

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-MANAGUA
INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD
POLISAL
DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN



SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

TEMA:

Nutrición Comunitaria

SUBTEMA:

Actividad Física y Hábitos Alimentarios asociados a la malnutrición de las familias que habitan en el barrio Santa Rosa y comunidad la Poma de la Ciudad de Masaya; Octubre a Diciembre del 2015.

Autoras

- *Bra. Meza Rivera Yessy Valeria.*
- *Bra. Ríos Rivera Velkys de los Ángeles*
- *Bra. Santana Olivares Ninoska Isamara.*

Tutora:

- *Msc. Ana María Gutiérrez Carcache.*
Lic. en Nutrición y Maestría en Investigación Educativa.

Managua-Nicaragua Abril del 2016

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit)

DEDICATORIA

Le agradezco a Dios y a la virgen por regalarme sabiduría, fortaleza, tenacidad en los momentos de obstáculos y que me ayudaron a lograr este gran objetivo.

A mis padres **Marcos Valerio Meza Herrera** y **Yessy del Socorro Rivera Olivero** a mi hermana **Yosi Raquel Meza Rivera**, a mi abuelita **Mariana del Carmen Olivero Arce** por su sacrificio, amor, consejos, oraciones, apoyo en el transcurso de mi formación universitaria que me motivaron cada día para seguir siempre adelante y confiaron en mí en cada etapa de mi carrera.

A mis docentes que año con año nos enseñaron con dedicación para ser excelentes profesionales de la salud dedicados y entusiastas.

Ahora puedo decir que toda lucha tiene su recompensa, más si esta se hace con amor y pasión.

Yessy Valeria Meza Rivera

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit)

DEDICATORIA

Este logro está dirigido primeramente a Dios que ha sido mi guía en todo el transcurso de mi vida, agradeciéndole por darme la sabiduría necesaria para hacer las cosas correctamente, la fortaleza, para no desmayar, la dirección y sobre todo su amor infinito que me da la fuerza necesaria para luchar día a día, gracias a él he logrado culminar mis estudios con mucha satisfacción y alcanzar una de mis metas y objetivos de mi vida ser una joven exitosa a mi temprana edad.

A mis padres **Juan Francisco Ríos Olivas y María Inés Rivera Calero** por qué me han brindado su apoyo incondicional, han sido mi ayuda tanto emocional como económica y me han sabido conducir a dos caminos: Uno es el temor a Dios que es el principio de la sabiduría y dos la formación académica para realizarme en la vida, gracias por qué me han inculcado buenos principios y valores sabiendo que solo con el esfuerzo se llega hacer mejor cada día.

Al personal docente por el esfuerzo y dedicación para hacer posible mi formación profesional.

Es motivo de satisfacción poder dedicar este trabajo a todas aquellas personas que de un modo u otro me apoyaron desde el inicio de este trabajo hasta su culminación, dándome la confianza, paciencia, para hoy poder decir he logrado culminar mis estudios universitarios.

Velkys de los A. Ríos Rivera

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit)

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios padre por que el con su santo espíritu me ha guiado en la elaboración de este trabajo investigativo, dándome la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, dándome fortaleza, sabiduría y entendimiento, además de su infinita bondad y amor, él me ha permitido llegar hasta este punto dándome salud para lograr mis objetivos, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres por su comprensión, por sus palabras de aliento, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

Ninoska Isamara Santana Olivares

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit)

AGRADECIMIENTO CONJUNTO

Agradecemos primeramente a Dios nuestro padre celestial por ser el quien nos ha brindado la vida, la sabiduría, inteligencia, entendimiento, el amor y la paciencia durante este periodo de nuestra carrera haciendo posible alcanzar el éxito.

A nuestros Padres por representar un eje fundamental en nuestra vida, conduciéndonos por el buen camino inculcándonos buenos valores y dándonos las herramientas para alcanzar nuestra preparación académica y profesional.

A nuestra tutora: MSC. Ana María Gutiérrez, al jurado en especial a la docente Susana Larios por habernos asesorado en el trabajo investigativo y a todos las docentes que nos brindaron sus conocimientos preparándonos para el campo profesional y laboral.

A las autoridades de los gabinetes de la familia por habernos ayudando en la información así como a las 63 familias del barrio Santa Rosa y a las 66 familias de la comunidad La Poma por habernos permitido llevar acabo nuestra investigación en dichas zonas.

Que el Dios todo poderoso los bendiga en todas las etapas de su vida.

-Bra. Meza Rivera Yessy Valeria

-Bra. Ríos Rivera Velkys de los Ángeles

-Bra. Santana Olivares Ninoska Isamara

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit)

RESUMEN

El presente estudio es el resultado de una investigación descriptiva, prospectiva de corte transversal, con el objetivo de analizar la Actividad física y los Hábitos alimentarios asociado a las enfermedades por malnutrición de las familias que habitan en el barrio Santa Rosa y comunidad la Poma de la ciudad de Masaya; Octubre a Diciembre del 2015.

Se seleccionó una muestra Probabilística constituida por 63 familias del Barrio Santa Rosa y 66 familias de la Comunidad la Poma. Las variables utilizadas fueron: datos sociodemográficos y económicos, actividad física, hábitos alimentarios, patrón alimentario y malnutrición La información se obtuvo a través del método de la entrevista la que fue dirigida a las familia.

Los principales hallazgos fueron referentes a los ingresos económicos destinados para la compra de alimentos encontrándose que las familias del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma destinan para la compra de alimentos mensualmente menos de C\$3,000 un valor muy por debajo de la canasta básica (doce mil trescientos sesenta y cuatro córdobas netos), cabe destacar que en la mayoría de los hogares solo es el jefe de familia es el sustento de hogar. Las familias de Santa Rosa no realizan ningún tipo de actividad física debido a sus ocupaciones laborales, en cambio las familias de la Poma expresaron caminar más de 8 km para entrar y salir de la comunidad, como también para abastecer de agua potable sus hogares.

El patrón alimentario de ambas zonas muestra alto consumo de granos básicos, un moderado consumo de proteínas, poca variedad de frutas, bajo consumo de vegetales, un alto consumo de bebidas energizantes y café; de los 23 productos alimentarios de la canasta básica nacional las familias del barrio Santa Rosa consumen 9 productos, en cambio en la comunidad la poma consumen 7 productos que forman parte del patrón alimentario ; esta situación muchas veces es condicionada por factores económicos y acceso a los alimentos. Se identificaron padecimientos como diabetes e hipertensión en ambas zonas y pocos casos de anemia y desnutrición en niños menores de 5 años y mujeres embarazadas; la presencia de estas enfermedades asociadas a los hábitos alimentarios y sedentarismo.

INDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO EN CONJUNTO.....	II
VALORACIÓN DEL TUTOR.....	III
RESUMEN.....	VI
I-INTRODUCCIÓN.....	1
II-JUSTIFICACIÓN.....	2
III-OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICO.....	3
IV-DISEÑO METODÓLOGICO.....	4
V-DESARROLLO.....	18
5.1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y ECONÓMICA.....	18
5.2 ACTIVIDAD FÍSICA.....	20
5.3HÁBITOS ALIMENTARIOS.....	24
5.4 PATRÓN ALIMENTARIO.....	32
5.5 ENFERMEDADES POR MALNUTRICIÓN (EXCESO O DEFICIT.....	33
VI-ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	36
VII-CONCLUSIONES.....	66

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

I. INTRODUCCION

Según una encuesta realizada por la (OMS regional de las Américas, 2015) los niveles de inactividad física son altos en prácticamente todos los países, el porcentaje de adultos sedentarios es de aproximadamente el 60% y esto es consecuencia muchas veces del tipo de ocupación de las familias que ha provocado que solo un número reducido de personas realicen actividad física pese a sus ocupaciones. Es por esta situación que llega hacer importante la práctica diaria de actividad física ya que tiene un efecto positivo a nivel de salud mental y previene el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Cabe destacar que los problemas de salud no solo están asociados a la falta de actividad física, sino también a los hábitos alimentarios inadecuados que normalmente se adquieren a lo largo de la vida.

La ausencia de buenos hábitos alimentarios y de actividad física inciden fuertemente en el estado de salud y bienestar de las personas, ocasionando en la mayoría de los casos la probabilidad de padecer enfermedades cardiovasculares y coronarias; Sin embargo una dieta adecuada y un estilo de vida saludable pueden reducir el riesgo de enfermedades coronarias en la mayoría de la personas. (Terros & Aznar , 2010)

En la actualidad quizás sea más fácil concientizar a la población en cuanto a hábitos alimentarios, pues existe un interés por querer saber si los alimentos que está consumiendo son buenos o malos, por querer tener un cuerpo en perfectas condiciones, también el hecho de querer saber que pueden comer de acuerdo a la enfermedad que están padeciendo, por lo cual es importante que la población adopte hábitos alimentarios sano para gozar de un buen estado de salud.

Con el presente estudio se espera motivar a los futuros profesionales de la nutrición a investigar e innovar acerca de la actividad física y hábitos alimentarios para evitar enfermedades por malnutrición, fortaleciendo así la educación nutricional en el individuo.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

II. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo, en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo) Además se estima que la inactividad física está estrechamente relacionada con los hábitos alimentarios siendo esta la causa principal de aproximadamente un 25% de los cánceres de mama y de colon, un 27% de casos de diabetes y aproximadamente el 30% de cardiopatía isquémica. (OMS región de las américas, 2015)

El no realizar ningún ejercicio físico nos lleva a una inactividad, en esta sociedad moderna donde todo está altamente tecnificado y diseñado para que las personas realicen el mínimo esfuerzo físico; incitando a consumir comidas rápidas de forma desmedida; desencadenando una serie de enfermedades de salud pública. Por otro lado los hábitos alimentarios se van transmitiendo de padres a hijos y estos se ven influenciado por la cultura, entorno social, experiencias del individuo pero también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos.

Según el (MAGFOR, 2014) en las 7 zonas geográficas de Nicaragua los productos menos utilizados son: los embutidos, carne de cerdo y los mariscos; los cuales están condicionados, por el clima, lugar geográfico, región y costumbres, lo que puede estar relacionado con la falta de consumo de determinados productos.

Según la (OMS regional de las américas, 2014). Se considera actividad física a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exijan gasto de energía. Esta no debe confundirse con el "ejercicio" ya que la actividad física es una variedad de movimientos planificados, repetitivos y realizados con un objetivo el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física.

Con el estudio se pretende identificar la actividad física y los hábitos alimentarios asociados a la malnutrición de las familias que habitan en zona urbana y rural; los resultados de la investigación servirán como documento de consulta para estudiantes y futuros profesionales interesados en el tema.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

III. OBJETIVOS

General:

Analizar la actividad física y los hábitos alimentarios asociados a la malnutrición de las familias que habitan en el barrio Santa Rosa y comunidad la Poma de la ciudad de Masaya; Octubre a Diciembre del 2015.

Objetivos específicos:

- 1- Caracterizar la situación sociodemográfica y económica de las familias en estudio.
- 2- Identificar la actividad física de las familias en estudio.
- 3- Indagar los hábitos alimentarios de las familias en estudio.
- 4- Comparar patrones alimentarios de zona urbana y rural de las familias en estudio.
- 5- Determinar la existencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit de nutrientes) de las familias en estudio.
- 6- Relacionar la existencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit de nutrientes) y los hábitos alimentarios de las familias en estudio.

IV. DISEÑO METODOLOGICO

4.1- Tipo de Estudio: El estudio es descriptivo, prospectivo de corte transversal se recolectó información para analizar la actividad física y los hábitos alimentarios asociados a las enfermedades por malnutrición de las familias que habitan en el barrio Santa Rosa y comunidad la Poma de Octubre a Diciembre del 2015.

4.2- Área De Estudio: El presente estudio se realizó en el barrio Santa Rosa (zona urbana) ubicado en el km 29 carretera a Granada y la comunidad la Poma km 30 carretera a Granada ambas perteneciente a la ciudad de Masaya.

4.3- Universo y Muestra:

Universo: 860 habitantes del barrio Santa Rosa (equivalentes a 215 familias) y en la comunidad la Poma 1,732 habitantes (equivalentes a 265 familias)

Muestra: Probabilística la cual se calculó a través de la fórmula muestral para saber el total de población que se desea estudiar calculándolo con el 91% de confiabilidad y un 9% de error, dando como resultado en el barrio Santa Rosa 63 familias y en la comunidad la Poma 66 familias.

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Fue necesario utilizar la siguiente formula debido al tamaño del universo:

Siendo:

“Z” = Nivel de confianza del 91%

N = Es el universo;

p y q son probabilidades complementarias de 0.5 c/u,

“e” es el error de estimación aceptable para encuestas entre 1% y 10%

“n” es el tamaño calculado de la muestra

Hernández Sampieri, Fernandez Collado, & Baptista Lucio (2014)

4.4 -Criterios de Inclusión:

- Personas que tengan conformada una familia.
- Familias que residan es este barrio y comunidad.
- Familias que estén dispuestas a participar en el estudio.
- La información brindada sea por la madre.
- Firma del consentimiento informado de las familias en estudio.

- Criterios de Exclusión:

- Personas que no tengan conformada una familia.
- Familias que no residan en este barrio y comunidad seleccionados.
 - Familias que no estén dispuestas a participar en el estudio.
- La información brindada que no sea por la madre.
- Que no se firme el consentimiento informado de las familias en estudio.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

4.5- Métodos y técnicas para la recolección de datos:

Fuente y obtención de la información: El método utilizado fue la entrevista la cual se les realizó a las familias del barrio Santa Rosa y Comunidad la Poma para ello se elaboró un formulario compuesto por preguntas abiertas y cerradas. Este instrumento fue elaborado previamente por las investigadoras, el cual contiene preguntas que dan respuesta a los objetivos planteados. **(Ver anexo #1)**

- Plan de tabulación y análisis

Se elaboró una base de datos a través del programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS versión 19.0 con todas las variables de interés para satisfacer el cumplimiento de los objetivos, los datos fueron digitados y validados en este programa para garantizar la calidad y consistencia de los mismos. Este mismo programa fue utilizado para obtener las tablas y gráficos que permitieron el análisis de la información.

Los resultados se presentan en tablas y gráficos según las características de las variables y los objetivos del estudio. Para el levantamiento del texto se utilizó Microsoft Office Word 2010.

4.6 - Procedimientos para la recolección de datos e información:

Autorización: Para la recolección de la información se extendió una carta de consentimiento informado a las familias para obtener la autorización y poder aplicar el instrumentos (Entrevista) y así identificar la actividad Física y los hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición de las familias del Barrio Santa Rosa y la Comunidad la Poma evaluando las variables del estudio. **(Ver Anexo #2).**

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Procedimiento: Una vez autorizada la realización del estudio por parte de las madres de familia del Barrio Santa Rosa y la Comunidad la Poma, se programó la recolección de los datos para realizarse en diferentes días durante dos semanas (lunes, martes y miércoles), (**Ver anexo #3**)

4.7- Recursos:

1- Recursos Humanos:

Tres investigadoras del V años de la carrera de Nutrición del POLISAL responsables de la investigación.

2- Recursos Materiales:

- Laptop
- Lapiceros
- Tablas CLAP
- Papel Bond

3- Recursos Financieros:

El costo total para realizar esta investigación está calculado en \$243 (**Ver anexo #4 tabla donde se presentan los detalles de los costos**), esta investigación fue financiada por las investigadoras.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

4.8- Definición y Operacionalización de variables

Objetivo General: Analizar la actividad física y los hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición de las familias que habitan en la comunidad de Santa Rosa (zona urbana) y la Poma (zona rural) de la ciudad de Masaya en el período de octubre a Diciembre del 2015.

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
1- Caracterizar Situación Sociodemográfica y económica de las familias en estudio.	Conjunto de variables del estado y dinámica de la población en un determinado momento de acuerdo a diferentes variables tales como sexo edad, actividad económica, nupcialidad, área de residencia (urbana u rural), entre otras. (Lengua Española,2007)	Sociodemográfica	Edad	Años Cumplidos	16-30 años 31-50 años Mayores de 50 años	
			Estado Civil	-Casada -Soltera -Unión Libre -Viuda	Si-No	Entrevista
			Ocupación (Mujer)	-Ama de Casa -Otras	Si-No	
			Religión	-Católica -Evangélica -Ninguna Otra(especificar)	Si-No	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
1-Characterizar Situación Sociodemográfica y económica de las familias en estudio.	Conjunto de variables del estado y dinámica de la población en un determinado momento de acuerdo a diferentes variables tales como sexo edad, actividad económica, nupcialidad, área de residencia (urbana u rural), entre otras. (Lengua Española ,2007)	Sociodemográfica	Escolaridad	-Analfabeta -Primaria Completa -Primaria Incompleta -Secundaria Completa -Secundaria Incompleta - Carrera Técnica - Universidad	Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No Si-No	Entrevista
			Lugar donde habitan	-Barrio -Comunidad	-Santa Rosa -La Poma	
				-Número de hijos	-1 a 3 -3 a más	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos.	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
1- Caracterizar Situación Sociodemográfica y económica de las familias en estudio	Conjunto de variables del estado y dinámica de la población en un determinado momento de acuerdo a diferentes variables tales como sexo edad, actividad económica, nupcialidad, área de residencia (urbana u rural), entre otras. (Lengua Española ,2007)	Económico	Ingresos	Ingreso económico destinado para la compra de alimento.	>C\$ 3,000 Mensual < C\$3,000 Mensual	Entrevista

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos.	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
2- Identificar la actividad física de las familias en estudio.	La actividad física comprende un conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa el metabolismo basal (FAO ,2013)	Actividad física.	Estado físico.	Importante realizar actividad física.	a) Si b) No	Entrevista
				Clase de actividad física que realizan en la semana.	a) Caminar b) Trotar c) Correr d) Todas las anteriores. e) Ninguno f) Otros	
				Frecuencia con que lo realizan.	a) 1-2 veces a la semana b) Más de 3 veces a la semana.	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
2-Identificar la actividad física las familias en estudio.	La actividad física comprende un conjunto de movimientos del cuerpo obteniendo como resultado un gasto de energía mayor a la tasa el metabolismo basal (FAO ,2013)	Actividad Física	Gasto Energético	Deportes que practica su Familia.	a) Fútbol b) Basquetbol c) Voleibol d) Béisbol e) Ninguno f) Otros	Entrevista
				Existe alguna organización o programas del gobierno que promuevan la actividad física y/o deporte.	a) Si b) No c) No sabe	
				Medios de transporte más utilizados.	a) Bicicleta b) Motocicleta c) Bus d) Taxi e) Moto taxi f) Otros	
				Frecuencia con que utilizan medio de transporte.	a) 1-3 veces a la semana b) Más de 3 veces a la semana.	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa o Indicador	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
3-Indagar los hábitos alimentarios de las familias en estudio.	Los hábitos alimentarios están relacionados con las costumbres y prácticas las cuales son arraigadas desde la infancia. (Torrez ,2013)	Hábitos Alimentarios	Costumbres alimentarias	Tiempo de comida más importante.	a)Desayuno b)Almuerzo c)Cena d) todas las anteriores	Entrevista
				Meriendas en el día.	a) Si b) No c)Especifique	
				Tipo de bebida en el almuerzo	a)Agua b)Gaseosas c)Refrescos naturales d)Jugos enlatados e) Refrescos en Sobre. f) Ninguna de las anteriores.	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa o Indicador	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
3-Indagar los hábitos alimentarios de las familias en estudio.	Los hábitos alimentarios están relacionados con las costumbres y prácticas las cuales son arraigadas desde la infancia. (PerulaTorrez ,2013)	Hábitos Alimentarios	Costumbres alimentarias	Litros de agua consumidos al día.	a) < 7 Lt b) > 3 Lt c) 1 a 2 Lt	Entrevista
				Compra de comida preparada fuera de casa.	a) Si b) No	
				Tipos de comida	a) Fritangas b) Comidas rápidas c) Ninguna	
				Frecuencia con que se compra.	a)1-2 veces a la semana. b) Más de 3 veces a la semana. c)Ninguna	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa o Indicador	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
3-Indagar los hábitos alimentarios de las familias en estudio.	Los hábitos alimentarios están relacionados con las costumbres y prácticas las cuales son arraigadas desde la infancia. (Torrez ,2013)	Hábitos Alimentarios	Costumbres alimentarias	Las comidas tradicionales presentes en la zona adecuadas para la salud.	a) Adecuada b)Inadecuada	Entrevista
				Comidas tradicionales de la zona	a)Baho b)Nacatamal c)Vigorón	
				Forma de preparar los alimentos.	a) Al vapor b)Asado c) Fritos d) A la plancha e) Cocido f) Al horno	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
3-Indagar los hábitos alimentarios de las familias en estudio.	Los hábitos alimentarios están relacionados con las costumbres y prácticas las cuales son arraigadas desde la infancia.	Hábitos alimentarios	Cultivos	Árboles frutales u hortalizas.	a) Sí b) No c)Especifique	Entrevista
				Los cultivos se ocupan para:	a) vender b)consumirlo c) regalarlo d) Ninguna de las anteriores	
4- Comparar patrones alimentarios de Zona urbana y rural de las familias en estudio.	Torrez (2013) Conjunto de alimentos que sí, se consume más de tres veces en la semana forma parte de un patrón alimentario de un grupo etario. (DIETETICA ,1998)	Frecuencia de consumo	Consumo	-Cereales -lácteos -Carnes -Vegetales -Frutas -Grasas -Azucares -Misceláneos	Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si- No Si-No	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivos Específicos	Variable Conceptual	Sub Variable	Variable Operativa	Escala de Medición	Categoría	Técnica de Recolección de Datos
5-Determinar la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit de nutrientes.)	Son alteraciones del estado fisiológico del cuerpo manifestado por síntomas y signos característicos y cuya evolución es más o menos previsible. (DIETETICA ,1998)	Salud	Enfermedades por exceso y déficit de nutrientes	Algún miembro de la familia presenta alguna de las siguientes enfermedades mencionadas a continuación	a)Diabetes b)Presión alta c)Obesidad d)Colesterol e)Cáncer f)Ninguna g)Otras	Entrevista
				Han sido diagnosticados miembros de su familia con las siguientes enfermedades mencionadas a continuación	a)Anemia b)Desnutrición c)Bocio d)Ninguna e)Otras	

IV. DESARROLLO

5.1 Características Sociodemográficas y económicas.

- Sociodemográficas

Las características sociodemográficas de los individuos tales como su edad, sexo, estado civil, religión, nivel de escolaridad, lugar donde habitan y participación en la recolección de información nos muestran su nivel de actividad física y hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición, por tanto, inciden de manera importante en los patrones demográficos de la población de la cual pertenecen.

A continuación se describen los principales rasgos socio - demográficos:

- ❖ Edad actual: Se refiere a la edad cumplida y no al número de años que la persona va a cumplir.
- ❖ Estado civil: La familia basada en el matrimonio tomando en cuenta las leyes de un país, se trata de conocer el estado civil actual ya sea religiosa unión libre la cual no tienen ninguna base legal, soltera. (Escobar , 2005)
- ❖ La religión: En términos generales, forma de vida o creencia basada en una relación esencial de una persona con algo divino, unas y otras pueden estar más o menos integradas en las tradiciones culturales de la sociedad o etnia en la que se practican. (Salazar & Quintanilla , 2005).
- ❖ Nivel de escolaridad: Se refiere al nivel académico más alto que ha llegado la persona de acuerdo con los niveles educativos si logro completar su primaria y terminar su secundaria media y la universidad.

Define (Salazar & Quintanilla ,2005) como zona urbana "Aquellos que es una porción geográfica, altamente poblada la cual tiene mayores recursos para la supervivencia de la población debido al desarrollo del sector secundario (industrial), terciario (servicios)".

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Zona rural: Puede definirse por sus formas y por sus estructuras, por sus actividades agropecuarias y no agropecuarias dentro del área, así como por la actividad forestal y de esparcimiento. A su vez, se encuentra caracterizado por un tipo de hábitat tranquilo sin el bullicio de la ciudad.

- **Económica.**

La población de Nicaragua se ha quintuplicado en los últimos 60 años pasando de 1.049.611 habitantes en el año 1950 a 5.815.524 en el 2010. La tasa de crecimiento exponencial anual de la población período 2010-2015 se proyecta en 1,21%. De la población estimada en 2010 del cual un 50.5% de la población son mujeres. (Instituto Nicaragüense de Desarrollo, 2014)

Según datos del Banco central de Nicaragua, (2015). El Precio de la canasta básica alcanza los C\$12,364 de enero a marzo del año 2015 ha disminuido en C\$141.

Según informe del (Consejo Superior de la Empresa Privada ,2015) “Nicaragua tiene ocho productos que son más baratos que en cualquier otro país de Centroamérica, cuatro que son iguales que en el resto de países Centroamericanos y siete que son más caros”, explicó el líder de la cúpula empresarial. El arroz, el frijol, el aceite, la posta de res, las tortillas, el pan, los tomates y el plátano, son los productos que en el mercado local se cotizan más barato que en el resto de Centroamérica.

Respecto al salario mínimo en el año 2015 se hizo un ajuste aumentando el salario este fue el caso de los trabajadores de zonas francas se les realizó un incremento del 4.9 % al 5.74%.

Nicaragua sigue siendo uno de los países menos desarrollados de América Latina. la pobreza, aunque ha disminuido de manera constante en los últimos años, sigue siendo alta. Más del 80% de los pobres en Nicaragua residen en áreas rurales, gran parte de las comunidades remotas donde el acceso a los servicios básicos es un reto a diario. (Banco Central de Nicaragua , 2014)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Por otro lado si se analiza por sexo, se observa que de cada 100 personas de la población económicamente activa, aproximadamente 62 son hombres y 38 son mujeres. Se tiene que la tasa de desempleo es relativamente baja: 5.9%; sin embargo, la tasa de subempleo (con base a la población que trabaja menos de 40 horas a la semana), asciende a 45.4%. (Fondo Inter americano de Desarrollo Económico ,2013)

5.2 Actividad Física.

La definición de Organización Mundial de la Salud regional de las Americas (2014) . Se considera actividad física a cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Esta no debe confundirse con el "ejercicio". Ya que esta es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física.

El realizar algún deporte aumenta el nivel de actividad física por lo cual es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea. (Brown, 2006)

Para los niños (as), jóvenes y adultos de estos grupos de edades, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados como caminatas trotar o andar en bicicleta, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Estos se realizan con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, la salud ósea, la depresión y de reducir el riesgo de Enfermedades crónicas no trasmisibles se recomienda como mínimo, prácticas de ejercicio físico durante 20 minutos, 3 veces por semana. (Organización Panamericana de la Salud ,2011).

Una encuesta realizada por la (Organización Panamericana de la Salud ,2011). Destaca que los niveles de inactividad física son altos en prácticamente todos los países, ya que en el porcentaje de adultos sedentarios es de aproximadamente el 60% y esto es consecuencia muchas veces del tipo de ocupación de las familias que poco a poco ha provocado que solo un número reducido de personas realicen actividad física pese a sus ocupaciones.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

La (Organización Mundial de la Salud regional de las Americas ,2014) estima que la inactividad física causa en conjunto 1.9 millones de defunciones a nivel mundial y que causa de un 10% a 16% de los casos de cáncer de mama, cáncer de colon rectal, diabetes mellitus y aproximadamente un 22% de los casos de cardiopatías isquémicas. La patología que tiene mayor relación con el sedentarismo es la obesidad, está acompañada del sobrepeso ya que han alcanzado caracteres de epidemia a nivel mundial; más de mil millones de personas adultas tienen sobrepeso y de ellas al menos 300 millones son obesas.

Para tener una salud óptima es importante el hecho de dormir adecuadamente, por ello se necesitan aproximadamente entre ocho horas y media de sueño cada noche debido a nuestro estilo de vida muchas veces quitamos la importancia que tiene el hecho de descansar como es debido.

El dormir trae muchos beneficios dentro de los cuales se encuentran:

- La visión descansa de forma profunda y la rodopsina, un pigmento sensible a la luz se regenera.
- Al conciliar el sueño se ralentiza la respiración y se vuelve más profunda, lo que facilita la oxigenación de las células.
- El sistema inmunológico descansa lo que eleva el riesgo ante infecciones. Stone & Humphries (2006)

El dormir poco genera enfermedades como la obesidad, diabetes, pérdida del tejido cerebral hasta llegar a la muerte contrario a esto el hecho de dormir adecuadamente va a permitir que realicemos nuestra actividad diaria con más energía y de forma óptima cuando esta se acompaña con un buena actividad física.

Es importante señalar que todo programa de ejercicios debe ser adaptado a las necesidades de cada individuo. En caso de personas muy sedentarias o con algunas patologías, el ejercicio físico debe realizarse después de una valoración médica y debe ser supervisado por un profesional en aptitud física. (Ministerio de Salud de Nicaragua ,2014)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

La práctica constante del uso de la bicicleta derivará en una salud cardiovascular envidiable, en la quema de calorías, colesterol y grasas perjudiciales que en definitiva son las sustancias que engordan y perjudican al corazón permitiendo que el estado físico de las personas no sea satisfactorio para realizar las tareas del día a día. (Bowling , 2006)

El creciente proceso de urbanización, la reducción de espacios para el deporte y la recreación en las comunidades, la pérdida de la práctica de juegos tradicionales de mayor movimiento corporal y la introducción y mayor disponibilidad de juegos electrónicos, han contribuido de manera importante al sedentarismo. Por ello, es necesario promover el ejercicio para mejorar la calidad de vida.

Beneficios de realizar actividad física:

- ❖ Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos y aumenta el colesterol HDL).
- ❖ Mejora la regulación de la glucemia y disminuye el riesgo de padecer diabetes no insulina dependiente.
- ❖ Mejora la digestión y la regularidad del ritmo intestinal.
- ❖ Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer, como el de colón, uno de los más frecuentes y sobre el que al parecer existe mayor evidencia.
- ❖ Incrementa la utilización de la grasa corporal y mejora el control del peso.
- ❖ Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
- ❖ Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño.
- ❖ Mejora la imagen personal y permite compartir una actividad con la familia y amigos.
- ❖ Ayuda a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.
- ❖ Ayuda a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Organizaciones como la UNICEF, la OPS, OMS entre otras son las entidades creadoras de estrategias para erradicar la inactividad física y poder disminuir la tasa de enfermedades crónicas no transmisibles. Una de las estrategias que promueven son el deporte, como también las caminatas y el uso de un medio de transporte tan económico como la bicicleta la cual ayuda al sistema cardiovascular, reduce los niveles de colesterol y es un excelente ejercicio aeróbico.

5.3 Hábitos alimentarios

"El hábito alimentario se adquiere a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada, variada y suficiente, acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas".

(Castillo & Orea ,2008)

La infancia es una etapa fundamental en la adquisición y desarrollo de hábitos y pautas alimentarias que condicionan el estado nutricional en etapas posteriores de la vida, si estos hábitos son adecuados, contribuirán a garantizar la salud en la edad adulta.

- Factores condicionantes de los hábitos alimentarios

El aprendizaje de los hábitos alimentarios está condicionado por numerosas influencias procedentes, sobre todo, de la familia (factores sociales, económicos y culturales) y a través de la publicidad; En un principio, la familia desempeña un papel fundamental en la configuración del patrón alimentario. (Montero, Martín, & García ,2006).

La alimentación es el primer aprendizaje social del ser humano y los comportamientos alimentarios forman la base de la cultura alimentarias, es decir, el conjunto de representaciones, de creencias, de conocimientos y de prácticas heredadas o aprendidas que están asociadas a la alimentación y que son compartidas por los individuos por una cultura dada. (Molini ,2006).

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos, creencias, respecto a los alimentos y muchos son conservadoras en sus hábitos alimentarios. Se tienen la tendencia a aceptar lo que las madres preparaban, los alimentos que se servían en ocasiones festivas o los que consumían lejos de casa con amigos y familiares durante la infancia. (Programa de salud del adulto, 2007)

Entre los factores personales que pueden influir en las conductas alimentarias, están:

- La edad, ya que por lo general se desarrollan durante la pubertad en caso de las mujeres y en la adolescencia en los hombres, aunque se han presentado casos desde niñas de 6 años en adelante.
- El padecer sobrepeso u obesidad durante la infancia, lo que ocasionó burlas entre los amigos o adultos.
- No aceptarse como persona, y tener determinados rasgos de carácter.
- Tener tendencias depresivas o sufrir trastornos de ansiedad, así como ciertos trastornos de personalidad como las conductas impulsivas, compulsivas.
- Haber elegido alguna afición o carrera que conceda gran importancia al peso como el atletismo, el físico culturismo, la danza y la equitación entre otras.
- Ser perfeccionista y exageradamente autocrítico, con auto exigencias desmedidas y rígidas.
- Tener una baja autoestima, personalidad depresiva, sensibilidad extrema y temor de enfrentar situaciones y conflictos (Castillo & Orea,2008)

La educación nutricional ha tenido una importante influencia en los hábitos alimentarios, pero no siempre ha sido positiva, ya que se puede inculcar el conocimiento entorno a una buena alimentación pero el resto está en que se ponga en práctica en el individuo.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Sin embargo, a pesar del conocimiento obtenido a través de los programas de salud presentes en los medios de comunicación y de las acciones del sector salud, dirigidas a cambiar los hábitos alimentarios, por los problemas de sobrepeso y obesidad que son cada vez más alarmantes, sin contar el aumento de otros trastornos del comportamiento alimentario como anorexia y bulimia que se han incrementado en ciertos grupos de edades de la población, sin contar los casos de desnutrición infantil que todavía persisten en niños menores de cinco años de ciertas regiones del país. (Pérez Gil ,2009)

En ocasiones la población está informada y conoce los conceptos básicos de una dieta saludable, estos conocimientos no se traducen en consumos reales de alimentos que formen parte de una dieta equilibrada. No se ponen en la práctica los conceptos aprendidos.

“El cambiar de hábitos alimentarios no siempre resulta fácil, ya que nos hemos acostumbrado a comer comida rápida fuera de casa o dentro de ella. Pero, cabe destacar que los beneficios de alimentarnos de forma adecuada son muchos y, sin duda, es posible notarlos en toda nuestra vida diaria.” (Méndez & Uribe ,2006)

Desarrollar buenos hábitos alimentarios es esencial para que las comidas produzcan los beneficios esperados en nuestro cuerpo. Esto no sólo se relaciona con preparar bien o elegir adecuadamente los alimentos que ingerimos, sino con darnos el tiempo, el espacio y el gusto de disfrutar y masticar bien los alimentos.

El sobrepeso y la obesidad son situaciones que se generan después de un tiempo prolongado de mantener una alimentación inadecuada y de abandonar la práctica habitual de actividad física. Por ello, no es recomendable realizar una dieta sólo durante un período corto de tiempo, y luego volver a nuestra alimentación habitual, sino que debemos modificar nuestros hábitos alimentarios y mantenerlos de por vida. (Wardlan & Hampl ,2009)

El solo hecho de dejar de comer algún tiempo de comida nos con lleva a que nos enfermemos y lleguemos adquirir alguna enfermedad ya que el organismo no puede estar por mucho tiempo en ayuna. (Bowling, 2006)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Las siguientes propuestas ayudan a realizar una alimentación más saludable:

- ❖ Cuanta mayor variedad de alimentos componga su comida, mayor garantía de que la alimentación es equilibrada y contiene todos los nutrientes necesarios. Debemos desayunar todos los días y de la forma más completa posible: nunca se debe prescindir de un desayuno compuesto por lácteos, pan y cereales y frutas, al que debe dedicarse entre 15 y 20 minutos.
- ❖ Los cereales (pan, pasta, arroz, etc.), especialmente los integrales, las patatas y las legumbres deben constituir la base de su alimentación y representar un tercio de los alimentos ingeridos diariamente. Se recomienda que las grasas no superen el 30% de sus comidas diarias. Debe reducirse el consumo de grasas de origen animal (mantequillas, embutidos, quesos, etc.). (Sociedad española para el estudio de obesidad ,2012)
- ❖ Es de vital importancia realizar alguna merienda en el día según: (Guatmich, 2011) ya que Dejar pasar varias horas sin comer entre el desayuno - almuerzo, cena, es negativo para el organismo, ya que frena la quema de calorías, baja el rendimiento y ocasiona comer compulsivamente a la hora de la comida. La merienda es una oportunidad para adicionar a nuestro organismo nutrientes, como antioxidantes, calcio, vitaminas, fibra y proteínas, lo cuales los encontramos en las frutas, frutos secos y vegetales ricos en fibra para dar una sensación de saciedad, por otro lado los lácteos como el yogurt descremado ricos en calcio y proteína que ayudan a la flora intestinal.
- ❖ Por otro lado los jugos naturales nos ayudan y facilitan en el proceso digestivo, nos aportan azúcares simples para darle energía sana a nuestro cuerpo y fortalecer nuestro sistema inmunológico.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

- ❖ Según: (Cervera. P ,2008). Los jugos naturales están compuestos por un 90% de agua lo que los convierte en hidratantes por excelencia; no contienen grasa y aportan azúcares simples entregando energía saludable, Nos entregan hidratos de carbono (fructosa), ácidos orgánicos, vitaminas como A y C que contribuyen a asimilar elementos como hierro, calcio y fósforo para mejorar el sistema inmunológico, luchar contra infecciones respiratorias y ayudar al crecimiento.
- ❖ Por lo cual nuestro cuerpo asimila un 95% de sus nutrientes, por lo que es ideal consumir un vaso de jugo de fruta al día.
- ❖ En cambio el consumo de bebidas carbonatadas como la gaseosa o ya sea otro tipo de bebida envasadas; Son muy ricas en azúcares y calorías, pero prácticamente no tienen ningún valor nutricional. El ingrediente activo en la mayor parte de las bebidas gaseosas es el ácido fosfórico, el cual actúa sobre el calcio de los huesos. Además, el pH de estas bebidas ronda los 2,8 un pH muy ácido.(Sociedad Mexicana de nutrición, 2013)
- ❖ El agua es una de las bebidas que mayor beneficio trae a nuestro organismo, la cantidad recomendada de agua que hay que beber es de 1,5 a 2 litros al día, es decir de ocho a diez vasos de agua diario; para reemplazar la pérdida que se presenta con el sudor y la orina. (Instituto de investigación de agua y salud, 2015)

El agua trae muchos beneficios siendo estos:

- ❖ Indispensables en el proceso de digestión y absorción.
- ❖ Ayuda al buen funcionamiento de los riñones, hígado, sistema digestivo.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Las comidas preparadas fuera de casa ya sean comidas rápidas como la hamburguesa y pizza, las cuales son llamadas así por su fácil preparación e ingestión y también las fritangas las cuales vienen siendo las enchiladas, tajadas con pollo o queso, torta de papa, maduro con queso y repocheta contienen una alta densidad energética y calórica, a su vez tienen un alto contenido de grasas (saturadas) e hidratos de carbono.

Aunque su contenido mineral es deficiente, en el caso del sodio sucede todo lo contrario, siendo estos ricos en este mineral. (Molini ,2006)

Al comprar alimentos en una comideria, fritanguera o restaurante estos pueden estar expuestas a diferentes tipos de contaminación; según la organización mundial de la salud cada año se enferman 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.

Unas siete mil personas manipulan a diario alimentos en Managua, pero sólo hay 54 inspectores para garantizar la higiene en las comidas alimentos destapados, sopas que sobraron del día anterior y aderezos mal conservados (La prensa ,2015)

Por otro lado las formas más usuales de preparar los alimentos son las siguientes:

- **Al vapor:** Es cuando la comida no entra en contacto directo con el agua hirviendo. Está recomendada sobre todo para verduras y pescados. Es una técnica en la cual no se añade grasa a los alimentos pero tampoco se pierden nutrientes.
- **Asado:** Al cocer los alimentos en su propio jugo, logra resultados muy sabrosos sin añadir calorías extra. Dos detalles curiosos: la costra que se forma sobre los alimentos al asarlos evita que se pierdan nutrientes y, además, ayuda a desengrasar, por ejemplo, en aves y carnes.
- **Frito:** A este tipo de preparaciones se le añade más grasa a altas temperaturas lo que aporta más calorías que pueden dificultar la digestión La clave está en no abusar, reducir al mínimo indispensable esa materia grasa, evitar frituras prolongadas y secar el producto ya frito en papel absorbente.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

- **A la plancha:** Esta preparación consiste en agregar un poco de aceite a una superficie plana en la cual pueda penetrar con facilidad el calor y se le agrega un poquito de aceite para que no se pegue ya sea el pollo o la carne.
- **Cocido:** Esta preparación no necesita de mucha grasa y sirve para casi todo: verduras, hortalizas, legumbres, pescados... El caldo resultante tampoco es nada desdeñable. Eso sí, conviene no pasarse con el tiempo de cocción, ya que se pierden nutrientes.
- **Al horno:** Este tipo de preparación consiste en exponer un alimento a una temperatura específica aquí no se le añade aceite y las preparaciones están libres de grasas.

Una de las preparaciones en la que no se puede abusar es de las frituras debido a que cuando se sofríen las carnes surgen alteraciones como la pérdida de nutrientes en especial de vitaminas por las altas temperaturas, como también se forma una corteza crujiente de textura agradable resultante de carbohidratos caramelizados y proteína coaguladas (reacción de Maillard). Lo que puede ocasionar obesidad, problemas cardiovasculares y hasta originar algún tipo de cáncer. (Cervera.P, 2008)

Gastronomía Nicaragüense

La gastronomía de Nicaragua es muy variada y llena de sabor, se caracteriza por el uso del maíz, cabe destacar que una de las comidas tradicionales más popular y degustada es el nacatamal.

La mayoría de las comidas tradicionales son preparadas con un exceso de grasas ya que al pasar del tiempo las preparaciones se han venido modificando al sustituir ingredientes naturales por productos industrializados; que a poco tiempo han venido a provocar enfermedades tales como: Diabetes, hipertensión y colesterol alto.

La variedad se extiende a lo largo de su gran territorio. Las comidas de la zona del Pacífico son igual de populares y tradicionales entre ellas se destacan el Vigorón, el baho, el indio viejo, la sopa de queso, mondongo y res entre muchas más delicias.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

La Costa Caribe es muy conocida además, por sus especialidades, en el norte se populariza ampliamente el uso del maíz. En cambio la costa caribe es muy conocida por sus especialidades horneadas dulces, saladas, chile comidas tradicionales de esta zona del país como sus deliciosos panes de coco, patí, pan bon. También se consumen raíces como: Yuca, Malanga, Frutas como plátanos y cocos. Como también los diversos tipos de pescados y mariscos que la componen. (Cuadra ,1975)

Producción de frutas y hortalizas

Por otro lado según (MAGFOR ,2013)" Nicaragua tiene un interesante potencial agrario al margen de los cultivos de granos básicos y de la agro exportación, que son los que generalmente han sido objeto de la atención tanto de los productores como de las instituciones rectoras del país".

El país en general cuenta con zonas en donde se producen frutales de todas clases, tales como mandarinas, naranjas, jocotes, limón, bananos, mangos, aguacates, piña, guayaba, papaya, guanábana, nísperos, zapotes. La mayoría de ellos, a excepción del mango, el banano y el aguacate, producidos con un bajo nivel tecnológico. (MAGFOR ,2013)

En el 2005 Nicaragua llego a cultivar en un 4% soya, frutas en un 10% y hortalizas en un 17% la cual ha ido descendiendo paulatinamente en producción a lo largo del tiempo.

La naranja y el limón es una fruta subtropical que se adapta muy bien a climas como el de Nicaragua, son antioxidantes ricos en vitamina C que contribuyen al sistema inmunológico, por otro lado el jocote tienen un alto contenido de fibra. (MAGFOR, 2007)

Nicaragua también presenta buenas condiciones agronómicas para el cultivo de las hortalizas; Entre ellas se presentan en gran variedad como las Chiltoma, cebollas, zanahorias, lechuga, repollo, papas, apio, rábano, pepino, tomate. Estas ventajas competitivas la sitúan en un muy buen lugar entre los demás países del istmo: una gran reserva de agua dulce, abundante mano de obra, excelentes tierras y buenas condiciones climáticas para la producción de estos rubros, ubicación geográfica. (MAGFOR, 2013)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Sin embargo, el sector agrícola de Nicaragua padece una serie de problemas que inciden como es el freno al desarrollo y modernización de la agricultura en general, pero más poderosamente en el subsector frutícola y hortícola compuesto en su mayoría por pequeños y medianos productores. (MAGFOR,2007)

5.4 Patrón alimentario

Un patrón alimentario es un conjunto de alimentos que si se consumen por más de tres veces por semana por más del 50% de la población. (MAGFOR ,2007)

En el patrón alimentario se encuentran los alimentos de uso más común que responden a los hábitos alimentarios de las familias que pueden estar determinados por costumbres o tradiciones. Está condicionado por dos factores cultural y económico por que determina los proceso de aceptación social y el económico incorporando las transformaciones estructurales de la alimentación generada por el ingreso.

“La Canasta básica juega un papel importante en la promoción de la seguridad alimentaria esta es útil para la fijación del salario mínimo y para estimar las necesidades de alimentos básicos con el fin de determinar el nivel de déficit en el ámbito nacional" (Menchú & Osegueda, 2002); la canasta básica de Nicaragua está conformada por 53 productos es de los cuales 23 son productos alimentarios.

5.5 Enfermedades por malnutrición. (Exceso o déficit de nutrientes)

La malnutrición es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, existe pero en exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea provocando un desbalance de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita.

La escasez de alimentos puede ser un factor que contribuya a la malnutrición en países con falta de tecnología. La FAO estima que el 80% de niños malnutridos viven en el mundo en desarrollo, en países que a pesar de ello producen suficientes producción de alimento como para alimentarlos.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Las enfermedades que son por algún exceso de nutrientes o déficit encontrados en los alimentos pueden desencadenar situaciones patológicas que van afectar directamente el estado de salud del individuo.

Hace 20 años Nicaragua formaba parte de la población mal nutrida por falta de acceso a alimentos de buena calidad, y ahora la población está mal nutrida porque se les induce a comprar alimentos de mala calidad. (Fundación nicaraguense de la diabetes ,2013)

-Enfermedades por Exceso de nutrientes.

Cuando se habla de enfermedades por exceso de nutrientes se refiere a la ingesta excesiva de algún macronutriente o micronutrientes como son los carbohidratos, proteína, grasa, vitaminas y minerales que su consumo excesivo en la dieta puede originar obesidad, diabetes, hipertensión, problemas cardiacos, avitaminosis A, hipercalcemia, entre otras enfermedades.

La diabetes se ha convertido en la segunda causa de muerte en Nicaragua, impulsada entre otras cosas por la proliferación de la llamada “comida chatarra” sin olvidar el sedentarismo y el alcoholismo. (Fundación Nicaragüense de la Diabetes ,2013)

La diabetes y la hipertensión son las enfermedades más frecuentes en la población general. Encontramos que en el caso de los pacientes hipertensos el riesgo de desarrollar diabetes es 2,4 veces mayor que en los normo tenso.(Zabala, U ,2008)

La hipertension en diabetes es una comorbilidad frecuente que predispone a la aparición prematura y progresión de la nefropatía, retinopatía y complicaciones cardiovasculares, en el caso de las enfermedades de las arterias coronarias (EAC), también conocida como cardiopatía isquémica estas son el tipo mas común de enfermedades del corazón.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Factores de riesgo cardiovascular.

“La obesidad, el colesterol, la diabetes, el tabaquismo, el sedentarismo, la hipertenSIón, la edad y el estrés son algunos de los factores principales que con llevan a padecer riesgo de las enfermedades del corazón que agravan las posibilidades de sufrirr una enfermedad arterial coronaria”. Bowing (2006) seguir una dieta inadecuada o la falta de actividad física son determinates para desarrollar enfermedades coronarias.

Las enfermedades crónicas como: infartos, diabetes, enfermedades respiratorias, cáncer, son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. 36 millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% eran menores de 60 años.(Brown, 2008)

Una dieta basada en el bajo consumo de alimentos muy energéticos ricos en grasas saturadas y azúcar y en la ingesta abundante de frutas y hortalizas, así como un modo de vida activo, figuran entre las principales medidas para combatir las enfermedades crónicas.

Muchos de los fallecimientos por enfermedades crónicas obedecen a factores de riesgo que podrían prevenirse como:

- 1- Tensión arterial alta;
- 2- Niveles de colesterol elevados;
- 3- Obesidad;
- 4- Escasa actividad física.

En los próximos 20 años la población diabética en el mundo podría llegar hasta duplicarse si se sigue llevando el mismo ritmo de vida y plan de alimentación negativos. La hipertensión afecta al 20% de la población mundial ambas patologías son factores in- dependientes de riesgo cardiovasculares. (Catillo Martinez & Orea , 2008)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Costumbres que favorecen la aparición de la Diabetes.

Las costumbres son transmitidas de padres a hijos y algunas favorecen a la aparición de: -Diabetes
-Obesidad
-Presión arterial alta.

El tipo de alimentación o “dieta” que llevamos todos los días, el consumo de gaseosas, conservantes, y condimentos forman un ambiente propicio para el desarrollo de estas enfermedades. El sedentarismo ocasiona un enlentecimiento del metabolismo para poder absorber y procesar los nutrientes que entran al cuerpo. (Fundación nicaraguense de la diabetes ,2013)

- Enfermedades por déficit de nutrientes.

En cambio cuando hablamos de enfermedades por déficit de nutrientes nos referimos a la ingesta reducida de algún macro o micronutriente, en el cual su consumo reducido puede originar desnutrición, Anemia, pelagra, beriberi entre otras enfermedades. (Lagua & Claudio ,2007)

La desnutrición crónica (talla/edad) se refiere al retardo de altura para la edad. Se asocia normalmente a situaciones de pobreza y se relaciona con dificultades de aprendizaje y menor desempeño económico.

En el caso de Centroamérica, tan solo Costa Rica se encuentra por debajo de la media de América Latina y el Caribe y es con diferencia, el país que presenta menor porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición crónica. La situación más preocupante se vive en Guatemala, donde la desnutrición afecta al 22 % de la población, mientras que en Nicaragua la tasa se sitúa en un 19 %., cuando su PIB per cápita es dos y seis veces superior. Iniciativa américa latina y el caribe sin hambre; Unión Europea; (Programa especial para la seguridad alimentaria ,2011)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Considera que estas cifras no son extrañas a la vista de los altos niveles de pobreza en la región, donde el 50 % de la población vive en situación de pobreza, por encima del 33 % global de América Latina y el Caribe. Iniciativa América Latina y el Caribe sin hambre; Unión Europea ;(Programa especial para la seguridad alimentaria , 2011)

El grupo etario que más afecta la desnutrición son los menores de cinco años. El 12% de los <5 años en Latinoamérica y el Caribe sufren desnutrición crónica, la tasa más baja del mundo en desarrollo. (Fondo de las Naciones Unidas para la protección de la Infancia, 2013)

La desnutrición es originada no solo por la pobreza de nuestros países, sino también por el hecho de que al momento de seleccionar los alimentos, el individuo se deja llevar por aquellos que tienen poco o nada de valor nutricional y el hecho de sustituir en los primeros años de vida la lactancia materna por una leche de fórmula, si es el caso de un niño sano, desde ese momento hay un déficit de nutriente. Luego el consumo de sopas instantáneas y bebidas carbonatadas con llevan paulatinamente a una deficiencia de muchos nutrientes. (Higashida ,2009)

La anemia es otra de las enfermedades ocasionadas por un déficit de nutrientes en este caso el hierro, está caracterizada por una disminución anormal en el número de glóbulos rojos (eritrocitos o hematíes) o en su contenido de hemoglobina.

Nicaragua además de presentar problemas de desnutrición, también enfrenta deficiencias de vitamina A y anemia por deficiencia de hierro, en niños (as) escolares y mujeres adultas. Estas deficiencias tienden hacer mayores en los grupos rurales y urbanos de bajo nivel socioeconómico. (FAO ,2013)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

VI. DESCRIPCIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Los datos descritos y analizados corresponden a la muestra de 66 familias de la comunidad la Poma y 63 familias del barrio Santa Rosa.

Los resultados se presentan en Cinco variables:

1. Características sociodemográficas y económicas.
2. Actividad física y hábitos alimentarios.
3. Patrones alimentarios de zona urbana y rural.
4. Enfermedades por malnutrición (exceso y déficit de nutrientes).
5. Relación entre hábitos alimentarios y la prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit de nutriente).

Los resultados que se describen a continuación, corresponden a la muestra del estudio de 63 familias que habitan en el barrio Santa Rosa (Zona urbana) y 66 familias de la comunidad la Poma (Zona rural) ambas de la ciudad de Masaya.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

I. Características sociodemográficas y económicas de las familias en estudio.

TablaN°1: Edad de las madres que habitan en el barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.

Rango de edades	Lugar en que habitan cada una de las familias participantes				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
16-30 años	22	17.1%	17	13.2%	39	30.2%
31-50 años	32	24.8%	29	22.5%	61	47.3%
Mayores de 50 años	9	7.0%	20	15.5%	29	22.5%
Total	63	48.9%	66	51.2%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

La tabla N°1 refleja las edades de las madres que fueron participantes en la información que se recolectó para el estudio de las dos zonas de Masaya, encontrándose que en el barrio de Santa Rosa la edad más predominante fue de 31-50 años esto con una frecuencia de 32 madres equivalentes a un 24.8%, a diferencia de la comunidad la Poma que 20 madres de familias son <50 años con un porcentaje del 15.5%.

Según el dato de CISAS (Centro de Información y Servicios de Asesoría en Salud) dice que Nicaragua es un país con una población estimada de 5.4 millones de habitantes y donde el 51% de la población está constituida por mujeres.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N° 2: Estado civil.

Estado Civil	Lugar en que habitan cada una de las familias participantes				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Casada	18	14.0%	20	15.5%	38	29.5%
Soltera	18	14.0%	11	8.5%	29	22.5%
Unión libre	25	19.4%	32	24.8%	57	44.2%
Viuda	2	1.6%	3	2.3%	5	3.9%
Total	63	49%	66	51.1%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Tabla N° 2 demuestra el estado civil de las madres entrevistadas encontrando que el más predominante fue unión libre este en ambas zonas, encontrando a 25 madres de familias del barrio de santa rosa que equivalen al 19.4%, las cuales expresaron no optar por casarse ya que para ellas no es necesario que un documento les acredite un matrimonio formal, de igual manera en la comunidad la poma 32 madres que son 24.8%, expresaron no estar casadas por diferentes razones, entre ellas las demandas de divorcio que actualmente se ha incrementado en el país la cual ha permitido prejuicios de parte de las mujeres en cuanto a declararse en unión libre y no preferir unirse dentro del marco legal como lo constituye el país, seguido de esto con un mínimo porcentaje se encontró que en ambas zonas 2 mujeres equivalente 1.6% que son pertenecientes al barrio de santa rosa y 3 mujeres con un 2.3% de la comunidad la poma son viudas.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N° 3: Ocupación de las entrevistadas.

Número de hijos	Lugar en que habitan las familias participantes				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Ama de Casa	39	30.3%	36	27.9%	75	58.1%
Otros	24	18.6%	30	23.3%	54	41.9%
Total	63	48.9%	66	51.2%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

En la tabla N°3 se observa la ocupación de las entrevistadas en ambas zonas son ama de casa destacándose 39 madres entrevistadas del barrio Santa Rosa que corresponden al 30.3% y 36 madres entrevistadas que corresponden al 27.9% , en el barrio Santa Rosa 24 madres entrevistadas tenían la ocupación de costureras y comerciantes (pulpería) ; en la comunidad la Poma 30 madres entrevistadas expresaron trabajar en la zona franca en los turnos de la noche y otras elaboran tamales y cajetas en sus hogares.

Según el (FIDE, 2013) de cada 100 personas de la población económicamente activa, aproximadamente 62 son hombres y 38 son mujeres. Se tiene que la tasa de desempleo es relativamente baja: 5.9%; sin embargo, la tasa de subempleo (en base a la población que trabaja menos de 40 horas a la semana), asciende a 45.4%.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°4: Religión de las familias del barrio de santa rosa y comunidad la poma.

Religión	Lugar en que habitan cada una de las familias participantes.				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Católica	29	22.5%	41	31.8%	70	54.3%
Evangélica	25	19.4%	20	15.5%	45	34.9%
Ninguna	4	3.1%	5	3.9%	9	7.0%
Otra	5	3.9%	0	0%	5	3.9%
Total	63	48.9%	66	51.2%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Tabla N°4 Se encontró que en ambas zonas el tipo de religión más predominante es el catolicismo, 29 familias del barrio de santa rosa con un 22.5% expresaron ser católicos porque sus padres y abuelos se los han inculcado de generación en generación, similar el caso de 41 familias de la comunidad la poma que equivalen a 31.8% indicaron ser católicos por las mismas razones.

Según datos del Sistema de Monitoreo de Opinión Pública, realizado por la firma M&R Consultores, la mayoría de los nicaragüenses siguen declarándose católicos actualmente, cabe destacar que la mayoría de los hábitos alimentarios de estas familias se ven influenciados muchas veces por las costumbres alimentaria que la misma religión presta de acuerdo a sus tradiciones.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N° 5: Relación de edad y nivel académico de la entrevistada.

Lugar en que habitan las familias.	Edad	A n a l f	%	P. C	%	P · I	%	S. C	%	S · I	%	T e c	%	U	%	Total	
Barrio Santa Rosa.	16-30 años	7	11.1%	3	4.8%	0	0%	6	9.5%	2	3.2%	0	0%	4	6.3%	22	34.9%
	31-50 años	5	7.9%	3	4.8%	5	7.9%	10	15.9%	5	7.9%	1	1.6%	3	4.8%	32	50.8%
	Mayor de 50 años	0	0%	4	6.3%	3	4.8%	1	1.6%	1	1.6%	0	0%	0	0%	9	14.3%
	Total	12	19%	10	15.9%	8	12.7%	17	27%	8	12.7%	1	1.6%	7	11.1%	63	100.0%
Comunidad la Poma.	16-30 años	5	7.6%	3	4.5%	2	3.0%	2	3.0%	3	4.5%	1	1.5%	1	1.5%	17	25.8%
	31-50 años	0	0%	6	9.1%	0	0%	22	33.3%	1	1.5%	0	0%	0	0%	29	43.9%
	Mayor de 50 años	8	12%	3	4.5%	4	6.1%	3	4.5%	1	1.5%	0	0%	1	1.5%	20	30.3%
	Total	13	19.7%	12	18.2%	6	9.1%	27	40.9%	5	7.6%	1	1.5%	2	3.0%	66	100%

Fuente: Entrevista de a madres de familia del barrio Santa Rosa y la Poma. (Nota: a continuación el significado de las abreviaturas presentes en la tabla 4: Analf. Analfabeto, P.C: Primaria completa, P.I: Primaria Completa, S.C: Secundaria Completa, S.I: Secundaria Incompleta, Tec: Técnico, U: Universidad.)

Tabla N°5 Se encontró que en ambas zonas de Masaya la mayoría de las madres completaron sus estudios de secundaria destacándose que 10 madres del barrio de Santa Rosa entre las edades de 31-50 años que culminaron su bachillerato, esto con un 15.9% ,seguido 22 madres entre las edades de 31-50 años de la comunidad la Poma también completaron la secundaria esto correspondiente al 33.3% y en menor porcentaje 3 madres entre las edades de 31-50 años terminaron la universidad correspondiente al 4.8% . Cabe destacar que muchas de estas madres expresaron no continuar sus estudios después del bachillerato debido a que muchas no tenían recursos económicos para cubrir los gastos académico y otras porque tal vez ya tenían hijos y preferían trabajar, es por ello que solo una mínima cantidad de madres se preocuparon por finalizar sus estudios .universitarios lo que actualmente le permite compensar algunos gastos presente en el hogar.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N° 6: Número de hijos que integran las familias del barrio Santa Rosa y la Comunidad la Poma.

Número de hijos	Lugar en que habitan las familias participantes				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
De 1-3 hijos	37	28.7%	34	23.3%	63	48.9%
De 3 a más hijos	26	20.2%	32	27.9%	66	51.2%
Total	63	48.9%	66	51.2%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Tabla N°6 Se observa que 37 madres del barrio de santa rosa que equivalen a 28.7% tienen de 1-3 hijos, seguido de esto 32 familias de la comunidad la poma que son 27.9% tienen de 3 a más hijos, las madres de ambas zonas argumentaron que el aumento de hijos se debe a que muchas de ellas no tenían un control exacto que evitara un embarazo no favorable a la situación vivida, ya que en su momento no se les brindó una educación sexual para conocer los diferentes métodos de planificación de embarazos como actualmente el país ha venido implementado para prevenir embarazos no deseados.

Cabe destacar que Según datos del Centro de información y servicio de asesoría en salud (CISA) la tasa de fecundidad global, en Nicaragua ha venido disminuyendo de forma muy importante al pasar de 3 hijos para el quinquenio del 2000-2006 a 2.76 para el quinquenio 2005-2010. Lo cual es favorable para una mejor economía familiar, seguido de esto 5 familias del barrio de santa rosa con un porcentaje del 3.9% no tienen hijos, de la misma manera 4 familias de la comunidad la poma representadas por el 3.1% expresaron no tener hijos debido a diferentes razones personales.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°7: Ingresos económicos de las familias.

Lugar en que habitan las familias.	Ingreso económicos destinados para la compra de alimentos					
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
> C\$3,000 Mensual	40	30%	46	34.75%	86	100.0%
< C\$3,000 Mensual	23	20.49%	20	14.7%	43	100.0%
Total	63	50.49	66	49.45	129	100.0%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

En la tabla N°7 se encontró que en ambas zonas el ingreso económico destinado para las compras de alimentos son menores de C\$3,000 mensualmente, 40 familias del barrio Santa Rosa que corresponden al 30% y 46 familias de la comunidad la Poma que equivalen al 34.75% no logran sustentar su alimentación. Mientras que solo 23 familias del barrio Santa Rosa que equivale al 20.49% logran destinar para la compra de alimentos más de C\$3,000 mensuales.

Según datos (Banco central de Nicaragua, 2015) el valor de la CBA es de C\$12,364 por lo cual no todos los hogares tienen el acceso de comprar la variedad de productos de la canasta básica necesarios para su vida diaria.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

II. Actividad física.

Tabla: N°8: Importancia de realizar actividad física.

Lugar en que habitan las familias.	Importancia de la actividad física.	Razones por las que se consideran importante realizar actividad física las familias.									
		Para mejorar el estado de salud.		Porque evita enfermedades.		Para mantener el cuerpo en forma.		No se		Total	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Barrio Santa Rosa	Si	43	68.3%	11	17.5%	9	14.3%	0	0%	63	100%
	No	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Total	43	68.3%	11	17.5%	9	14.3%	0	0%	63	100%
	Si	41	62.2%	5	7.6%	20	30.3%	0	0%	66	93.9%
Comunidad la Poma	No	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	6.1%
	Total	41	62.2%	5	7.6%	20	30.3%	0	0%	66	100.0%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Tabla N° 8 Se encontró que en ambas zonas el 100% de las familias consideran importante realizar actividad física, a su vez 43 familias de Santa Rosa que equivalen a 68.3 y 41 familias de la Poma que son 56.1% opinan que esta es adecuada para mejorar el estado de salud, ya sea esto para niños, jóvenes y adultos.

Cabe señalar que la actividad física es de mucha relevancia en el ser humano porque mejora las funciones cardiorrespiratorias, musculares, la salud ósea, la depresión y de reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla: N°9: Tipo de actividad física y la frecuencia con que lo realizan las familias.

Lugar en que habitan las familias.	Actividad física	Frecuencia con que realizan las familias actividad física							
		1-2 veces a la Semana.		Más de 3 veces a la semana.		Ninguna.		Total	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	Caminar	16	25.4%	0	0%	0	0%	16	25.4%
	Trotar	2	3.2%	1	1.6%	0	0%	3	4.8%
	Correr	3	4.8%	2	3.2%	0	0%	5	8%
	Ninguna de las anteriores	0	0%	2	3.2%	0	0%	2	3.2%
	Ninguno	0	0%	0	0%	35	55.5%	35	55.5%
	Otros	0	0%	2	3.2%	0	0%	2	3.2%
	Total		21	33.4%	7	11.1%	35	55.5%	63
Comunidad la Poma	Caminar	22	33.3%	35	53.0%	0	0%	57	86.3%
	Trotar	3	4.5%	0	0%	0	0%	3	4.5%
	Correr	2	3.0%	2	3.0%	0	0%	4	6.1%
	Ninguna de las anteriores	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Ninguno	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Otros	0	0%	2	3.0%	0	0%	2	3.0%
	Total		27	40.8%	30	42.4%	9	13.6%	66

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

En la Tabla N°9 Se observa que en el barrio Santa Rosa 35 familias que equivalen al 55.5% no practican ninguna actividad física, expresaron las familias que esto se debe a la falta de tiempo, las ocupaciones del hogar y trabajos que no les permitía realizar este tipo de actividades ya que su tiempo es consumido por sus labores diarias.

En cambio 35 familias de la comunidad la poma que corresponde al 53.0%, muchas de estas familias referían que salen a caminar como aproximadamente unos 8 km de ida y regreso para salir de la comunidad a sus trabajos como también caminan largas distancias para abastecer sus hogares de agua.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°10: Existencia de organizaciones que promueva la actividad física en el barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.

Organizaciones que promuevan actividad física.	Lugar en que habitan las familias participantes				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Si	0	0%	0	0%	0	0%
No	47	36.4%	52	40.3%	99	76.7%
No sabe	16	12.4%	14	10.9%	30	23.3%
Total	63	48.8%	66	51.2%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

En la Tabla N°10 Se encontró que en ambas zonas las familias expresaron que no existe ningún organismo que se preocupe por incentivar a jóvenes y demás ciudadanos a la práctica constante de ejercicio físico, 47 familias del barrio de santa rosa que son 36.4% y 52 familias de la comunidad la poma equivalente al 40.3%.

Es preocupante la falta de programas sobre actividad física en la zona siendo está de gran importancia para la población en el aspecto de salud así como el social.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°11: Medios de transporte más utilizados por las familias relacionado con la frecuencia con que lo utilizan.

Lugar en que habitan las familias.	Medios de transporte	1-3 veces a la semana		Más de 3 veces a la semana		Total	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	Bicicleta	5	7.9%	15	23.8%	20	31.7%
	Motocicleta	9	14.4%	5	7.9%	14	22.3%
	Bus	13	20.6%	13	20.6%	26	41.2%
	Taxi	0	0%	1	1.6%	1	1.6%
	Moto taxi	0	0%	1	1.6%	1	1.6%
	Otros	0	0%	1	1.6%	1	1.6%
	Total		27	42.9%	36	57.1%	63
Comunidad la Poma	Bicicleta	12	18.3%	26	39.4%	38	57.7%
	Motocicleta	7	10.6%	3	4.5%	10	15.1%
	Bus	8	12.1%	9	13.6%	17	25.7%
	Taxi	0	0%	1	1.5%	1	1.5%
	Moto taxi	0	0%	0	0%	0	0%
	Otros	0	0%	0	0%	0	0%
	Total		27	41%	39	59%	66

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma.

Tabla N°11 Se observa que en ambas zonas que el medio de transporte más utilizado por ellos es la bicicleta con una frecuencia de más de tres veces a la semana, en el barrio Santa Rosa tenemos a 15 familias con un porcentaje de 23.8% y a 26 familias de la comunidad la poma equivalente a 39.4%, estas familias mencionaban que el uso constante de la bicicleta se debe a que es el medio de transporte más económico.

El uso constante de la bicicleta derivará en una salud cardiovascular envidiable, en la quema de calorías, colesterol y grasas perjudiciales que en definitiva son las sustancias que perjudican al corazón (Brown ,2006).

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla: N°12: Deportes que practican las familias

Deportes	Lugar en que habitan cada una de las familias participantes.				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Fútbol	30	23.3%	18	14.0%	48	37.2%
Basquetbol	3	2.3%	11	8.5%	14	10.9%
Voleibol	3	2.3%	12	9.5%	15	11.5%
Béisbol	4	3.1%	14	10.9%	18	14.0%
Ninguno	22	17.1%	11	8.5%	33	25.6%
Otros	1	0.8%	0	0%	1	0.8%
Total	63	48.9%	66	51.4%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma.

Tabla N° 12 Se observa que en ambas zonas el deporte que predomina es el fútbol, 30 familias del barrio de Santa Rosa con un porcentaje del 23.3% y 18 familias de la comunidad la poma con un 14.0%, ya que argumentaron que este deporte lo practican disfrutan jugarlo, es una experiencia placentera que los aparta de la presión social y ayuda a tener los 5 sentidos alertas, además de ser para muchos jóvenes una terapia.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Es saludable aumentar el nivel de actividad física a través del deporte ya que es una necesidad social, no solo individual. Por lo tanto, exige una perspectiva poblacional, multisectorial, multidisciplinaria, y culturalmente idónea. (Brown ,2006)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

III. Hábitos alimentarios.

Tabla N°13: Tiempo fuerte de comida más importante para las familias

Tiempo de comida	Lugar en que habitan las familias participantes				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Desayuno	26	20.2%	31	24.0%	57	44.2%
Almuerzo	36	27.9%	35	27.1%	71	55%
Todas las anteriores	1	0.8%	0	0%	1	0.8%
Total	63	48.9%	66	51.1%	129	100.0%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Tabla N°13 Se encontró que en ambas zonas el tiempo fuerte de comida más importante es el almuerzo, las 36 familias del barrio de santa rosa con 27.9% y 35 familias de la comunidad la poma con un 27.1%, debido a que este les permite recobrar las fuerzas gastadas por el trabajo o actividades cotidianas de la mañana, además el almuerzo es considerado el tiempo de comida más indispensable para toda familia, también indicaron que este tiempo de comida les permite continuar con más facilidad las actividades del día a día, recordando que el solo hecho de dejar de comer algún tiempo de comida nos con lleva a que nos enfermemos y lleguemos adquirir alguna enfermedad ya que el organismo no puede estar por mucho tiempo en ayuna. (Hallett, Brewster, & Rasmussen ,2010)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°14: Meriendas que realizan las familias.

Lugar en que habitan las familias	Merienda	Después del desayuno		Después del almuerzo		Ninguna		Total	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Barrio Santa Rosa	Si	30	47.6%	13	20.6%	0	0%	43	68.3%
	No	0	0%	0	0%	20	31.7%	20	31.7%
	Total	30	47.6%	13	20.6%	20	31.7%	63	100%
Comunidad la Poma	Si	40	60.6%	10	15.2%	0	0%	50	75.8%
	No	0	0%	0	0%	16	24.2%	16	24.2%
	Total	40	60.6%	10	15.2%	16	24.2%	66	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Tabla N° 14 Se encontró que ambas zonas realizan meriendas después del desayuno, 30 familias que equivalen a 47.6% y 40 familias de la comunidad la poma que son 60.6%, expresaron que muchas de ellas consumían el desayuno a horas muy tempranas y esto les permitía consumir algún tipo de alimento de sustento para el resto de la mañana.

Ambas zonas presentan mínimos porcentajes que reflejan que ellos realizan alguna merienda después del almuerzo, 13 familias del barrio de santa rosa con un 20.6% y 10 familias de la comunidad la poma con un 15.2%, cabe señalar que es de vital importancia realizar alguna merienda en el día según: (Guatmich ,2011) ya que dejar pasar varias horas sin comer entre el desayuno - almuerzo o almuerzo - cena, es negativo para el organismo, ya que frena la quema de calorías, baja el rendimiento y ocasiona comer compulsivamente a la hora de la comida principales.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°15: Tipo de Bebidas con las que se acompañan el almuerzo.

Lugar en que habitan las familias.	Bebidas con las que acompañan los alimentos							
	Agua		Gaseosa		Refrescos Naturales		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	12	9.3%	17	13.2%	34	26.4%	63	48.9 %
Comunidad la Poma	25	19.4%	15	11.6%	26	20.2%	66	51.2%
Total	37	28.7%	32	24.8%	60	46.6%	129	100%

Fuente: Entrevista a familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Podemos observar que en ambas zonas gran parte de las familias encuestadas suelen acompañar sus almuerzos con refrescos naturales, siendo estas 34 familias habitantes del barrio santa rosa que corresponden al (26.4%) y 26 familias de la comunidad la poma que equivale al (20.2%). En cambio en menores porcentajes tenemos a 12 familias del barrio santa rosa que corresponden a (9.3%) acostumbran acompañarlos con agua y solo 15 familias de la comunidad la poma que corresponden al (11.6%) utilizan la gaseosa.

Es importante señalar que según: Cervera.P (2008) los jugos naturales están compuestos por un 90% de agua lo que los convierte en hidratantes por excelencia; no contienen grasa y aportan azúcares simples entregando energía saludable, Nos entregan hidratos de carbono (fructosa), ácidos orgánicos, vitaminas como A y C que contribuyen a asimilar elementos como hierro, calcio y fósforo para mejorar el sistema inmunológico, luchar contra infecciones respiratorias y ayudar al crecimiento

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°16: Cantidad de agua que consumen al día las familias que habitan en el barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma

Lugar en que habitan las familias.	Cantidad de agua consumida durante el día							
	>1 litro		De 1 a 2 litros		De 2< litros a más		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	26	20.2%	16	12.4%	21	16.3%	63	48.8%
Comunidad la Poma	22	17.1%	12	9.3%	32	24.8%	66	51.2%
Total	48	37.3%	28	21.7%	53	41.1%	129	100%

Fuente: Entrevista a madre de familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Según los datos obtenidos se observa que en el barrio santa rosa 26 familias que corresponden al (20.2%) expresaron ingerir >1 litros de agua al día lo cual es un consumo deficiente, contrario es el caso en la comunidad la poma en la cual 32 familias que equivale al (24.8%) consumen de <2 litros a más.

Cabe destacar que el agua es una de las bebidas que mayor beneficio trae a nuestro organismo, la cantidad recomendada de agua que hay que beber es de 1,5 a 2 litros al día, de ocho a diez vasos de agua diario; para reemplazar la pérdida que se presenta con el sudor y la orina.(Instituto de investigación de agua y salud ,2015)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°17: Consumo de comida preparada fuera de casa.

Lugar en que habitan las familias.	Comidas	Frecuencia con que las familias compran comida fuera de casa.						Total	
		1-2 veces a la semana		3-5 veces a la semana		Ninguna			
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Barrio Santa Rosa	Fritanga	6	9.5%	2	3.2%	0	0%	8	28.6%
	Comidas rápidas	8	12.7%	1	1.6%	0	0%	9	14.3%
	Ninguna	2	3.2%	0	0%	44	69.8%	46	73.0%
	Total	16	25.4%	3	4.8%	44	69.8%	63	100%
Comunidad la Poma	Fritanga	5	7.6%	0	0%	0	0%	5	7.6%
	Comidas rápidas	7	10.6%	0	0%	0	0%	7	10.6%
	Ninguna	1	1.5%	0	0%	53	80.3%	54	81.8%
	Total	13	19.7%	0	0%	53	80.3%	66	100.0%

Fuente: Entrevista a madre de familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Se observa en la tabla N°17 que en el barrio santa rosa 44 familias que equivale al (69.8%) expresaron no comprar comida preparada fuera de casa debido a que en estas comiderias no prestan la higiene adecuada al momento de la preparación de los alimentos, similar en la comunidad la poma en la cual 53 familias que corresponden al (80.3%) expresaron no consumir ninguno de estos alimentos. Por otro lado se encontró con un menor porcentaje a 8 familias del barrio santa rosa que equivalente a un (12.7%) las cuales consumen comidas rápidas de 1-2 veces a la semana y a 5 familias de la comunidad la poma que corresponden a un (7.6%) consumen fritangas de 1-2 veces por semana.

Al comprar alimentos en una comideria, fritangeria o restaurante estas pueden estar expuestas a diferentes tipos de contaminación; según la organización mundial de la salud cada año se enferman 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.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°18: Forma en que preparan los alimentos las familias de Santa Rosa y la Poma.

Lugar en que habitan las familias	Formas de Preparación								Total	
	Asado		Frito		A la plancha		Cocido			
	Frec	%	Frec	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	3	2.3%	28	21.7%	27	20.9%	5	3.9%	63	48.8%
Comunidad la Poma	2	1.6%	40	31.0%	24	18.6%	0	0%	66	51.2%
Total	5	3.9%	68	52.7%	51	39.5%	5	3.9%	129	100.0%

Fuente: Entrevista a madre de familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Se encontró que en el barrio santa rosa 28 madres de familia que corresponden al (21.7%) y 40 madres de la comunidad la poma que equivale al (31.0%), preparan sus alimentos la mayoría de veces de forma frita.

Una de las formas de preparación en las cuales no se puede abusar, es el de las frituras, debido a que cuando se someten las carnes, aves y pescados a altas temperaturas, surgen alteraciones como la pérdida de nutrientes en especial de vitaminas como es el caso de la vitamina B-6 que se destruye e inicia la formación de radicales libres, factor muy importante en los problemas cardíacos (Cervera.P, 2008)

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N° 19: Comidas tradicionales de Masaya que consumen las familias.

Lugar en que habitan las familias.	Comidas tradicionales								Total	
	Baho y Vigorón		Nacatamal		Sopa de Mondongo		Indio Viejo			
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Barrio Santa Rosa	26	20.2%	26	20.2%	8	6.2%	3	2.3%	63	48.8%
Comunidad la Poma	31	24.0%	15	11.6%	15	11.6%	5	3.9%	66	51.2%
Total	57	44.2%	41	31.8%	23	17.8%	8	6.2%	129	100.0%

Fuente: Entrevista a madre de familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Se puede observar en la siguiente tabla que 26 familias habitantes del barrio Santa Rosa que corresponde al (20.2%) consumen vaho, Vigorón y nacatamal de cerdo, ya que es muy popular este tipo de comidas en el barrio donde habitan. Similar es el caso en la comunidad la poma en la que 31 familias que equivale al (24.0%), el platillo tradicional que más consumen es el baho y el vigoró, No existe una alta demanda de estas comidas puesto que ambas zonas expresan consumirlo no con mucha frecuencia y solo en ocasiones especiales.

Masaya es una de las pocas ciudades de Nicaragua que conserva costumbres y tradiciones ancestrales, particularmente la comunidad indígena que mantienen características y rasgos autóctonos que le hacen ser reserva viva de las tradiciones precolombinas y coloniales, que fusionadas dieron la identidad cultural presente en los pobladores, a través de sus manifestaciones culturales, artesanías, religiosidad popular, mitos, leyendas y sobre todo en la gastronomía.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°20: Comidas tradicionales que consideran adecuadas e inadecuadas las familias de Santa Rosa y la Poma.

Lugar en que habitan las familias	Comidas tradicionales saludables.	Adecuado				Inadecuado			
		Contenido (Vitaminas)		Higiénico		Grasa		Total	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	Si	0	0%	0	0%	57	90.5%	57	90.5%
	No	3	4.8%	3	4.8%	0	0%	6	9.6%
	Total	3	4.8%	3	4.8%	57	90.5%	63	100.0%
Comunidad la Poma	Si	0	0%	0	0%	55	83.3%	55	83.3%
	No	6	9.1%	5	7.6%	0	0%	11	16.7%
	Total	6	9.1%	5	7.6%	55	83.3%	66	100.0%

Fuente: Entrevista a madre de familias del barrio Santa Rosa y la Poma.

Se encontró que 57 familias del barrio santa rosa que corresponde a un (90.5%) y 55 familias de la comunidad la poma que equivalen a un (83.3%) consideran que la mayoría de los platillos tradicionales de Masaya tienen un alto contenido de grasa, estos resultados muestran que las familias saben que los alimentos no son adecuados para su alimentación pero muchas veces no tratan de evitarlo en su alimentación diaria.

Muchos de nuestros platos típicos se preparan con mucha grasa saturada, esta puede subir el colesterol y presenta más riesgos de desarrollar enfermedades del corazón, también pueden ser altas en azúcares añadidas, harinas refinadas y almidones. Otra desventaja es que las comidas tardan más en prepararse y, por eso, muchas veces recurrimos a las comidas rápidas, que pueden ser aún peores para nuestra salud.

A pesar de eso la mayoría de las comidas tradicionales se han venido modificando al sustituir ingredientes naturales por productos industrializados; que a poco tiempo han venido a provocar enfermedades tales como diabetes, hipertensión, colesterol alto.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°21: Cultivo de frutas y hortalizas que tienen las familias en sus hogares.

Lugar en que habitan las familias.	Cultivo de frutas y hortalizas	Cítricos		Hortaliza		Mango		Ninguno		Total	
		Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Barrio Santa Rosa	Si	42	66.7%	2	3.2%	2	3.2%	0	0%	46	73.0%
	No	0	0%	1	1.6%	0	0%	16	25.4%	17	27%
	Total	42	66.7%	3	4.8%	2	3.2%	0	25.4%	63	100.0%
Comunidad la Poma	Si	46	69.7%	2	3.0%	10	15.2%	0	0%	58	87.9%
	No	0	0%	0	0%	1	1.5%	7	10.6%	8	12.1%
	Total	46	69.7%	2	3.0%	11	16.7%	7	10.6%	66	100.0%

Fuente: Entrevista a madre de familia del barrio Santa Rosa y la Poma.

Podemos observar que en ambas comunidades tiene arboles cítricos, encontrándose

42 familias del barrio santa rosa que equivale al 66.7% y 46 familias habitantes de la comunidad la poma que corresponde al 69.7%.

Cabe señalar que en ambas zonas existe un consumo considerable de vitamina C que es necesaria para la reparación de los tejidos y el crecimiento de estos. Lo significa que muchas de estas familias que consumen estos cítricos tienen un estado de salud favorable que les previene cualquier tipo de afecciones a sus organismos

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°22: Uso que le dan las familias a lo que cultivan.

Fuente:

Entrevista a

Uso que se le da a los cultivos.	Lugar en que habitan las familias				Total	
	Barrio Santa Rosa		Comunidad la Poma			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Vender	26	20.2%	31	24.0%	57	44.2%
Consumirlo	36	27.9%	35	27.1%	71	55.0%
Ninguna de las anteriores	1	0.8%	0	0%	1	0.8%
Total	63	48.9%	66	51.1%	129	100.0%

madre de familia del barrio Santa Rosa y la Poma

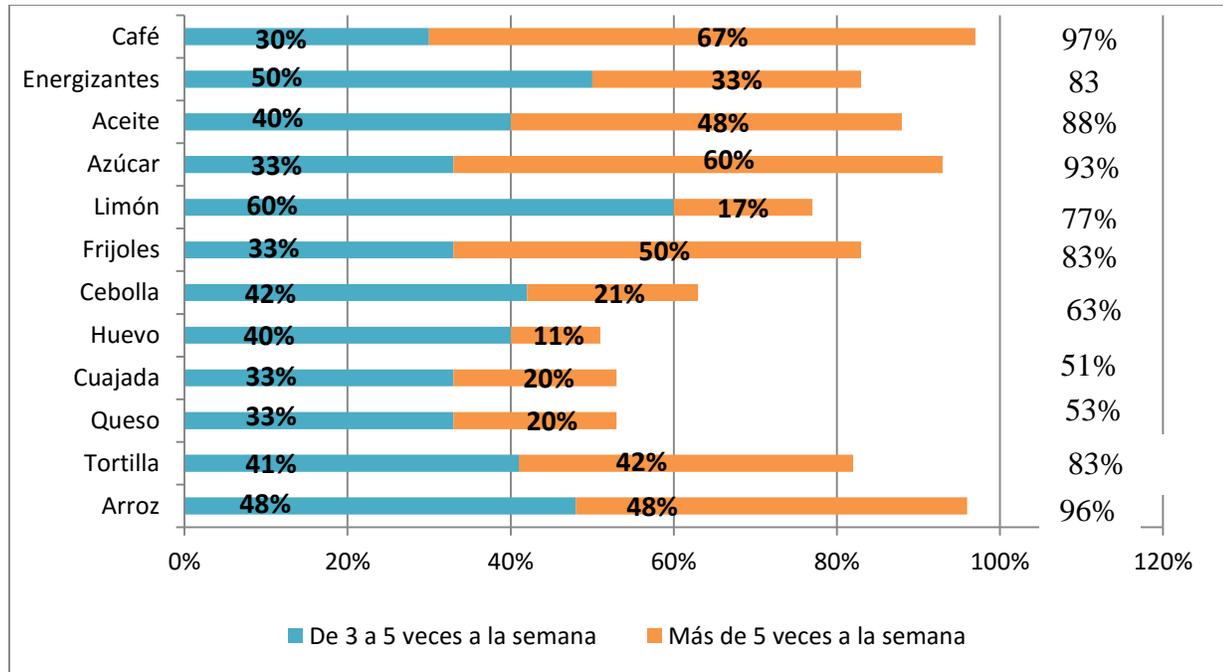
Se puede observar en la siguiente tabla el uso que le dan a sus siembras las familias en estudio encontrándose que en ambas comunidades sus cultivos lo ocupan con mayor frecuencia para consumo propio de ellos esto con un 27.9% en 36 familias del barrio de santa rosa y un 27.1% equivalente a 35 familias de la comunidad la poma.

Esto es de mucha importancia y satisfacción ya que estas familias aprovechan los cultivos que tienen en sus hogares ya que además que les permite ahorrar sus gastos en ciertos alimentos, hacen provecho de los innumerables beneficios que trae consumir alimentos que contienen valor vitamínico y minerales.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

IV. Patrón Alimentario

Gráfico N°23: Patrón alimentario del Barrio Santa Rosa (Área Urbana).



Fuente: Frecuencia de Consumo.

El patrón alimentario se refiere a un conjunto de alimentos consumidos por más de tres veces a la semana por más del 50% de la población. MAGFOR (2007).

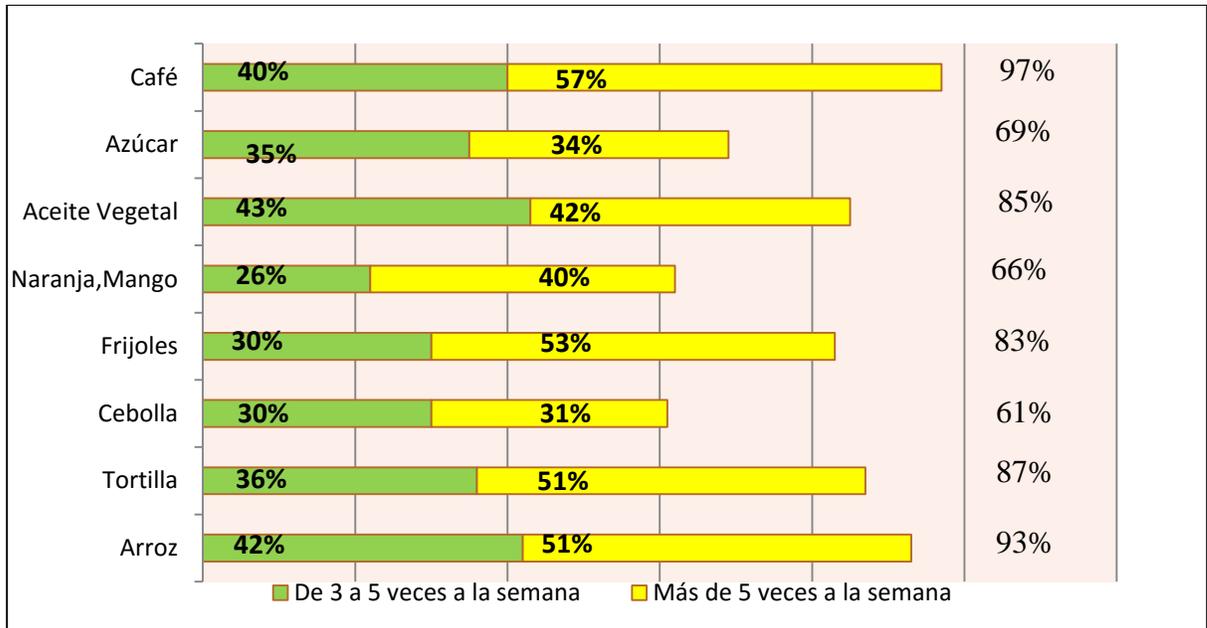
Los alimentos consumidos de 3 a 4 veces a la semanas están representados en barras de color celeste y los consumidos mayor de 5 veces a las semanas se representan de color anaranjado; Tomando en cuenta los criterios anteriores se encontró que el patrón alimentario del Barrio Santa Rosa (Zona urbana) está conformado por 12 alimentos en los que se encuentra: Arroz, Frijoles, Tortilla, Queso, Cuajada, Huevo, Cebolla, Limón, Azúcar, Aceite, Bebidas energizantes y café; de los 23 productos alimentarios de la canasta básica nacional, el patrón alimentario de las familias del Barrio Santa Rosa tiene 9 productos que forman parte de la canasta básica.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Se puede observar que el patrón alimentario de esta zona está conformado por granos básicos ya que existe un buen consumo de arroz (96%), Tortilla de maíz (83%), frijoles (83%), Azúcar (93%), pero al mismo tiempo un buen consumo de alimentos ricos en proteína de origen animal como el queso con un (53%), cuajada con un (53%), huevo con un (51%) pese al consumo de estos alimentos ricos en proteína las familias presentan una deficiencia de vitamina A, zinc, hierro y vitaminas del complejo B, encontrados en las carnes de aves, vísceras y pescados. En el caso del consumo de las frutas no hay mucha variedad pero existe un consumo de frutas ricas en vitamina C como el limón con un (77%) ya que en esta zona se acostumbra el cultivo de árboles frutales, al no existir una ingesta variada de frutas presentan una deficiencia de frutas ricas en fibras, ácido fólico, potasio, calcio, fósforo. En el caso de los vegetales consumen solo la cebolla un (63%) encontrándose una deficiencia de vitamina B2, ácido fólico, fibra, vitamina K, el consumo de aceite es de un (88%) y un alto consumo de bebidas energizantes con un (83%) que no aporta ningún tipo de vitaminas y contiene un alto contenido de sodio.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Gráfico N°24: Patrón alimentario de la comunidad la Poma (Área Rural).



Fuente: Frecuencia de Consumo.

Los alimentos consumidos de 3 a 4 veces a la semanas están representados en barras de color verde y los consumidos mayor de 5 veces a las semanas se representan el color amarillo. Tomando en cuenta los criterios anteriores se encontró que el patrón alimentario de la comunidad La Poma (Zona rural); el patrón alimentario está conformado por solamente 9 tipos de alimentos los que incluyen: Arroz, Tortilla, Frijoles, Azúcar, Cebolla, Naranja, Mango, Aceite y Café. De los 23 productos alimentarios de la canasta básica Se puede observar que el patrón alimentario de las familias de la comunidad la Poma tiene únicamente 7 alimentos. Granos básicos como son el Arroz (93%), Tortilla de maíz (87%), Frijoles (83%), Azúcar (69%), además se encontró que existe buen consumo de frijoles rico en proteína de vegetal ya que es la única fuente de proteína que consumen con más frecuencia las familias, presentado una deficiencia de vitaminas del complejo B2, B6, B12, vitamina D, calcio, fosforo.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

El consumo de cebolla es de un (61%) lo que demuestra que no hay variedad de vegetales que aporten hierro, ácido fólico, Vitamina K y vegetales ricos en fibra.

En el caso de las frutas consumen lo que son los cítricos rico en vitamina C como la naranja y lo que es el mango rico en fibra y vitamina A con un (66%) en esta comunidad las familias tienen huertos y cultivan este tipo de frutas, estas familias presentan una deficiencia de fibra, ácido fólico, potasio, por tanto el consumo de aceite es del (85%).

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

V. Prevalencia de enfermedades por malnutrición. (Déficit o exceso de nutrientes.)

Tabla N°25: Enfermedades por exceso de nutrientes que padecen las familias del barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.

Lugar en que habitan las familias.	Enfermedades por exceso				Total	
	Diabetes e hipertensión		Cardiopatía isquémica			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Barrio Santa Rosa	54	85.7%	9	14.3%	63	100%
Comunidad la Poma	60	86.9%	6	9.09%	66	100%
Total	114	76.61%	15	23.39%	129	100%

Fuente: Entrevista a madre de familia del barrio Santa Rosa y la Poma.

Se puede observar que en ambas zonas existe una alta prevalencia de Diabetes e hipertensión, 54 familias que habitan en el barrio santa rosa que corresponde al (85.7%) y en la comunidad la poma 60 familias que equivale al (86.9%), en menor porcentaje se encontró casos de cardiopatía isquémica en el barrio santa rosa 9 familias que equivale al (14.3%) y 6 familias de la comunidad la poma que corresponde al (9.09%).

En los próximos 20 años la población diabética en el mundo podría llegar hasta duplicarse si se sigue llevando el mismo ritmo de vida y plan de alimentación negativos, la hipertensión afecta al 20% de la población mundial ambas patologías son factores interdependientes de riesgo cardiovasculares. (Catillo Martinez & Orea, 2008).

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Tabla N°26: Enfermedades por déficit de nutrientes.

Lugar en que habitan las familias.	Enfermedades por déficit de nutrientes						Total	
	Anemia		Desnutrición		Ninguna			
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frec	%
Barrio Santa Rosa	6	9.53%	6	9.53%	57	90.47%	63	100%
Comunidad la Poma	4	6.06 %	4	6.06 %	62	93.94%	66	100%
Total	10	15.59%	10	15.59%	119	84.41%	129	100%

Fuente: Entrevista a madre de familia del barrio Santa Rosa y la Poma.

Se puede observar que en ambas zonas existe una mínima prevalencia de enfermedades por déficit de nutrientes de las cuales 6 familias que habitan en el barrio santa rosa que corresponde al (9.53%) y en la comunidad la poma con 4 familias que equivale al (6.06%) padecen de anemia y desnutrición, en cambio 57 familias del barrio santa rosa equivalente al (90.47%) y 62 familias de la comunidad la poma que corresponde al (93.94%) expresaron no padecer ninguna enfermedad asociada con el déficit de algún nutriente.

Una de cada 3 mujeres es afectada por anemia la cual es causada por un deficiente consumo, absorción o pérdidas aumentadas durante el embarazo que no son compensadas por la alimentación. Estas deficiencias tienden hacer mayores en los grupos rurales y urbanos de bajo nivel socioeconómico. (FAO, 2008)

La desnutrición el grupo etario que más afecta son los niños >5 años. Un 12% perteneciente de Latinoamérica y el Caribe sufre desnutrición crónica, la tasa más baja del mundo en desarrollo. (Estudio de Unicef en el ,2013). A su vez esta es originada o solo por la pobreza de nuestros países, sino también por el hecho de que al momento de seleccionar los alimentos el individuo se deja llevar por alimentos que tienen poco o nada de valor nutricional.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

VI. Relación prevalencia de enfermedades por malnutrición (exceso o déficit de nutrientes) y hábitos alimentarios.

Tabla N°27: Enfermedades por malnutrición en relación con los hábitos alimentarios.

Enfermedad	No de alimentos que conforman el patrón alimentario por familia								Total
	Si				No				
	Menos de 6	6 a 8	8 a 10	11 a mas	Menos de 6	6 a 8	8 a 10	11 a mas	
Exceso	20	32	40	32	1	3	1	0	129
Déficit	10	7	3	0	3	27	34	45	129
Total	30	39	43	32	4	30	35	45	

Fuente: Entrevista a las familias del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma

Se observa de acuerdo al patrón alimentario de las familias del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma, las cuales están conformado por 12 alimentos en el barrio de Santa Rosa y en la comunidad la Poma se identificaron a 124 personas que conforman las familias en estudio que padecen enfermedades por exceso de nutrientes ya que a medida que se consume una dieta monótona se tiende a consumir en exceso los alimentos lo que conlleva a tener riesgo de padecer enfermedades como diabetes, hipertensión y cardiopatía isquémica; es el caso de las familias que consumen de 8 a más alimentos. Por el contrario 5 personas que conforman las familias en estudio no padecen enfermedades por exceso de nutrientes. En cambio 20 personas padecen enfermedades por déficit de nutrientes y consumen de 6 a 10 alimentos ya que al existir un consumo variado de alimentos tienen menos riesgos de padecer enfermedades como anemia y desnutrición. Por otro lado 109 personas no padecen de ninguna enfermedad por déficit de nutrientes.

VII. CONCLUSIONES

Datos sociodemográficos y económicos

- ✚ La mayoría de las madres entrevistadas del barrio Santa Rosa y la comunidad Poma tenían entre 31- 50 años de edad, en unión libre la mayoría de las madres con familias integradas de 1-3 hijos en el barrio Santa Rosa y más de 3 hijos en la comunidad la Poma , las madres lograron terminar la secundaria , son amas de casa siendo sus acompañantes los que trabajan ; destinan para la compra de alimento en el caso del barrio Santa Rosa > C\$3,000 Córdobas mensual al igual que en la comunidad la Poma valores muy por debajo del valor de la canasta nacional (C\$12,364cordóbas).

Datos de Actividad Física

- ✚ Gran parte de las familias del barrio Santa Rosa no practican ningún tipo de actividad física debido a las ocupaciones laborales y del hogar; en cambio en la comunidad la Poma las madres expresaron caminar como unos 8 km de ida y regreso para entrar y salir de la comunidad a sus trabajos como también caminan largas distancias para dejar a los niños en la escuela, abastecer sus hogares de agua y leña ya que no cocinan con gas butano. El medio de transporte más utilizado es la bicicleta en ambas zonas por ser el más económico ya que lo ocupan para cargar leña o baldes de agua en el caso de la Poma y en el barrio Santa Rosa para movilizarse a sus trabajos.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Datos de hábitos alimentarios.

- ✚ Las familias del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma consideran como tiempo de comida más importante el almuerzo, en muchos de los hogares la madre de familia expresaron que solo dos tiempos de comidas realizan en el día el desayuno como a las 10 am y el almuerzo a las 4:00pm, lo que es el almuerzo lo acompañan las familias con refrescos naturales ya que disponen en los patios de sus casas de árboles frutales para consumo y venta en esta caso los cítricos. Las madres de familia expresaron cocinar con bastante frecuencia preparaciones fritas por el sabor que tiene y el gusto que le da.

Datos del Patrón alimentario.

- ✚ El patrón alimentario de las familias que habitan en el barrio Santa Rosa está conformado por 12 alimentos Arroz, Azúcar blanca, Frijol, Aceite vegetal, Lácteos (queso y cuajada) y Huevo, Tortilla Cebolla, Limón, Bebidas energizantes, Café, con un moderado consumo de proteínas, bajo consumo de vegetales y frutas y un alto consumo de bebidas carbonatadas que no aportan ningún tipo de vitaminas ni minerales. De los 23 Productos que tiene la canasta básica nacional las familias del barrio Santa Rosa tienen 9 productos que forman parte de la canasta básica. En la comunidad la Poma el patrón alimentario está conformado por 9 alimentos arroz, frijoles, aceite, azúcar, tortilla, cebolla, naranja, mango, café; de estos solo 7 productos forman parte de la canasta básica nacional.

Datos de prevalencia de enfermedades por malnutrición (Déficit o exceso de nutrientes)

- ✚ En ambas zonas prevalecen enfermedades como la diabetes e hipertensión ambas enfermedades en persona adultas y de la tercera edad y una baja prevalencia de cardiopatías isquémicas; en las enfermedades por déficit de nutrientes se encontraron poco caso de anemia y desnutrición en niños menores de 5 años y mujeres embarazadas, cabe destacar que la mayoría de las familias expresaron no llevar a los niños al centro de salud con frecuencia.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Relación de enfermedades por malnutrición y hábitos alimentarios.

- ✚ Tanto las familias del barrio Santa Rosa y de la comunidad la Poma presentan un abuso de bebidas carbonatadas, café, comidas fritas que ocasionan un mayor riesgo de padecer enfermedades como diabetes, hipertensión, cardiopatía isquémicas y una tendencia a llegar al sobre peso u obesidad. Sin embargo la deficiencia de nutrientes (ácido fólico, vitamina A, Zinc) es la consecuencia de un bajo consumo de vegetales, hojas verdes ricas en fibra, hierro y frutas. Una ingesta baja de proteína de origen animal ocasionan deficiencia de vitamina K y vitaminas del complejo B influyendo en el estado de salud originando anemia y desnutrición generando mayor gasto económico en las familias. Para tener una dieta balanceada debe existir tanto variedad como calidad en los alimentos.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Banco central de Nicaragua. (2014). *Informe de Nicaragua en cifras*. Nicaragua: <http://www.bancocentral.com/Informe>
- Bowing, Tim. (2006) *Apoyo nutricional para niños y adultos (págs. Pp 124-130)*. Queens: Mc Graw-Hill
- Brown, E. Judith (2006) *Nutrición en las diferentes etapas de la vida (págs. Pp 113-125)*. Minnesota: Mc Graw-Hill
- Centro de información de servicio de asesoría en salud. (2015) *Informe de Tasa de Fecundidad*. Nicaragua: <http://www.cisa.com>
- Castillo Martínez, L., & Orea, T. A. (2008). *Nutrición y prevención cardiovascular*. (págs. Pp 15-25) México: Mc Graw Hill.
- Centro de investigación del INCAP. (2009). *Prevención de enfermedades crónicas*. Panamá: <http://www.Incap.com/investigación/prevención>
- Cervera, J. (2008). *Alimentación y Dietoterapia 4ta edición*. (págs. Pp 67- 69) New York: Mc Graw Hill.
- Consejo Superior de la empresa privada. (2015). *Informe de la Canasta básica*. Nicaragua: <http://www.cosep.com/canasta/nacional>
- Cuadra, P. A. (1975). *Nicaragüense*. (pág. Pp 23) Nicaragua: EDUCA.
- Castonguay, T. w. (2009). *Aplicaciones en nutrición cuaderno de trabajo segunda edición*. (págs. Pp12-13) Angeles California: MC Graw Hill.
- E.brown, J. (2008). *Nutrición para la salud, condición física y deporte 7a edición*. (Págs.Pp 2) Minnesota: MC Graw Hill.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Escobar. (2008). *Formación cívica*. (Pág Pp 45-46) . Nicaragua: EDUCA.

FAO. (2013). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. México:
<http://www.fao.org/seguridad/america>

Fondo de las Naciones Unidas para la Protección de la Infancia. (2013). *Nutrición en Centroamérica*. (Pág Pp 134-137) Estados Unidos: EDUC.

Fundación Internacional para el Desafío Económico. (2013). *Población económicamente activa*. Managua.
<http://www.FIDE.com/PEA>

Guatmich, R. (2011). *Avances en alimentación y nutrición dietética*. (Págs. Pp 120- 126) España: Coded.

Hallett, J. W., Brewster, D. C., & Rasmussen, T. E. (2010). *Manual de cuidados para el paciente con enfermedades vasculares*. (Pág . Pp 6-8) Washington: Manual Moderno.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación 5ta edición* . (Pág Pp 13-14) México: Mc Graw Hill.

Higashida, B. (2009). Educación para la salud 2da edición. (Pág Pp 145- 147) México: Mc Graw Hill.

INDE. (2003). *Economía de Nicaragua*.. Obtenido de : <http://www.inde.com/content>

Iniciativa América Latina y el Caribe sin hambre; Unión Europea; Programa especial para la seguridad alimentaria . (2011). *Centroamérica en cifras datos de Seguridad Alimentaria Nutricional y Agricultura Familiar*. (Págs Pp 24-29) Regional de las Américas: aecid.

INIDE. (Diciembre del 2015). *Canasta básica*. Nicaragua. Obtenido de <http://www.unfpa.org.ni/wp-content/uploads/>

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Instituto de investigación de agua y salud. (2015). Agua. Estados unidos. Obtenido de <http://www.Agua.com/investigación/datos>

Instituto Nicaraguense de Desarrollo. (2014). *Economía de Nicaragua*. Nicaragua. obtenido de <http://www.inde.com.ni/info/datos>

La prensa. (15 de enero de 2015). Control de Sanidad. (pág 13).Nicaragua

Lagua, R. ..., & Claudio, V. S. (2007). *Diccionario de nutrición y dietoterapia 4ta edición*. (Pág Pp 77-85) New york: Mc Graw Hill.

Lengua Española. (2007). *Diccionario ANAYA*. (Pág 3) España: Vox.

MAGFOR. (2007). *IV encuesta*.. (Pág Pp15-21) Nicaragua

MAGFOR. (2013). *Cultivo de frutas y hortalizas*. (Pág Pp 35-39) Nicaragua.

Menchú, M. T., & Osegueda, O. T. (2002). *La canasta básica de alimentos en Centroamérica*. (Pág Pp 21- 28) Guatemala. INCAP

Méndez, D. S., & Uribe, D. E. (2006). *Obesidad*.Manual Moderno. (pág Pp 11-15). México.Mc Graw-Hill

Ministerio de Salud. (2007). *Guia alimentaria*.. (Pág Pp 67-69) San José Costa Rica

Ministerio de Salud de Nicaragua. (2014). *Programas de enfermedades crónicas*. (Pág Pp 29-33) Nicaragua.

Molini, M. (2006). *Repercusiones de las comidas rápidas*. (Pág Pp123-129) Panamá. EDUC.

OMS regional de las americas. (2014). *Boletín informativo de actividad física*. Obtenido de <http://www.oms.org/regional/informe>. Estados unidos.

Pérez Gil, S. E. (2009). *Cultura Alimentaria*. (Pág Pp145-148) Mexico: e-libro

PerulaTorrez, L. A. (2013). Hábitos alimentarios. (Pág Pp 87-89) .España .Cielo

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

PESA. (2007). *Patrón alimentario*. (Pág Pp 9-17). región de las américas

Programa de salud del adulto. (2007). *Guía de alimentación saludable*. Obtenido de : <http://www.Programa.org/datos/ayuda> San José Costa Rica

Salazar, A. M., & Armijo de Quintanilla, A. M. (2009). *Formación Cívica*. (Pág Pp 4-9) Managua: MINED.

Sociedad española para el estudio de obesidad. (2012). *Enfermedades crónicas*. Obtenidos de: <http://www.sociedad.com/salud/trastornos>. Sevilla

Sociedad Mexicana de nutrición. (2013). *Gaseosa*. Obtenido de: <http://www.Nutrición.com.mx> México

Stone, Keith; Humphries, Roger. (2006). *Enciclopedia Salud y vida*. (Pág Pp 54-59) México: E-libro

Terros Blanco, J. L., Gutiérrez Ortega, F., & Aznar Iain, S. (2010). *Actividades físicas y salud*. (Pág Pp 43-58) México . Mc Graw-Hill

UNFA. (2007). *demografía* . Obtenido de <http://www.unfpa.org/ni/wp-content/uploads/demográfico>. Regional de las américas

Universidad centroamericana. (2001). *Actividad física y deporte en Nicaragua* (Pág Pp 89-90) EDUCA.

Wardlan, G. M., & Hampl, J. S. (2009). *Persepectiva en nutrición 6ta edición*. (Pág Pp 65-68) New York: Mc Graw -Hill.

Zabala.U, C. (2008). *Hipertensión y Diabetes Mellitus*. (Pág Pp1-4) Colombia: Medl.

ANEXOS

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Anexo N°1

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

LUIS FELIPE MONCADA

UNAN MANAGUA



Instrumento dirigido a las Familias

La presente entrevista tiene como único objetivo Analizar la actividad física y los hábitos alimentarios relacionadas con la prevalencia de enfermedades por malnutrición de las familias que habitan en el barrio santa Rosa (Zona Urbana) y la comunidad la Poma (Zona Rural) de la ciudad de Masaya .Los resultados serán manejados para fines de investigación científica.

Fecha_____

a) Características Sociodemográficas:

Edad: _____

▪ **Estado Civil:**

Casada () Soltera () Unión libre () Viuda ()

▪ **Ocupación (Mujer):**

Ama de Casa () Otras (especifique) _____

▪ **Religión**

Católica () Evangélica () Ninguna () Otras (especifique) _____

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

▪ **Escolaridad:**

Analfabeta () Primaria completa () Primaria Incompleta ()
Secundaria Completa () Secundaria Incompleta () Carrera Técnica ()
Universidad ()

▪ **Lugar donde habitan:**

Barrio: _____ Comunidad: _____

▪ **Número de hijos**

a) 1-3 hijos b) 3 a más

b) Económicos

-¿Mensualmente cuánto se destina para la compra de alimentos?

a) >C\$3,000 b) <C\$3,000

II. Actividad Física y Hábitos.

a) Actividad Física

1. ¿Considera importante realizar actividades físicas?

a) Si b) No

¿Por qué?

2. ¿Qué clase de actividad física realizan en la semana?

a) Caminar b) Trotar c)Correr d) todas las anteriores e) Ninguna

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

f) Otros _____

3. ¿En relación con su respuesta anterior con qué frecuencia lo realiza?

- a) 1-2 veces a la semana
- b) Más de 3 veces a la semana

4. ¿Qué deportes practican en su familia?

- a) Fútbol
- b) Basquetbol
- c) Voleibol
- d) Béisbol
- e) Ninguno
- f) Otros (especifique) _____

5. ¿Existe en la comunidad organizaciones que promuevan la actividad física y/o deporte?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe

6. Si la respuesta es sí que tipo de actividad física y/o deporte promueven.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

7. ¿Cuáles son los medios de transporte más utilizados por su familia?

- a) Bicicleta
- b) Motocicleta
- c) Bus
- d) Taxi
- e) Moto taxi
- f) Otros_____.

8. ¿Con que frecuencia utilizan este medio de transporte?

- a) 1-3 veces a la semana
- b) Más de 3 veces a la semana.

III. Hábitos Alimentarios

1. ¿Tiempo de comida que considera más importante su familia?

- a) Desayuno
- b) Almuerzo
- c) Cena
- d) Todas las anteriores

2. ¿En el día realiza alguna merienda su familia?

- a) Si
- b) No

Especifique después de que tiempo de comida lo realiza _____

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

3. ¿Con que tipo de bebidas acompaña su familia el almuerzo?

- a) Agua
- b) Gaseosas
- c) Refrescos naturales
- d) Jugos enlatados
- e) Refrescos en sobre
- f) Ninguna de las anteriores

4. ¿Cuántos litros de agua consume en el día?

- a) >1 litros
- b) De 1 a 2 litros
- c) <2 litros a más

5. ¿Compran comida preparada fuera de casa?

- c) Si
- d) No

6. Si la respuesta anterior es sí mencione que comidas y con qué frecuencia.

7. ¿Cuál es la forma en que prepara usted los alimentos la mayoría de veces?

- | | | |
|-----------------|-----------|-------------|
| a) Al vapor | b) Asado | c) Fritos |
| d) A la plancha | e) Cocido | f) Al horno |

8. ¿Qué comidas tradicionales de la zona donde usted habita consume?

9. ¿Cree que las comidas tradicionales presentes en la zona donde habita son adecuadas para la salud?

- a) Si
- b) No

¿Porque? _____

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

10. ¿Tiene árboles frutales u hortalizas?

- a) Si
- b) No
- c) Especifique _____

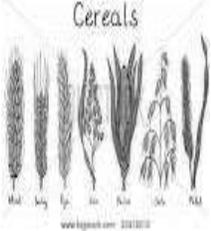
11. Lo que cultiva lo ocupan para:

- a) vender
- b) consumirlo
- c) regalarlo
- d) Ninguna de las anteriores

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

IV. Patrón alimentario

De la siguiente lista de grupos de alimentos diga cuales alimentos consume y cuales no y con qué frecuencia.

Alimentos	Tipo de alimentos	Sí	No	1 a 2 veces por semana	3 a 4 veces por semana	>de 5 veces por semana
CEREALES Y LEGUMINOSAS 	Pastas					
	Pan dulce					
	Pan simple					
	Avena					
	semilla de jícaro					
	Cebada					
	Otros cereales (pozol, pinolillo)					
	Cosa de horno					
	Arroz					
	Tortilla					
	Frijoles					
	Soja					
Otros						
LACTEOS 	Leche de vaca					
	Leche en polvo					
	Queso seco					
	Cuajada					
	Huevo					
	Crema					
Otros						
CARNES 	Carne de res					
	Hígado de res					
	Pollo					
	Pescados o mariscos					
Otros						
VEGETALES Y TUBERCULOS 	Vegetales (Cebolla, ajo, Tomate, Chiltoma, cilantro)					
	Espinacas					
	Zanahoria/pepino					
	Ayote/chayote					
	Plátano/quequisque					
	Lechuga/remolacha					
Otros						

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Grupo de Alimentos	Tipo de alimentos	malnutrición.		1 a 2 veces por semana	3 a 4 veces por semana	>de 5 veces por semana
		Si	No			
FRUTAS 	Mango					
	Melón					
	Papaya					
	Granadilla					
	Naranja					
	Mandarina					
	Limón					
	Nancite					
	Piña					
	Banano					
	Sandia					
	Melocotón					
	Jocote					
	Mamón					
Otros						
GRASAS 	Aceite Vegetal					
	Mantequilla					
	Margarina					
Otros						
AZÚCAR 	Azúcar blanca					
	Azúcar morena					
Otros						
MISCELANEOS 	Bebidas artificiales					
	Sopas instantáneas					
	Bebidas gaseosas					
	Cerveza					
	Bebidas energizantes					
	Café					
	Embutidos					
Otros						

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

V. Enfermedades por déficit y exceso de nutrientes.

1-Algún miembro de la familia presenta alguna de las siguientes enfermedades mencionadas a continuación.

- a) Diabetes
- b) Presión alta
- c) Obesidad
- d) Colesterol Alto
- e) Cardiopatía isquémica
- f) Cáncer
- g) Ninguna
- h) Todas las anteriores
- i) Otras _____

2-Algún miembro de la familia presenta alguna de las siguientes enfermedades mencionadas a continuación.

- a) Anemia
- b) Desnutrición
- c) Bocio
- d) Ninguna
- e) Otras _____

Observaciones Generales:

¡Gracias Por su Colaboración!

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Anexo N°2



UNIVERSIAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

LUIS FELIPE MONCADA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada

Somos estudiantes de V año de la carrera de Nutrición de la facultad del Polisal –UNAN Managua: Las Bra. Yessy Valeria Meza Rivera, Bra. Ninoska Isamara Santana Olivares y Bra. Velkys de los Ángeles Ríos Rivera, estamos llevando a cabo una investigación con el Tema: Actividad física y hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición de las familias del Barrio Santa Rosa (Zona urbana) y la Comunidad la Poma (Zona rural) de la ciudad de Masaya en el período de Octubre Diciembre del 2015. Por medio de la presente solicitamos su apoyo para la Recolección de información a través de una Entrevista con el objetivo de analizar la actividad física y los hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición en el período de Octubre a Diciembre del año 2015.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá:

- ❖ Responder a la entrevista , esto tomara un tiempo de 15 minutos Aproximado.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Beneficios.

- Con la información recolectada, se analizarán la actividad física y los hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por exceso ó déficit de nutrientes.
- No se brindará ninguna compensación económica por su participación en el estudio.
- Con su colaboración permitirá nuevas y futuras intervenciones.

La participación de este estudio es voluntaria, la información que se recoja será confidencial no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta a la entrevista será anónima una vez transcrita.

Desde ya se le agradece su participación

Por tanto con su consentimiento Voluntario, Sírvese el presente documento.

Firma de la participante

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Anexo N°3

Cronograma de Actividades

Actividades	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Visita a las zonas de estudio.				X																
Reunión con los gabinetes de la familia del B° Santa Rosa.					X															
Reunión con los líderes de iglesias de la comunidad la Poma.						X														
Mapeo de las zonas de estudio del B° Santa Rosa							X													
Mapeo de las zonas de estudio de la comunidad la Poma							X													
Se desarrollaron las entrevistas a las madres de familia del B° Santa Rosa.								X												
Se desarrollaron las entrevistas a las madres de familia de la comunidad la Poma.									X											
Se inició con el proceso de tabulación y análisis de los resultados.										X										
Se trabajó en la estructuración de la investigación											X				X		X			
Ultimas revisiones del informe final																			X	

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Anexo N°4

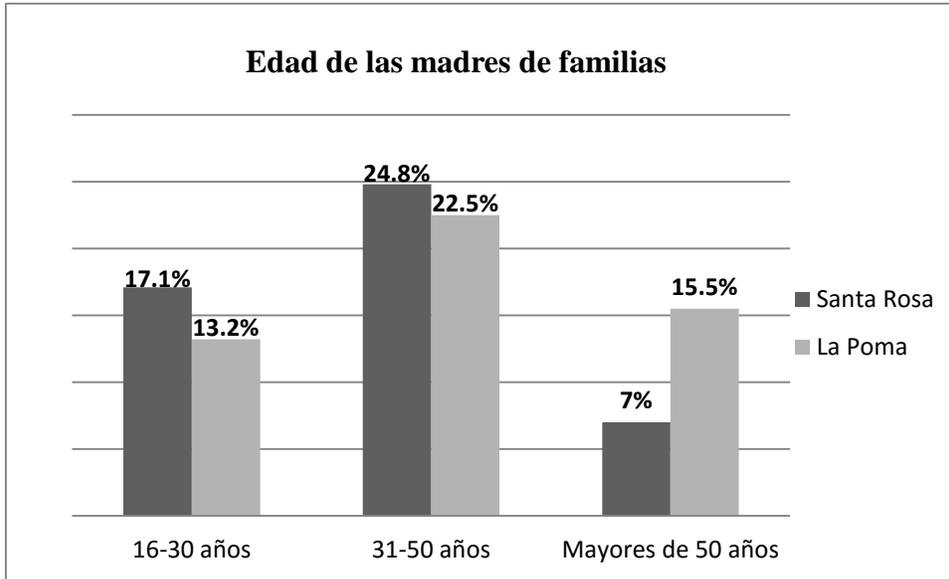
Presupuesto

Rubro	Cantidad \$	Detalle	Total
Viajes Prueba de instrumento Transporte interlocal	\$70	Para la prueba de instrumento y recolección de datos en el barrio Santa Rosa y comunidad la Poma.	\$70.00
-Material didáctico - Impresión y fotocopia del instrumento	\$15	Tablas CLAP, lapiceros, Papel Bond Las impresiones del instrumento para la revisión y validación de este. Fotocopias e impresiones de trabajos para la pre defensa y la reproducción del informe final.	\$ 15
Impresión del trabajo investigativo.	\$8	Impresión del trabajo investigativo para su respectiva revisión.	\$8
Refrigerio para los líderes de la comunidad la Poma	\$ 60	Refrigerio y transporte para los líderes de la comunidad la Poma al momento del levantamiento de la información	\$60
Impresión del trabajo final.	\$ 10	Revisión del trabajo por parte de la tutora para la pre defensa	\$10
Reproducción del Informe.	\$30	Reproducción del trabajo final	\$30
Gastos varios	\$20	Gastos presentados durante la investigación	\$20
Total	\$245		\$243

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

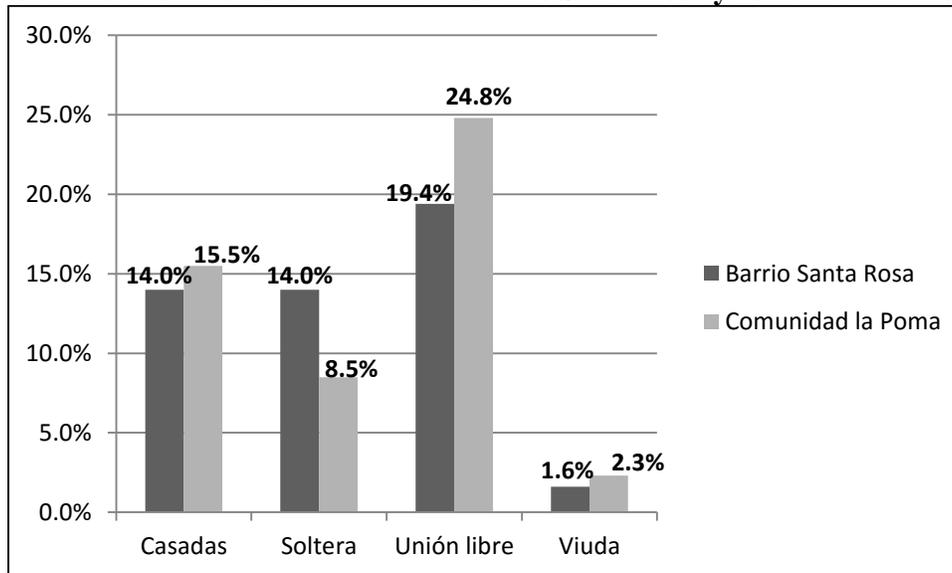
GRÁFICAS.

1. Edad de las familias que habitan en el barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.



Fuente: Entrevista familias

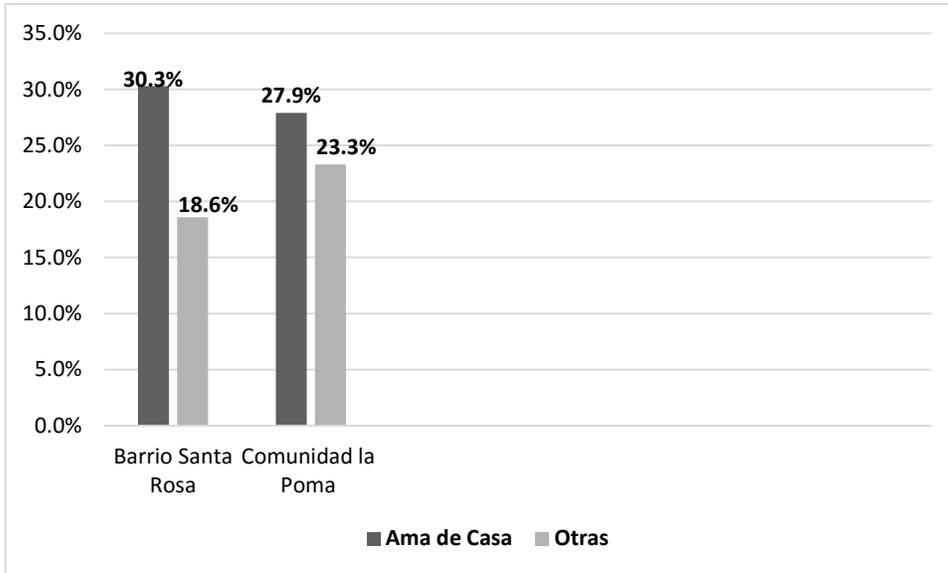
2. Estado civil de las madres de familia del barrio Santa Rosa y comunidad la Poma.



Fuente: Entrevista a familias.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

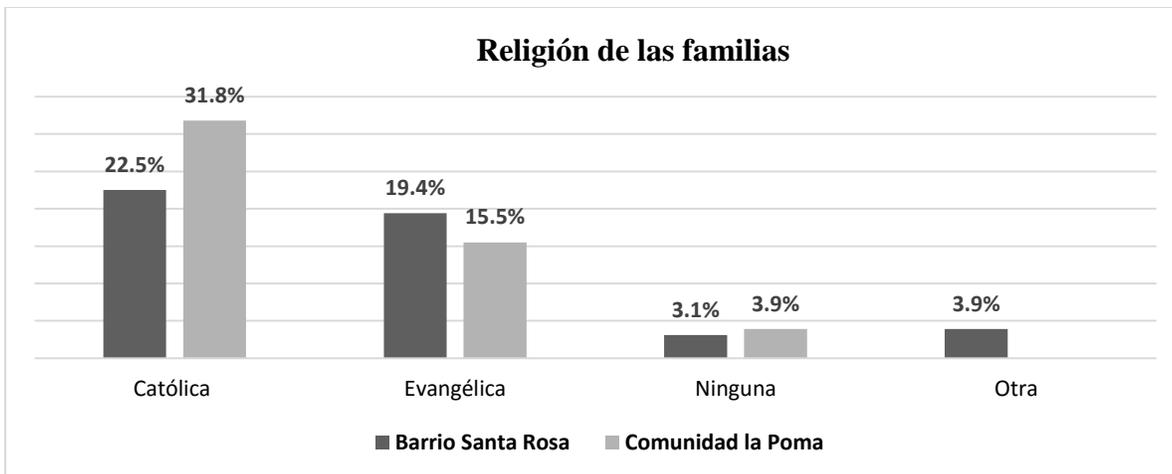
3. Ocupación e ingresos económicos destinados a la compra de alimentos de las familias.



Fuente: Entrevista

de a familias

4. Religión de las familias.

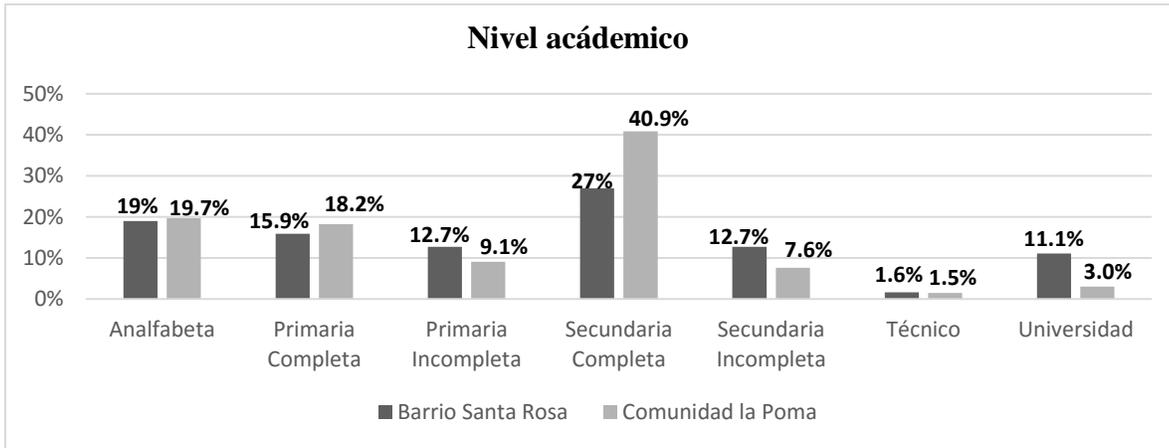


Fuente:

Entrevista familias

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

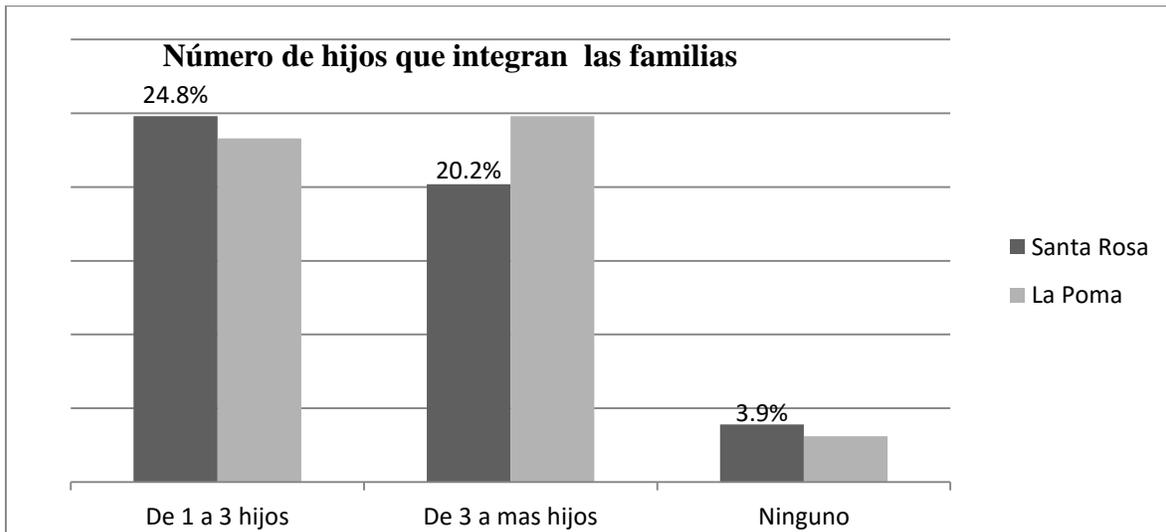
5- Nivel académico de las madres de familia del Barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.



Fuente:

Entrevista a familias.

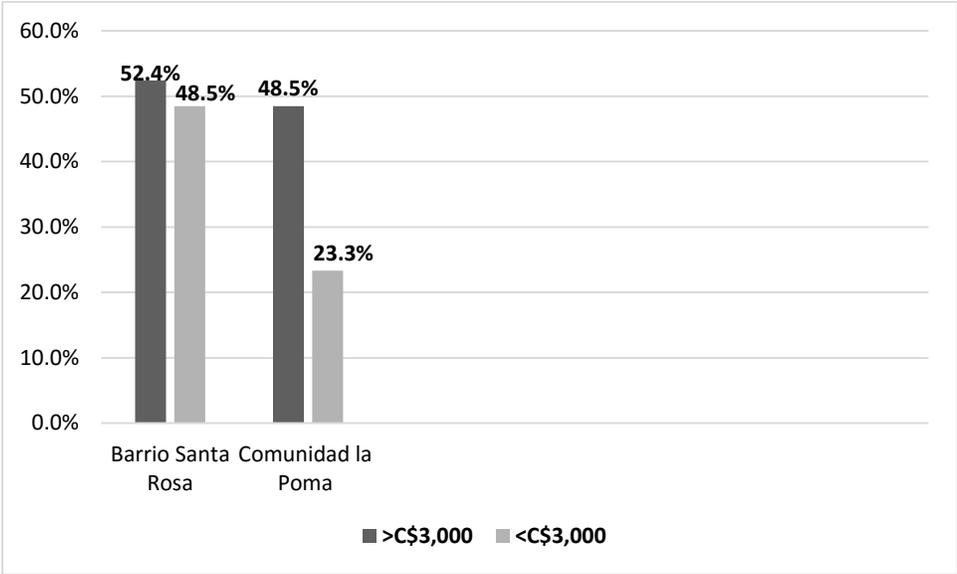
6- Número de hijos de las familias del barrio Santa Rosa y la Comunidad la Poma.



Fuente: Entrevista de a madres de familia.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

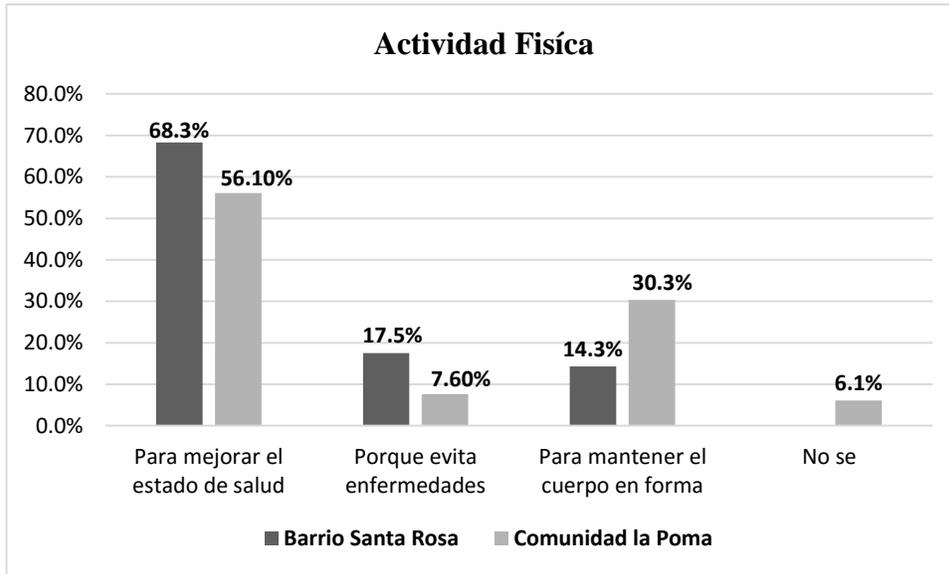
7- Ingreso económico de las familias



Fuente: Entrevista a familias.

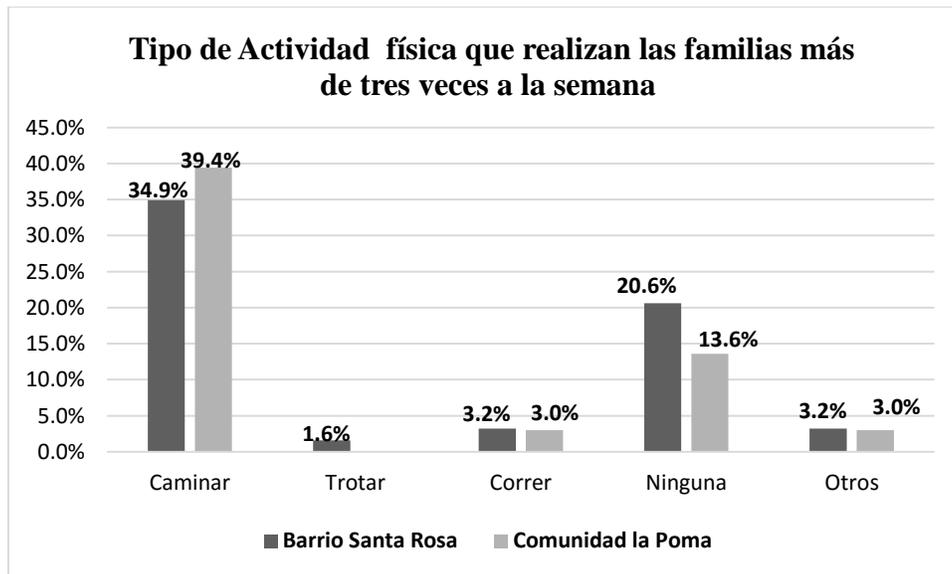
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

8- Importancia de realizar actividad física.



Fuente: Entrevista a familias.

9- Tipo de actividad física y frecuencia con que lo realizan las familias.



Fuente: Entrevista a familias.

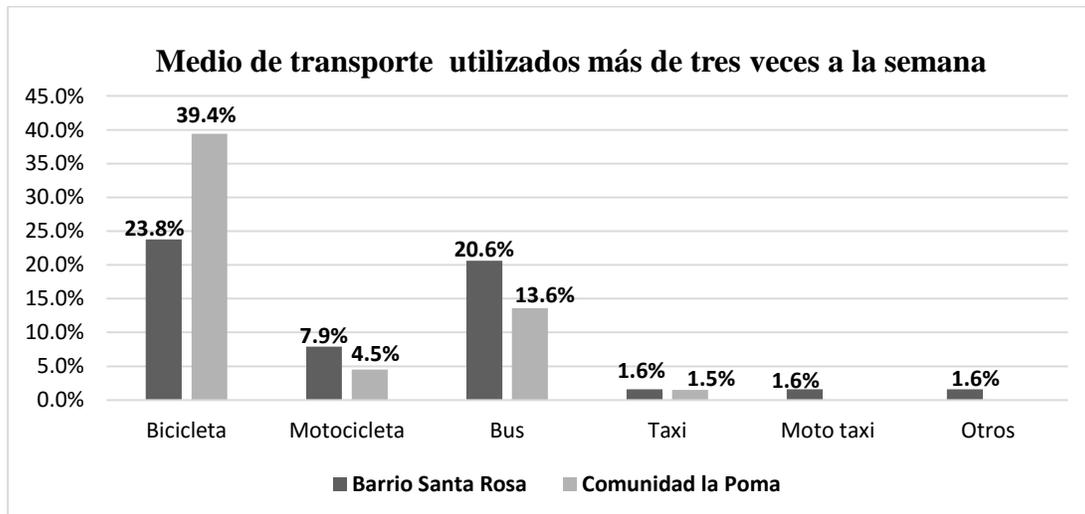
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

10- Existencia de alguna organización que promueva la actividad física en el barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.



Fuente: Entrevista a familias.

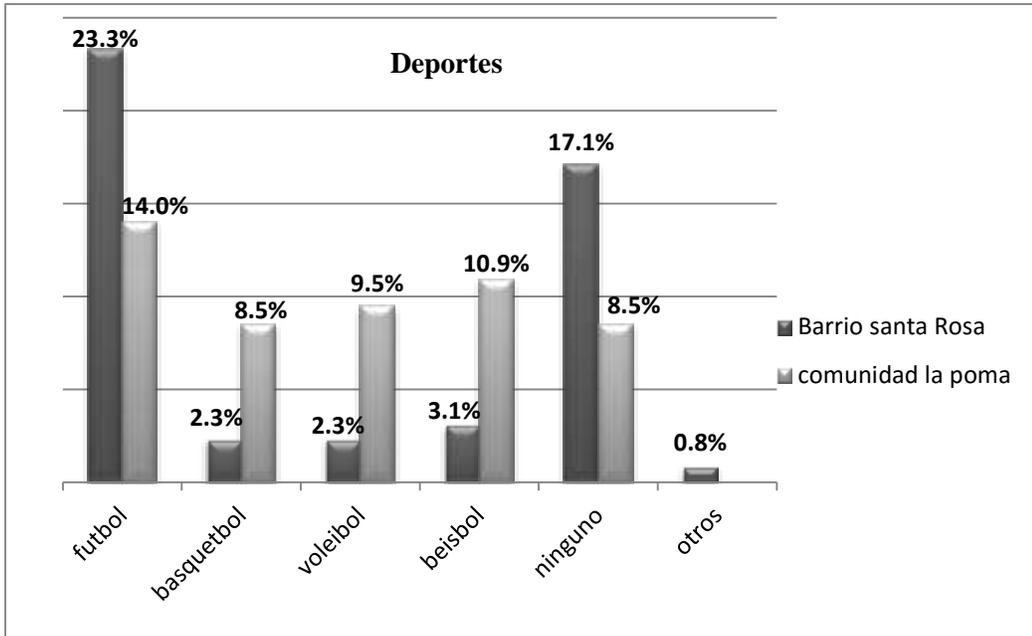
11- Medios de transporte más utilizados las familias relacionado con la frecuencia con que lo utilizan.



Fuente: Entrevista familias.

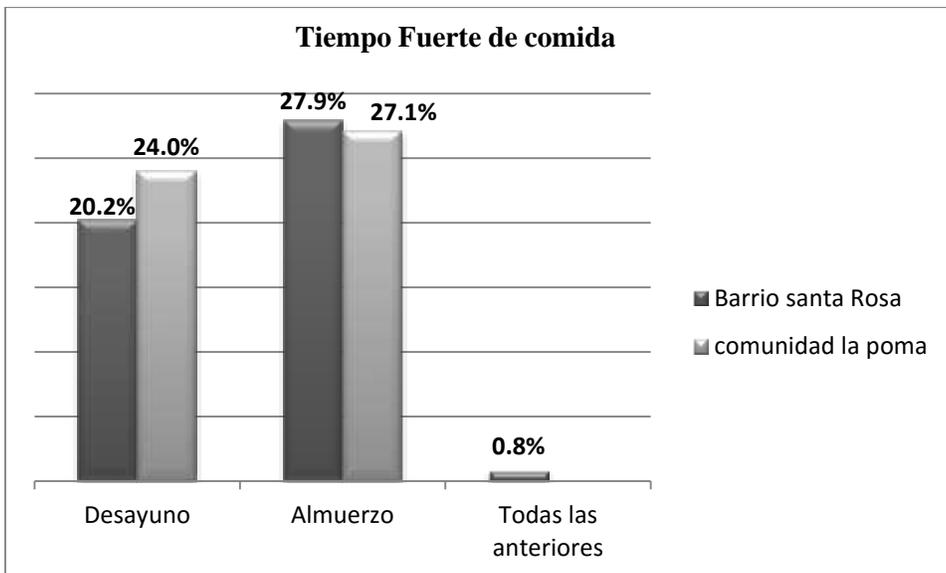
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

12- Deportes que practican las familias.



Fuente: Entrevista a familias.

13- Tiempo fuerte de comida más importante para las familias.

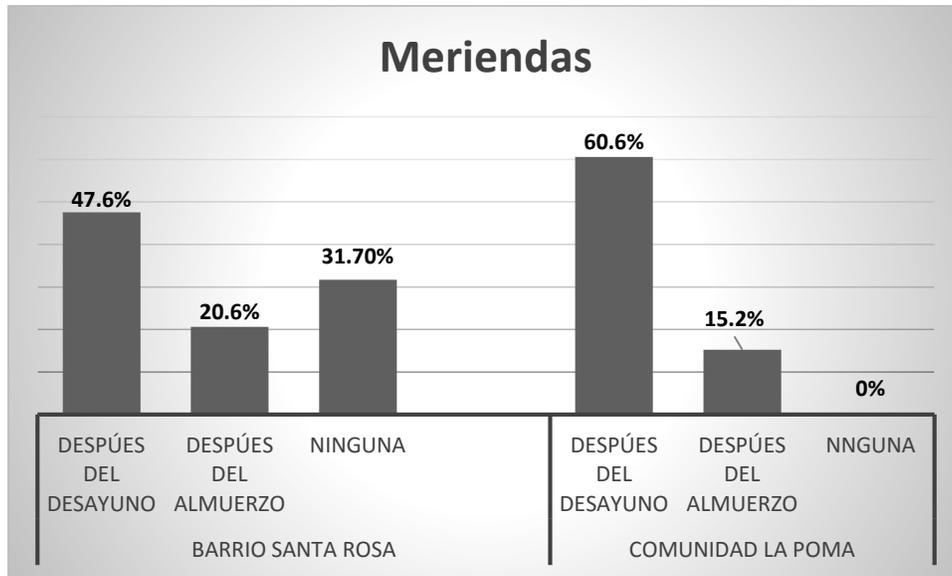


Fuente: Entrevista a

familias.

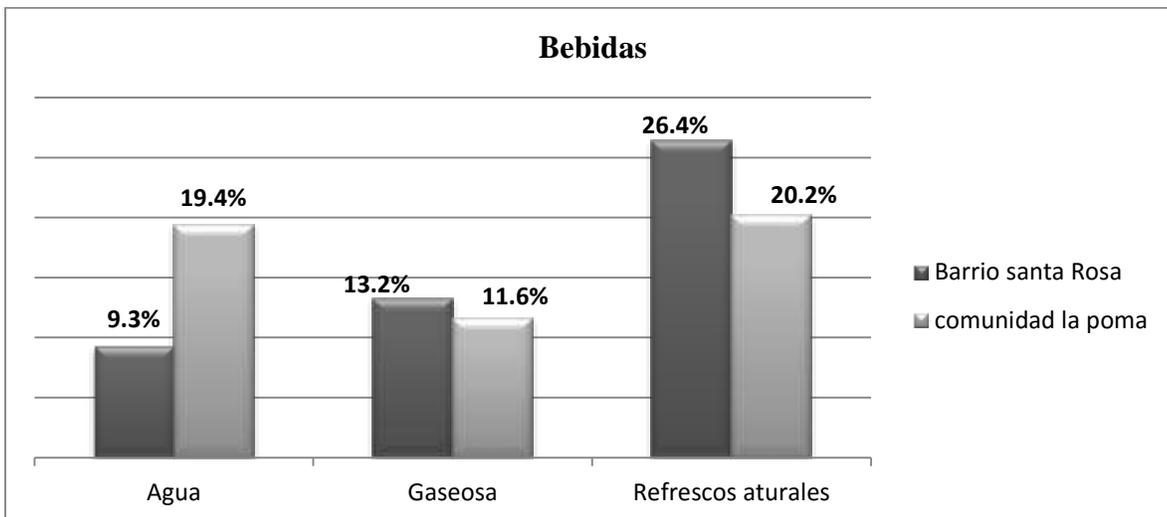
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

14- Meriendas que realizan las familias.



Fuente: Entrevista a familias.

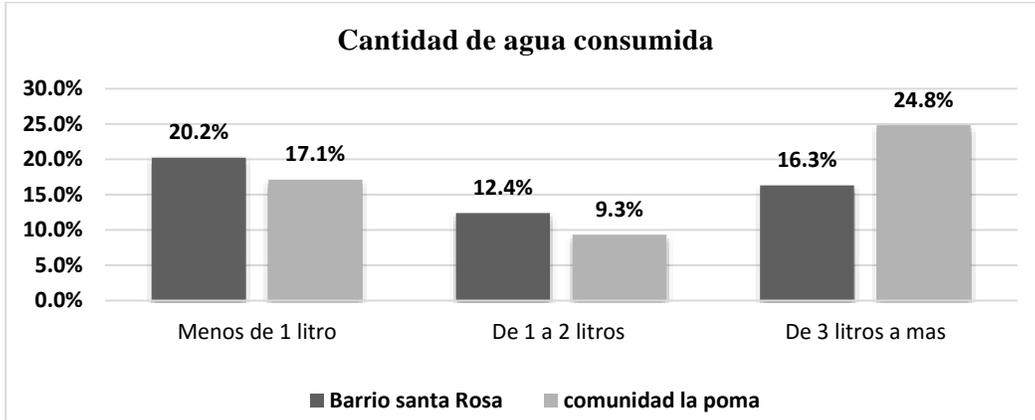
15- Tipo de Bebidas con las que acompañan el almuerzo.



Fuente: Entrevista a familias.

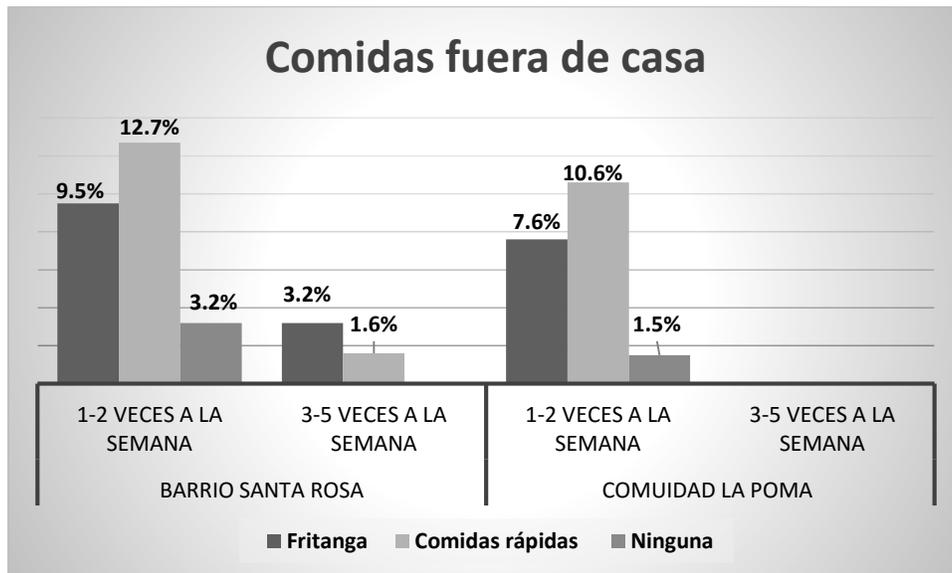
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

16- Cantidad de agua que consumen las familia que habitan en el barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.



Fuente: Entrevista a familias.

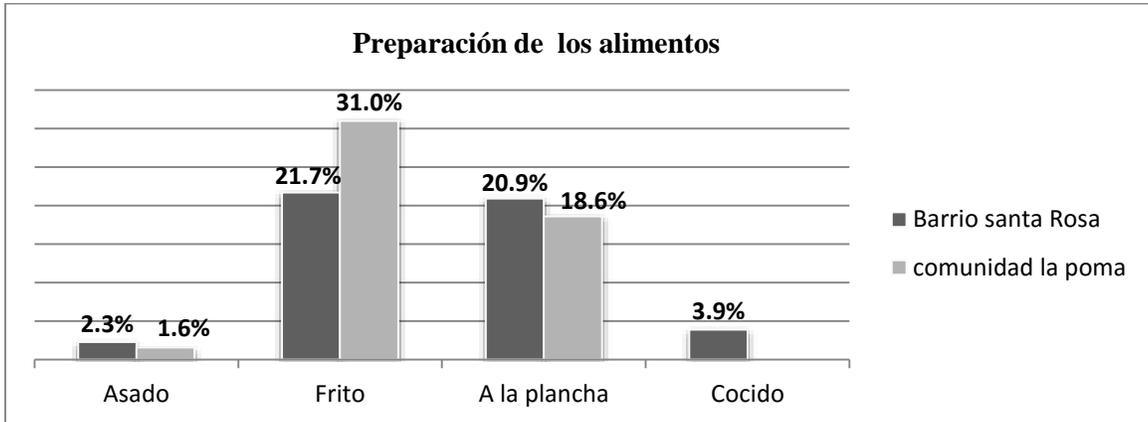
17- Consumo de comida preparada fuera de casa.



Fuente: Entrevista a familias

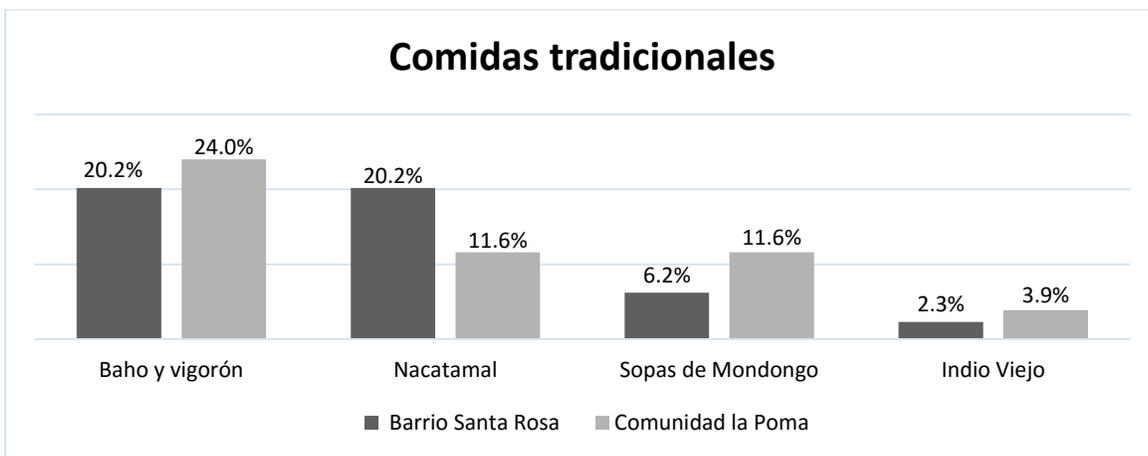
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

18- Forma en que preparan los alimentos las familias de Santa Rosa y la Poma.



Fuente: Entrevista a familias.

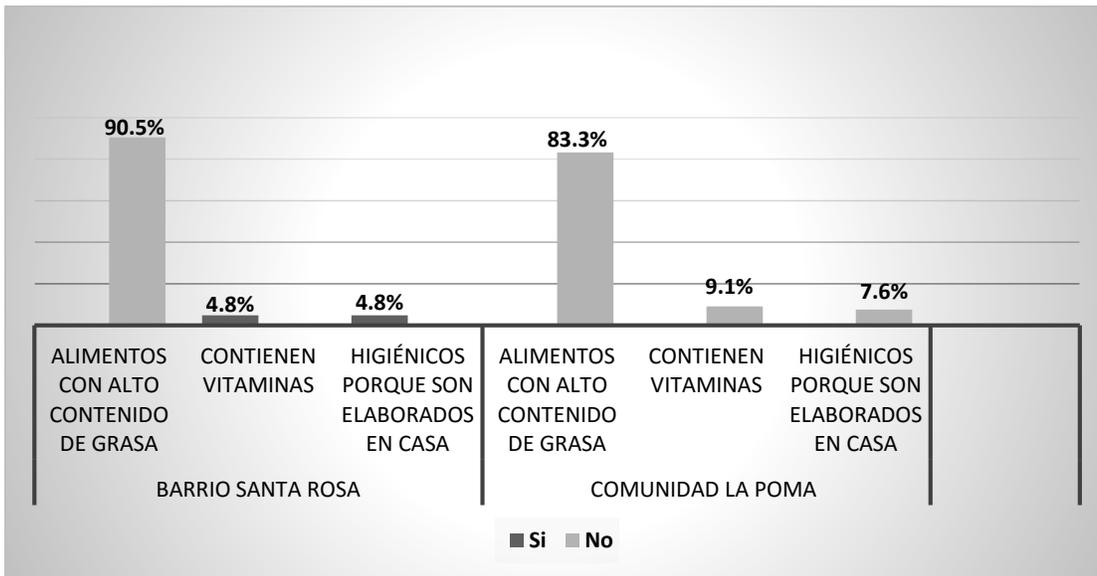
19- Comidas tradicionales de masaya que consumen las familias.



Fuente: Entrevista a familias.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

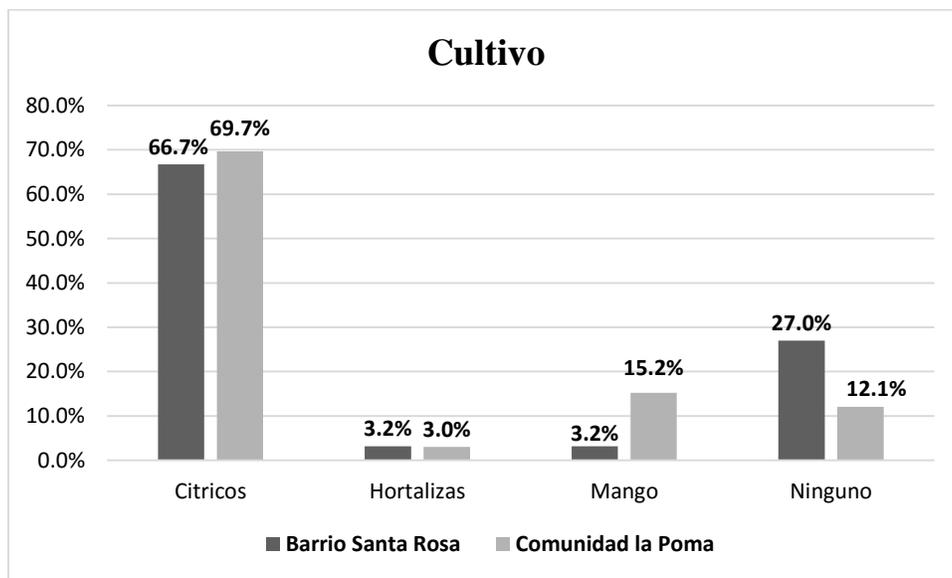
20- Razones por las que se consideran saludables las comidas tradicionales.



Fuente:

Entrevista a familias.

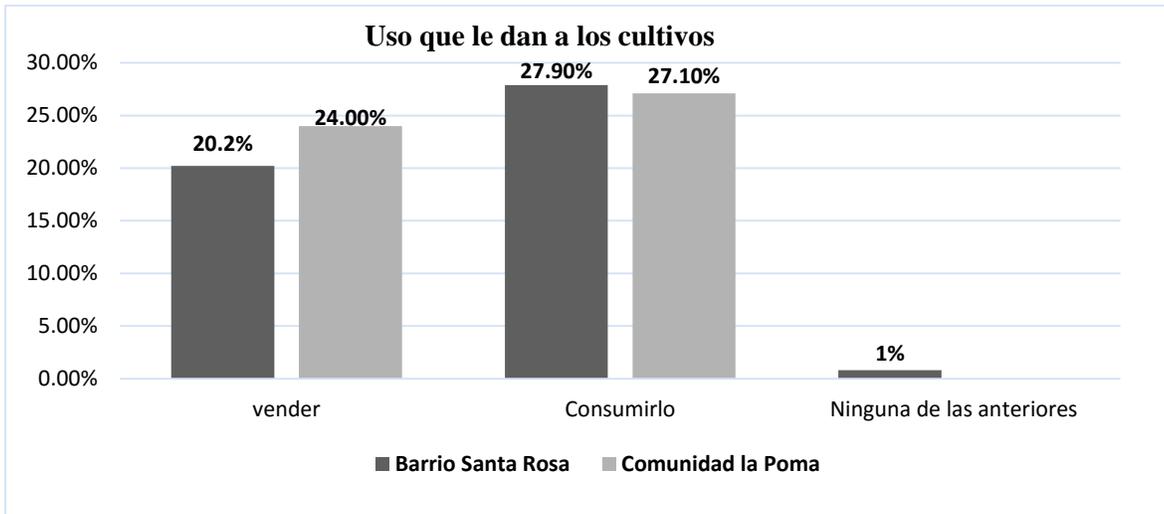
21- Cultivo de frutas u hortalizas que tienen las familias en sus hogares.



Fuente: Entrevista a familias.

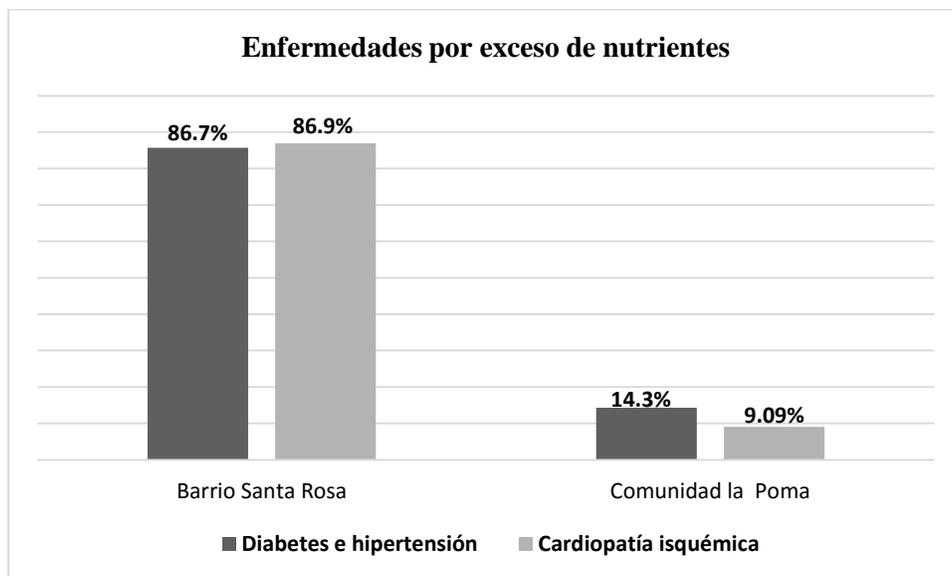
Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

22- Uso que le dan las familias a lo que siembran.



Fuente: Entrevista a familias

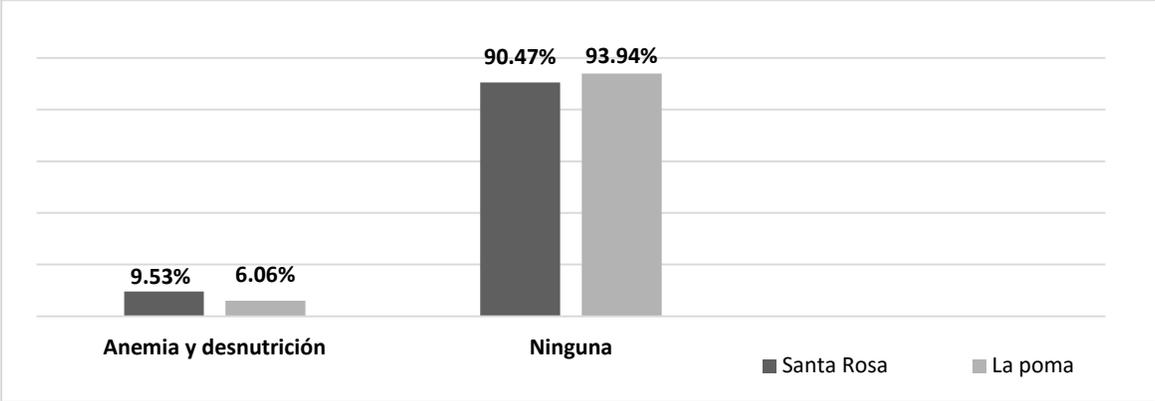
23- Enfermedades por exceso de nutrientes que padecen las familias del barrio Santa Rosa y la comunidad la Poma.



Fuente: Entrevista a familias.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

24- Enfermedades por déficit de nutrientes de nutrientes.



Fuente: Entrevista a familias.

Actividad física y Hábitos alimentarios relacionados con la prevalencia de enfermedades por malnutrición.

Fotografías del Barrio Santa Rosa



Fotografías de la Comunidad la Poma