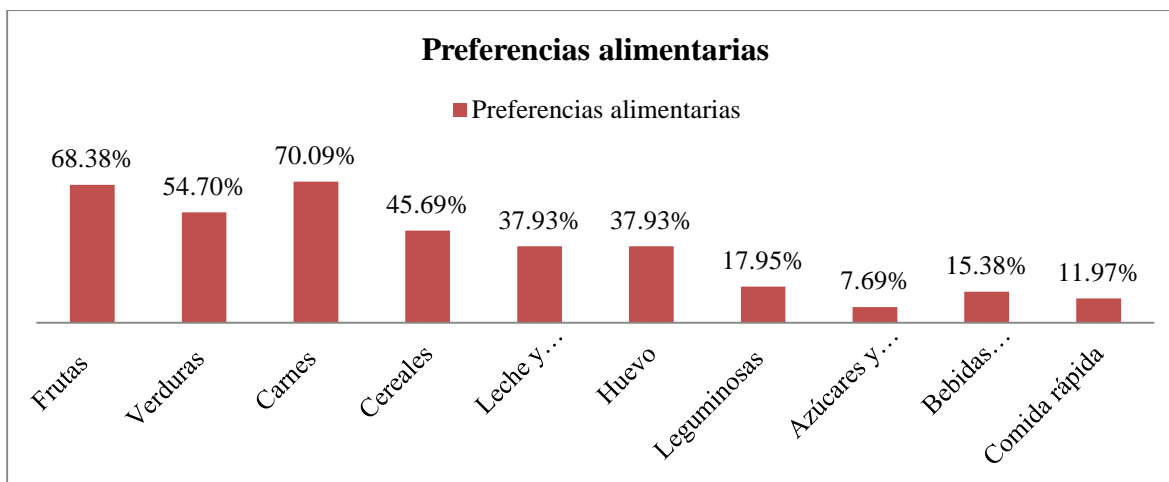


Figura 3. Preferencias alimentarias de los adultos de Ciudad El Doral

Fuente: Tabla 15. Preferencias alimentarias de los adultos de Ciudad El Doral

Se encontró que el alimento que es de mayor preferencia para los encuestados es el grupo de las carnes con un 70% (82), seguido de las frutas con un 68% (79).

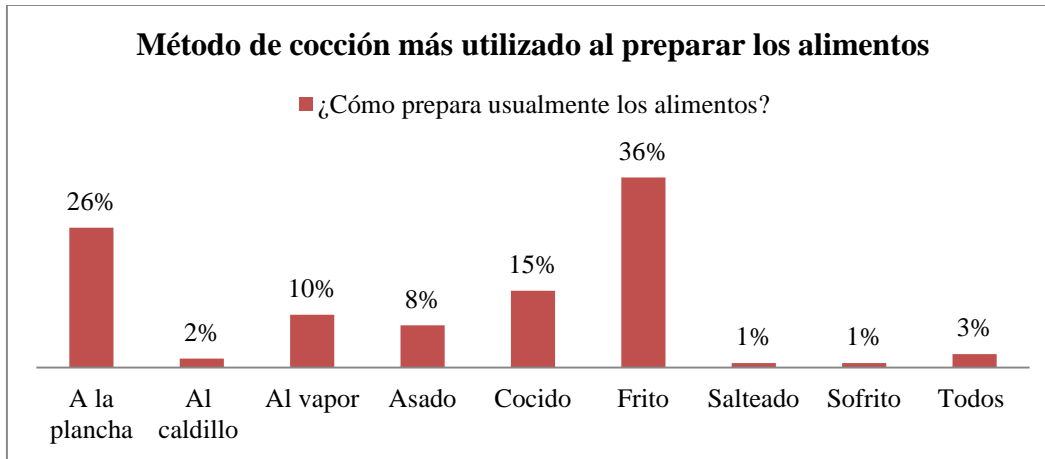


Figura 4. Método de cocción utilizado usualmente para la preparación de alimentos

Fuente: Tabla 16. Método de cocción utilizado usualmente para la preparación de alimentos

Sobre el método de cocción de los alimentos que más utilizaba, los porcentajes más altos fueron frito y a la plancha con un 36% (42) y 26% (30) respectivamente. Seguido de un 15% (18) que usualmente preparan los alimentos cocidos.

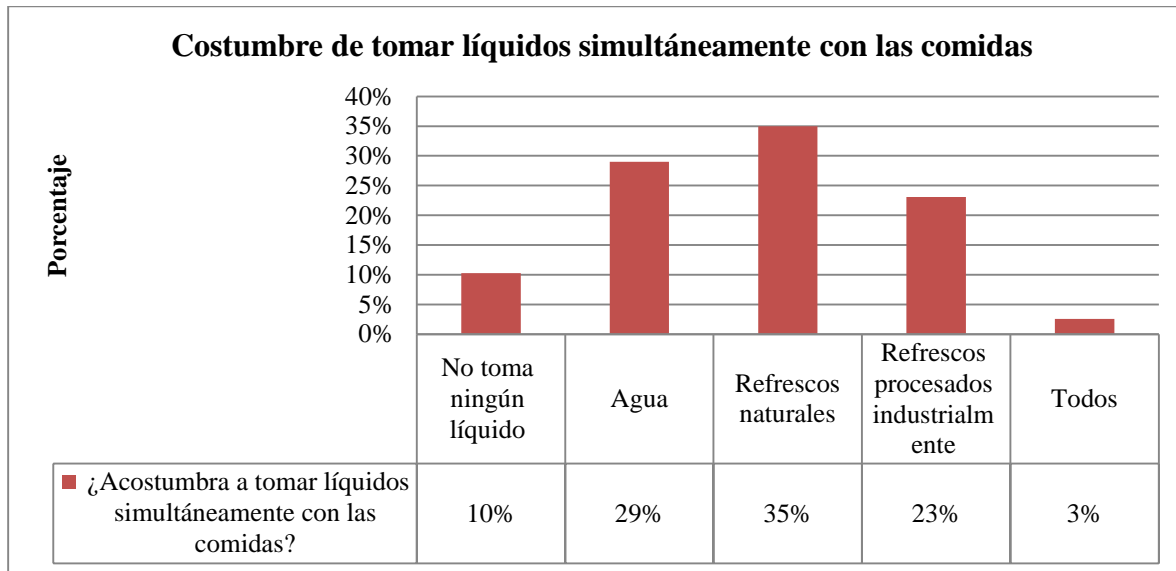


Figura 5. Consumo de líquidos simultáneamente con las comidas

Fuente: Tabla 20. Consumo de líquidos simultáneamente con las comidas

Referente a la costumbre de tomar líquidos simultáneamente con las comidas, se encontró que la mayoría, el 90% (105) toman algún líquido junto con sus alimentos; quienes en su mayoría consumen refrescos naturales y bebidas procesadas como gaseosas o jugos.

Tabla 4

Tipo de publicidad, para promocionar alimentos, más común dentro del residencial y su influencia en la estimulación del apetito.

¿La publicidad sobre comida estimula su apetito?	¿Qué tipo de publicidad sobre alimentos ha visto en su comunidad?						Total general
	Audiovisual	Auditivas	Redes sociales	Visual	Ninguno	Todas	
A veces			1% (1)				1% (1)
No	1% (1)	4% (5)	26% (30)	18% (21)	6% (7)	1% (1)	56% (66)
Si	1% (1)	2% (2)	22% (26)	18% (21)			43% (50)
Total general	2% (2)	6% (7)	49% (57)	36% (42)	6% (7)	1% (1)	100% (117)

Nota: Recuperado de resultados de la encuesta

La mayoría perciben que son informados principalmente por medio de redes sociales con un 49% (57), por medio de grupos en Facebook donde muchos servicios de alimentación se promocionan. El 56% afirman que al momento de realizar una compra en cuanto a alimentos, la publicidad no suele influir en su decisión ni estimula su apetito.

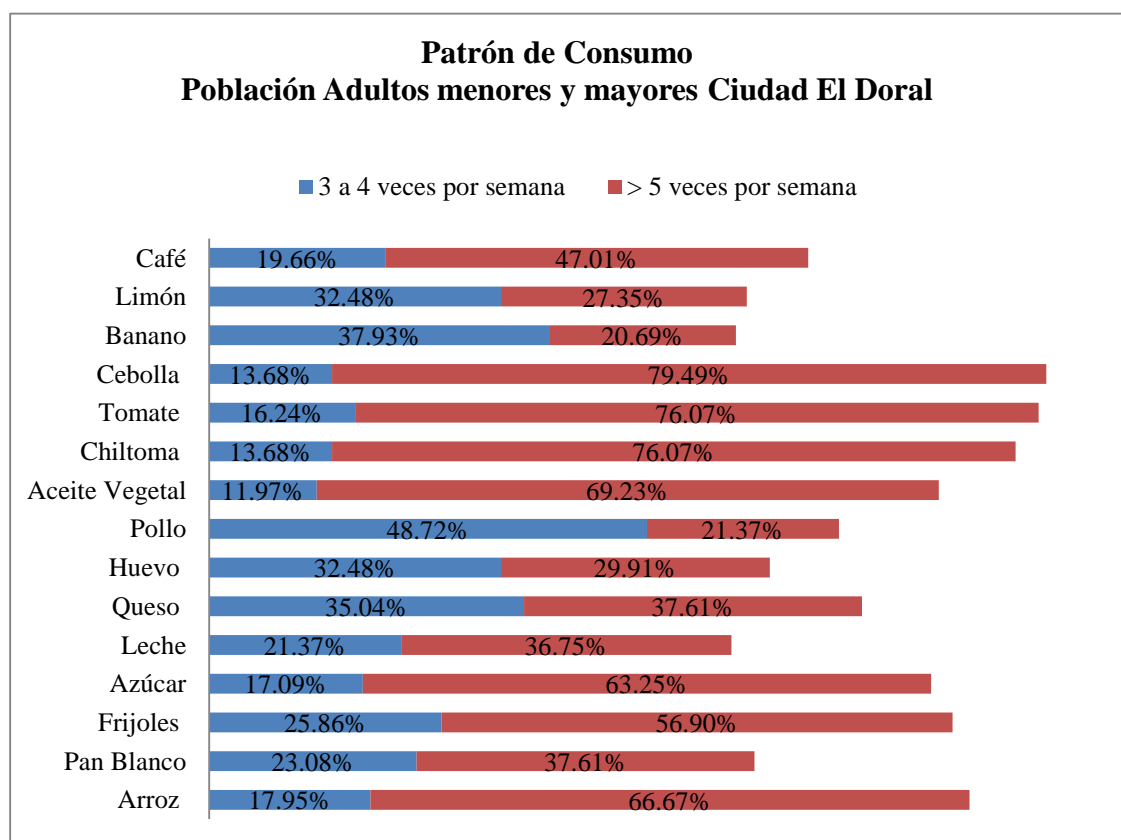


Figura 6. Patrón de consumo

Fuente: Tabla 22. Patrón de consumo de los adultos de Ciudad El Doral

El patrón de consumo (figura 14), fue calculado basado en aquellos alimentos que son consumidos por al menos el 50% de la población encuestada, con una frecuencia de consumo de más de 3 veces a la semana. Éste muestra que los encuestados poseen un patrón de consumo de 15 alimentos en total.

Tabla 5

Relación de las Prácticas alimentarias y el Estado Nutricional

Patrón Alimentario	Prácticas alimentarias inadecuadas	Estado nutricional
Fuente de Proteínas: Pollo, Leche, Huevo, Frijoles	El 48.72 % compra comida preparada fuera del hogar al menos 1 vez por semana y el 9.4% más de 3 veces por semana.	Prevalencia de sobrepeso: 29%
Fuente de Carbohidratos: Arroz, Pan blanco, Azúcar	El 22% de la muestra compra usualmente fritanga, 12% consume comida rápida y 9% ambos.	Prevalencia de Obesidad: 48%
Fuente de Grasas: Aceite vegetal	El 34% utiliza la fritura como principal método de cocción.	
Fuente de micronutrientes: Limón, Banano, Cebolla, Tomate, Chiltoma	El 52% de la población consume bebidas junto con los alimentos, principalmente refrescos naturales y gaseosas.	
Otros: Café	En el 44% de los encuestados la publicidad sobre alimentos dentro del residencial influye en la decisión de compra estimulando su apetito.	

Nota: Recuperado de resultados de la encuesta

El patrón de consumo poco variado y limitado en contraste con las prácticas alimentarias inadecuadas como el alto consumo de comida rápida y frituras, el consumo de bebidas junto con los alimentos, el método de cocción como la fritura siendo el más popular, entre otros, han generado un exceso de peso en un 77% de la población estudiada.

4. Discusión de resultados

En este estudio se obtuvo que la mayoría de los encuestados se encuentran en los rangos de edad de adultos jóvenes y maduros. Esto se debe a que el residencial alberga jóvenes profesionales en búsqueda de su independencia y familias de matrimonios jóvenes. Estos datos son importantes puesto que estamos hablando de una población de adultos jóvenes y maduros, quienes deberían tener un estado nutricional y de salud óptimo.

Estos resultados están de acuerdo a las declaraciones de la UNESCO, en el 2008, que menciona que Nicaragua es una población de hombres y mujeres jóvenes, que representan el

67% de la población entre 0 y 25 años de edad y el 64% de la población oscila entre los 18 y 30 años, por lo que el futuro del país necesita de su incorporación a las actividades productivas, económicas, sociales y políticas en condiciones que le permitan aportar al desarrollo nacional.

El dato más relevante encontrado fue una prevalencia de 29% para el sobrepeso y de 48% para la obesidad (grado I, II y III). Este hallazgo es de gran importancia, ya que a pesar que la mayoría son adultos jóvenes y maduros, se espera que estos presenten un estado de salud en sus mejores condiciones y un peso normal. Un estado nutricional óptimo reduce las posibilidades de padecer enfermedades relacionadas al sobrepeso y obesidad, a su vez se aumenta la productividad de los individuos. Sin embargo, la mayoría de los encuestados con sobrepeso y obesidad se encuentran entre las edades de 18 a 34 años de edad, corte utilizado para denominar a la población adulta joven.

En investigaciones anteriores durante el primer semestre del 2017, se evaluó a 70 personas adultas del mismo residencial en el cual se obtuvo un porcentaje alto de sobrepeso y obesidad, con la diferencia de un mayor porcentaje en el sobrepeso. Los resultados fueron una prevalencia de sobrepeso con un 52.86% y la obesidad con un 15.71%, para ambos sexos, podemos observar que en comparación con esta investigación, meses después, ambos índices de mal nutrición por exceso se siguen viendo afectados, principalmente el índice de obesidad.

Dentro de las prácticas alimentarias que poseen estos adultos, se encontró que el 49% de los adultos encuestados consumen alimentos preparados fuera del hogar al menos una vez por semana.; principalmente comida rápida (18%) y fritanga (25%). El problema puede que no esté en el hecho de comprar comida preparada fuera del hogar, donde usualmente las personas pueden controlar como cocinan sus alimentos y seleccionar según su criterio la manera más saludable. El problema es el tipo de comida preparada que se compra, aún sean las únicas opciones posibles, no son las más saludables si se realizan con frecuencia durante la semana convirtiéndose en un mal hábito alimenticio.

La razón por la cual deben evitarse estas comidas, radica en que poseen grasas trans y según la OMS las grasas industriales de tipo trans (presentes en los alimentos procesados, la

comida rápida, los aperitivos, los alimentos fritos, las pizzas congeladas, los pasteles, las galletas, las margarinas y las pastas para untar) no forman parte de una dieta sana.

Las preferencias alimentarias son otro factor relevante que influye en el estado nutricional de un individuo, ya que la elección de la ingesta de ciertos alimentos se basa en los gustos personales. El alimento que es de mayor preferencia para los encuestados es el grupo de las carnes con un 70% (82), seguido de las frutas con un 68% (79). Cuando se habla de preferencias alimentarias, se debe tomar en cuenta que cada persona es diferente y sus gustos varían de acuerdo a experiencias pasadas, las cuales pueden ser buenas o malas, provocando apego a unos alimentos y aversión a otros. Por esta razón se tiende a elegir los alimentos por lo que más nos gusta o sentimos más rico en nuestro paladar. Sin embargo, es necesario controlar nuestras preferencias para no incrementar la ingesta de alimentos que no son recomendados consumir con mayor frecuencia, como el caso de las carnes o algunos alimentos mencionados como las gaseosas y comida rápida, cuyo valor nutricional contiene mayor cantidad de calorías vacías y carecen de otros nutrientes.

Para obtener un aporte adecuado de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales necesarios para mantenerse saludable la FAO (2012) en la Guía Alimentaria para Guatemala recomienda que el grupo de cereales, granos (arroz, frijol, soya, lentejas, garbanzos, maíz, avena, etcétera) y tubérculos (papa, camote, yuca, etcétera), corresponde a los que debemos de comer en mayor cantidad, siguiéndole los grupos de frutas y vegetales, luego los grupos de leche y derivados, y carnes cuyo consumo debe ser moderado quitándole la grasa a las carnes y la piel al pollo, ya que las grasas animales son saturadas que ocasionan enfermedades cardiovasculares. Por último se recomiendan pequeñas cantidades grasas (aceites, aguacate y semillas: manís, ajonjolí, marañón, etcétera) y azúcares (azúcar y miel).

Continuando con las prácticas alimentarias un dato relevante y que es alarmante es el método de cocción de alimentos que es más utilizado por los encuestados, destacándose las frituras con un 36%.

Según la guía alimentaria para Guatemala de la FAO (2012) una de las recomendaciones diarias para el consumo de alimentos es evitar las frituras y comidas rápidas como pollo frito,

papas fritas, tacos, porque contiene grasa oculta y tanto niños, adolescentes, adultos y adultos mayores deben evitar consumir grasa en exceso porque son ricas en energía y pueden contribuir al sobrepeso y obesidad. Esto quiere decir que nuestra muestra encuestada la mayoría está utilizando un método que no está en lo correcto. Dentro de las recomendaciones de la OMS para una Alimentación Sana, menciona que la ingesta de grasas puede reducirse modificando la forma de cocinar: separando la parte grasa de la carne; utilizando aceites vegetales (de origen no animal); cocinando los alimentos al vapor o al horno, en lugar de freírlos.

En cuanto al consumo de bebidas con las comidas, el 90% toman algún líquido junto con sus alimentos; quienes en su mayoría consumen refrescos naturales y bebidas procesadas como gaseosas o jugos. Lo cual representa una mala práctica, ya que puede interferir en la digestión de los alimentos y a su vez, son bebidas que contienen calorías altas.

De tal manera lo plantea Mahan, Escott-Stump, & Raymond (2013) al explicar que la masticación reduce el tamaño de las partículas de alimento, que se mezclan con las secreciones salivales que las preparan para la deglución. Una pequeña cantidad de almidón es degradada por la amilasa salival.

De igual manera se plantea como recomendaciones generales que el consumo simultáneo de alimentos y bebidas no es una práctica alimentaria recomendada, ya que lo correcto es ingerir líquidos media o una hora antes o después de los alimentos, para permitir una digestión adecuada. Siguiendo con las recomendaciones brindadas por la FAO en la Guía Alimentaria de Guatemala indican que en lugar de tomar refrescos dulces las comidas pueden acompañarse con uno o dos vasos con agua y debe evitarse el consumo de gaseosas, bebidas energizantes, bebidas embotelladas con sabores artificiales, jugos envasados, etcétera, porque contienen exceso de azúcar, preservantes y colorantes que son dañinos a la salud.

Por lo general, la publicidad se diseña de tal manera que atraiga la atención del consumidor utilizando estrategias de mercadeo que lleguen a las emociones de estos. De esa manera los individuos pueden tomar malas decisiones alimentarias debido al bombardeo constante de la publicidad. De forma positiva, dentro de los resultados se encontró que el 56% afirma que al momento de realizar una compra en cuanto a alimentos, la publicidad no suele influir en su decisión ni estimula su apetito.

Según Calvo, Gómez, López, & Bricia, la publicidad alimentaria tiene una influencia directa en los comportamientos alimentarios mediante el uso de modelos atractivos y la asociación del producto anunciado con emociones positivas.

En cuanto a la calidad de la nutrición, ésta se encuentra débil, ya que el patrón está conformado por 15 productos, que aunque sean básicos y típicamente consumidos por el nicaragüense como los frijoles y el café, limitan la variedad en la dieta excluyendo otros alimentos con mayores ventajas nutricionales. Por ejemplo, no hay una ingesta suficiente de pescado, el cual contiene ácidos grasos esenciales que el organismo requiere; vitamina B12 con mayor biodisponibilidad en legumbres de hojas verdes, carnes rojas y nueces tampoco se encuentra favorecida, ya que no son parte del patrón de consumo de los encuestados.

Realizando un contraste del patrón de consumo con el estado nutricional de los encuestados, se pudo encontrar una relación importante en el escaso aporte de vegetales y frutas en variedad y abundancia, que impiden el aporte suficiente de fibra alimentaria, la cual según las Recomendaciones Dietéticas Diarias (RDD) debe ser de al menos 25 g/d. La ingesta limitada cereales, carbohidratos de absorción rápida como el pan blanco y el azúcar de mesa, puede empeorar la actual situación de sobrepeso y obesidad en la mayoría de los evaluados nutricionalmente. Por otro lado se debe sumar otras prácticas alimentarias que se han detallado anteriormente.

Los resultados obtenidos de prácticas alimentarias y patrón de consumo y como estos han influido en el aumento del sobrepeso y obesidad pueden ser comparados con el Dictamen COFEMER (Comisión Federal de Mejora Regulatoria, en México), en 2010 que declara que el cambio de hábitos alimentarios en la selección, preparación y consumo de alimentos, refieren a los cambios en el entorno como: la disponibilidad a bajo costo de alimentos procesados adicionados con grandes cantidades de grasa, azúcar y sal; el incremento en el consumo de comida rápida y comida preparada fuera de casa; la disminución del tiempo disponible para la preparación de alimentos; la mayor exposición a publicidad sobre alimentos industrializados y productos que facilitan las tareas cotidianas; la disminución del poder adquisitivo de la población; la mayor oferta de alimentos industrializados en general (García, 2017, p. 12-13).

5. Conclusiones

En conclusión, según el IMC se obtuvo una prevalencia de sobrepeso de 29% para ambos sexos y una prevalencia de obesidad de 48%, lo que significa que alrededor del 77% no se encuentran en su índice de masa corporal normal.

La relación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias es que la mayoría de los encuestados no cumplen con la gran parte de las recomendaciones diarias para una vida saludable, por ejemplo comer al menos 4 frutas y verduras al día, tomar al menos 8 vasos de agua, no exceder el uso de grasa vegetal en las preparaciones de los alimentos y evitar el consumo de comida rápida y frituras. El lugar en donde viven es una de las razones limitantes para el consumo de una dieta balanceada ya que es escasa la disponibilidad de frutas y verduras y los puestos de comida o restaurantes que se encuentran dentro de él no ofrecen comida saludable ni un buen servicio para los habitantes. Estas prácticas alimentarias relacionadas con un patrón de consumo bastante limitado tienen mucha influencia en los actuales porcentajes de sobrepeso y obesidad.

6. Referencias

- Álvarez, D., Sánchez, J., Gómez, G., & Tarqui, C. (2012). *Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010)*.
Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300003
- Calvo, S., Gómez, C., López, C., & Bricia, L. (2016). *Manual de Alimentación. Planificación Alimentaria*. Obtenido de <https://books.google.com.ni/books?id=ydvwCwAAQBAJ&pg=PT26&lpg=PT26&dq=Las+preferencias+alimentarias+son+determinantes+a+la+hora+de+decidir+qu%C3%A9+comer,+entre+varias+opciones+disponibles,+en+un+entorno+de+libre+elecci%C3%B3n.+Aunque+algunos+aspectos+de+>
- Contreras, J., & Gracia, M. (2005). *Alimentación y cultura: Perspectivas antropológicas*. España: Ariel.
- FAO. (2012). *Guía Alimentaria de Guatemala*. Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-as870s.pdf>
- Fojo, F. (2015). *Globesidad*. Obtenido de <http://www.galenusrevista.com/Globesidad.html>
- OMS. (2007). *Obesidad: Obesidad en Chile*. Obtenido de http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=179:obesidad&Itemid=1005