



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE EDUCACIÓN

**LA COMIDA CHATARRA Y SU RELACIÓN CON LA MALNUTRICIÓN  
EN LOS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA PEDRO ELEODORO PAULET MOSTAJO DE LA UGEL  
09 EN EL AÑO 2017.**

Tesis para optar el título de Licenciado en Educación en la especialidad de  
Biología, Química y Tecnología de los Alimentos.

Presentado por

NEIL ERIC CARREÑO MINAYA

Asesor: Mg. MARCO ANTONIO DELGADO VENTOCILLA

Huacho, Perú

2017

**LA COMIDA CHATARRA Y SU RELACIÓN CON LA MALNUTRICIÓN  
EN LOS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA PEDRO ELEODORO PAULET MOSTAJO DE LA UGEL  
09 EN EL AÑO 2017.**

---

Mg. Marco Antonio Delgado Ventocilla  
ASESOR

---

Mg. Ricardo De La Cruz Duran  
PRESIDENTE

---

Mg. Regulo Conde Curiñaupa  
SECRETARIO

---

Dra. Norvina Marlina Marcelo Angulo  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

A mi madre Gladys por darme la vida, siempre apoyándome 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.

Neil Eric Carreño Minaya

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi padre Gilberto por acompañarme durante todo este arduo camino y compartir su sabiduría.

A mis hermanas Brenda y Grecia por su apoyo incondicional y por demostrarme la gran fe que tienen en mí.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

Neil Eric Carreño Minaya

# ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	01
1.2. Formulación del problema.....	02
1.2.1. Problema general.....	02
1.2.2. Problemas específicos.....	02
1.3. Objetivos de la investigación.....	03
1.3.1. Objetivo general.....	03
1.3.2. Objetivo específicos.....	03
1.4. Justificación de la investigación.....	03
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	06
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Definiciones conceptuales.....	44
2.4. Formulación de la hipótesis.....	47
2.4.1. Hipótesis general.....	47
2.4.2. Hipótesis específicas.....	47
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1. Diseño metodológico.....	48
3.1.1. Tipo.....	48
3.1.2. Enfoque.....	48
3.2. Población y muestra.....	49
3.3. Operacionalización de variables e indicadores.....	50
3.4. Técnicas de recolección de datos.....	50

3.4.1 Técnicas a emplear.....	50
3.4.2 Descripción de los instrumentos.....	50
3.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	50

## **CAPÍTULO IV: RESULTADOS**

Presentación de cuadros, Gráficos e Interpretación.....	52
---	----

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Discusión.....	64
5.2. Conclusiones.....	65
5.3. Recomendaciones.....	66

## **FUENTES DE INFORMACIÓN**

Fuentes bibliográficas.....	67
Fuentes electrónicas.....	68

## **ANEXOS**

Matriz de Consistencia.....	70
Encuesta.....	72

## RESUMEN

Esta investigación se realizó con el propósito de evaluar la relación que existe entre la comida chatarra con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

Las enfermedades relacionadas con la dieta, tales como el sobrepeso y la obesidad, diabetes, anemia, hipertensión y problemas cardiovasculares, no están limitadas a los países ricos. Se encuentran en alza en todo el mundo como resultado de los nuevos estilos de vida y los hábitos alimentarios.

En el mundo hay 1 600 millones de adultos con sobrepeso, y al menos 400 millones pueden considerarse obesos. Dos de cada tres de estas personas viven hoy en países de ingresos medios o bajos y la gran mayoría en aquellos que son mercados emergentes o con economías de transición, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La globalización y el desarrollo económico han introducido nuevos alimentos, cambiado los hábitos alimentarios y generando la malnutrición en los adolescentes de países en desarrollo. La emigración desde las comunidades rurales a las zonas urbanas, está en aumento, cada vez son menos personas las que producen sus propios alimentos y más las que dependen enteramente del suministro comercial. La educación nutricional en las Instituciones Educativas sería una forma eficaz de promover una buena nutrición.

La adolescencia conlleva un incremento de necesidades energéticas, proteicas y de micronutrientes que supera cualquier otra época de la vida. Durante la pubertad, se adquiere el 25 por ciento de la talla adulta, se aumenta un 50 por ciento la masa esquelética, se duplica la masa muscular (sobre todo en el sexo masculino), se produce un aumento del volumen sanguíneo y de los órganos internos. Todos estos cambios son importantes para el desarrollo y la correcta formación de una persona adulta, condicionan un aumento de las necesidades nutricionales.



La adolescencia es una etapa de gran riesgo nutricional, ya que aumentan las necesidades, se producen cambios alimentarios y pueden aparecer situaciones de riesgo; debido, a varios factores, como al sentimiento de autonomía e independencia desarrollado durante esta etapa, situaciones familiares, mayor influencia de entornos externos a la familia (como los amigos, medios de comunicación) o a la importancia que adquiere para el adolescente el peso. Los principales hábitos alimentarios y comportamientos de riesgo que pueden desarrollar los adolescentes son: restricción o supresión de comidas, abuso de las comidas rápidas, ingesta entre comidas, hacer dietas especiales y poco equilibradas.

La principal consecuencia de seguir malos hábitos alimentarios es la malnutrición que origina la carencia de nutrientes necesarios para el correcto desarrollo físico y mental que se produce durante la adolescencia. Además, pueden originar graves trastornos alimentarios que desembocan en enfermedades: cardiovasculares, problemas óseos, hipertensión, cáncer de colon, síndrome de ovario poliquístico, obesidad etc.

**Palabras claves:** Malnutrición, comida chatarra, enfermedades, déficit, exceso.

## **ABSTRACT**

This research was carried out with the purpose of evaluating the relationship between junk food and malnutrition in high school adolescents of the Pedro Eleodoro Paulet Mostajo Educational Institution of UGEL 09 in 2017.

Diet-related diseases, such as overweight and obesity, diabetes, anemia, hypertension and cardiovascular problems, are not limited to rich countries. They are on the rise around the world as a result of new lifestyles and eating habits.

There are 1.6 billion overweight adults in the world, and at least 400 million can be considered obese. Two out of every three of these people today live in middle or low income countries and the vast majority in those that are emerging markets or countries with transition economies, according to the World Health Organization (WHO).

Globalization and economic development have introduced new foods, changed eating habits and generated malnutrition among adolescents in developing countries. Migration from rural to urban areas is increasing, fewer and fewer people are producing their own food, and more are those who depend entirely on commercial supply. Nutrition education in educational institutions would be an effective way to promote good nutrition.

Adolescence leads to an increase in energy, protein and micronutrient needs that surpasses any other time in life. During puberty, 25 percent of adult height is acquired, skeletal mass is increased by 50 percent, muscle mass doubles (especially in males), there is an increase in blood volume and organs internal All these changes are important for the development and proper training of an adult, they condition an increase in nutritional needs.

Adolescence is a stage of great nutritional risk, as needs increase, food changes occur and risk situations can appear; due to several factors, such as the feeling of autonomy and independence developed during this stage, family situations, greater influence of environments external to the family (such as friends, the media) or the

importance that weight gains for the adolescent. The main eating habits and risk behaviors that adolescents can develop are: restriction or suppression of meals, abuse of fast foods, intake between meals, special and unbalanced diets.

The main consequence of following bad eating habits is the malnutrition that causes the lack of nutrients necessary for the correct physical and mental development that occurs during adolescence. In addition, they can cause serious eating disorders that lead to diseases: cardiovascular, bone problems, hypertension, colon cancer, polycystic ovary syndrome, obesity, etc.

**Keywords:** Malnutrition, junk food, diseases, deficit, excess.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el periodo en el que se establecen los hábitos dietéticos, madura el gusto, se definen las preferencias y las aversiones pasajeras o definitivas, constituyendo la base del comportamiento alimentario para el resto de la vida. En esta etapa las condiciones ambientales, familiares, culturales y sociales tienen una importante influencia para la definición de la personalidad alimenticia, de la cual dependerá el estado nutricional.

La adolescencia se caracteriza por ser un periodo de maduración física y mental, en consecuencia, los requerimientos nutricionales en ésta etapa se incrementan variando de acuerdo al sexo y al individuo.

Los problemas alimenticios comunes en los adolescentes pueden conducir a trastornos tales como la bulimia, anorexia nerviosa, desnutrición, sobrepeso y obesidad; estos trastornos pueden ser causados por el sedentarismo, cambios en el estilo de vida y el autoconcepto que se refleja en la percepción errónea del cuerpo al querer parecerse a los arquetipos difundidos por los medios de comunicación. Otras causas se refieren a que este grupo de edad está sometido a horarios escolares rígidos y actividades extra académicas.

Algunos jóvenes de nivel socioeconómico bajo emplean sus escasos recursos económicos para cubrir las necesidades mínimas familiares, estas en ocasiones genera la omisión de algunas comidas, especialmente el desayuno, situación que favorece la presencia de malos hábitos dietéticos y con esto la malnutrición.

Los resultados de algunos estudios refieren como origen de este problema el incremento en la independencia familiar, el deseo de verse aceptados por círculos de adolescentes y el acoso publicitario de alimentos “chatarra”, situación que ha generado patrones alimentarios erróneos.

En las últimas décadas la transición en el cambio del comportamiento alimentario en el mundo, ha generado impacto sobre el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en especial en países en desarrollo, con incidencia de aparición en edades tempranas. La obesidad, es considerada una enfermedad de grandes magnitudes en salud pública, como consecuencia de una alimentación poco saludable e incremento de actividades sedentarias. En el contexto mundial los cambios expresados en el régimen alimentario de la población general, se ha caracterizado por un consumo de alimentos de alta densidad energética, bajo consumo de frutas, verduras, granos y cereales, integrales, legumbres y un

aumento paralelo del consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcar, adición de sal, cereales refinados y alimentos procesados, acompañado de la inactividad física.

El objetivo de la presente investigación es evaluar si la comida chatarra se relaciona con la malnutrición de los adolescentes de secundaria, de acuerdo a los resultados, realizar recomendaciones de prevención primaria y promoción de la salud, que ayuden a mejorar la nutrición de esta población, favoreciendo así el crecimiento y desarrollo normal de los escolares en etapa de adolescencia.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La malnutrición se refiere a los desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o nutrientes involucrados, tanto en la desnutrición como en la obesidad, los hábitos alimenticios de las familias se transmiten de padres a hijos y están influenciados por varios factores como: lugar geográfico, clima, vegetación, disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, también tiene que ver la capacidad de adquisición, forma de selección, preparación de los alimentos y la forma de consumirlos (horarios, compañía).

En estos últimos años las ventas de comida rápida (comida chatarra) crecieron en nuestro país en 260% OPS-OMS Miguel Malo (vocero), La comida chatarra afecta más a los niños ya que son ellos quien consumen esta comida porque el sabor es bueno debido a los aditivos que contiene y no tienen conciencia sobre los efectos de esta comida así que nosotros como personas mayores debemos concientizar sobre los daños que causa la comida chatarra, con ello tenemos la malnutrición que es desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o nutrientes involucrados, tanto en la desnutrición como en la obesidad, los hábitos alimenticios de las familias se transmiten de padres a hijos y están influenciados por varios factores como: el lugar geográfico, clima, vegetación, disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, también tiene que ver la capacidad de adquisición, forma de

selección y preparación de los alimentos y la forma de consumirlos (horarios, compañía).

En la infancia se crean los hábitos alimenticios, y más aún las enfermedades que pueden aparecer más tarde, a lo largo de la vida como; la obesidad, diabetes, las enfermedades cardíacas, cáncer, que comienzan a incubarse desde los primeros años de edad. Por estas razones es que parece fundamental prevenirlas desde los primeros años, es por eso que es importante cuidar la adquisición de hábitos alimenticios adecuados.

En los últimos años se han incorporado estilos de vida sedentarios y un consumo de alimentos ricos en lípidos, azúcar, pobres en fibras y micronutrientes. En este sentido, la población Latinoamérica, ha cambiado de una condición de alta prevalencia de bajo peso y déficit de crecimiento hacia un escenario marcado por un incremento de sobrepeso y obesidad.

Por esta preocupación realizamos la investigación con los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo, porque en su mayoría viven en el centro de la ciudad y tienen acceso a la gran cantidad de fast food, pollerías, dulcerías, quioscos, carretillas, hamburguesas, frituras al paso, y consumiendo estas comidas se están malnutriendo.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿De qué manera la comida chatarra se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿De qué manera la comida con alto contenido de grasa se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?

¿De qué manera la comida con alto contenido de sal se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?

¿De qué manera la comida con alto contenido de azúcar se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación de la comida chatarra con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Determinar la relación de la comida con alto contenido de grasa con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

Determinar la relación de la comida con alto contenido de sal con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

Determinar la relación de la comida con alto contenido de azúcar con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El hombre, como todos los seres vivos, necesita alimentarse para vivir. Así, el ser humano ha ido adquiriendo distintas costumbres y hábitos alimentarios que



contribuyeron a que pudiera persistir ante las adversidades que el medio le presentaba. Él con la aplicación de la inteligencia, comenzó desde épocas remotas, a hacer de la necesidad de comer un verdadero arte, eligiendo sus ingredientes y creando sus comidas más allá de su primitivo acto de supervivencia.

El cazador tosco dio paso a un hombre más refinado, que empezó a distinguir sabores, colores y aromas. Los antropólogos revelan ahora que este proceso fue complejo y estuvo matizado por infinidad de otras historias.

El hombre lleva sobre la tierra más de cinco millones de años. Durante más del 99% de este período ha vivido como cazador y recolector de alimentos que la naturaleza puso a su disposición.

La necesidad obligó al hombre prehistórico a variar paulatinamente sus hábitos alimentarios, pasando hacia dietas menos sabrosas, pero más abundantes. Los seres humanos constituyen la única especie animal que ha elaborado reglas precisas alrededor de su alimentación, acerca de las maneras de realizar operaciones sobre la naturaleza para producir y preparar sus alimentos, sobre los modos y las personas con quienes compartir su consumo.

El consumo inadecuado de alimentos en adolescentes va en aumento, a causa de que la mayoría de las madres trabajan y no pueden darles alimentos que contengan los nutrientes necesarios a sus hijos, otra causa sería que en los colegios no venden los alimentos que necesitan los adolescentes sino todo lo contrario venden comida “chatarra”.

La consecuencia de no llevar buenos hábitos alimenticios trae problemas a los adolescentes como obesidad y adolescentes obesos que presentan anemias o simplemente desnutrición. Una obesidad infantil puede provocar diabetes, colesterol, hipertensión; si no hay un especial cuidado lo puede desarrollar a largo plazo o simplemente la edad que cursan.

Si no incorporamos a nuestro organismo todas las vitaminas, minerales, proteínas, grasas, fibra e hidratos de carbono necesarios para producir la energía suficiente para conseguir sentirnos bien y con esto protegernos de las enfermedades, debemos comer variado, porque la falta de cualquiera de los nutrientes básicos puede suponer:

A) Tener las defensas bajas y no estar protegido de los virus típicos que nos afectan habitualmente: gripe, etc.

B) Estar expuestos que, en un futuro próximo, tengamos más posibilidades de tener enfermedades graves por llevar una mala alimentación: Por ejemplo, el exceso de grasas saturadas (grasas animales) puede provocar enfermedades cardiacas o algunos tipos de cáncer; la ingestión excesiva de calorías puede provocar hipertensión; la falta de calcio predispone a la osteoporosis...

C) Existen también ciertas enfermedades relacionadas con la alimentación conocida como Trastornos Alimenticios. Estas enfermedades van asociadas a la mala alimentación a causa de problemas psicológicos por el malestar con el físico personal: anorexia y bulimia.

Debe desaparecer la idea o creencia de que la "gordura" es sinónimo de salud, para evitar la obesidad es conveniente que desde los primeros meses de la vida los niños adquieran un buen hábito alimentario.

Es por ello que hay que tener bastante cuidado con el consumo de comida chatarra y la malnutrición a la que se exponen los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2. 1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Temporelli K, Viego V. (2015). *Malnutrición: impacto de los hábitos, variables constitutivas y condiciones socioeconómicas en la población adulta urbana en la Argentina*. Rev Cienc Salud. Introducción:

1. El término malnutrición se refiere a los desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o nutrientes involucrados, tanto en la desnutrición como en la obesidad.
2. El objetivo del trabajo es identificar el efecto de las variables constitutivas del sujeto, sus hábitos y condiciones socioeconómicas sobre categorías nutricionales de la población adulta urbana de la Argentina. Materiales y métodos: se estima un modelo logístico multinomial, aplicado a los datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de 2005 y 2009. Se presentan, además, indicadores de riesgo relativo asociados con cada cofactor.
3. Resultados: La desnutrición se asocia con las variables constitutivas y socioeconómicas, mientras que en la obesidad intervienen además los hábitos.
4. Discusión: La complejidad de los problemas nutricionales en la Argentina, originada en la heterogeneidad en hábitos alimentarios y condiciones de vida, torna complejas las intervenciones necesarias para solucionarlos, destacando el carácter multidimensional de la problemática (médica, social, económica).

El Poder del Consumidor A.C, en colaboración con el Grupo de Estudios Ambientales A.C. (GEA A.C.) (2010). *Impacto de la presencia de comida chatarra en los hábitos alimenticios de niños y adolescentes en comunidades indígenas-campesinas de la región Centro-Montaña Guerrero.*

1. Los resultados obtenidos destaca que el porcentaje de niños y jóvenes que consumen refresco al menos una vez al día oscila entre 50 y 70%, dependiendo de la escolaridad, siendo el más alto en alumnos de primaria. El porcentaje de niños y jóvenes que consumen refresco 3 o más veces al día oscila entre el 20 y 60%, dependiendo de la escolaridad.
2. También se observó que los alimentos principalmente consumidos en la escuela son las frituras altas en grasa y sodio, los jugos de marca con altos en azúcares, los dulces, pan dulce o galletas elaborados con harina refinada y altos en azúcares, y en el último caso, alimentos preparados.
3. Quienes consumen mayor cantidad de alimentos preparados son los jóvenes de preparatoria, dada su mayor disponibilidad.
4. En el desayuno, el atole ha dejado de ser el alimento principalmente consumido y ha sido sustituido por el refresco, especialmente entre los alumnos de primaria.
5. En cuanto al estado de salud de la población, casi el 50% de los niños y adolescentes comentaron tener un pariente con diabetes. Respecto al impacto de la publicidad, como uno de los elementos que contribuyen al deterioro de los hábitos alimentarios se registró que los niños ven entre 1-3 horas diarias de televisión.
6. Destacan que 34% de los niños y jóvenes ven más de 3 horas de televisión diario. Los datos sobresalen al considerar que se trata de población rural.
7. Los resultados encontrados entre los niños y adolescentes de la región son alarmantes ya que los alimentos que principalmente se consumen es comida chatarra, mientras que el consumo de alimentos naturales como el frijol, el atole, los quelites ha decaído profundamente.
8. El hábito de ver televisión es también ya una costumbre arraigada entre los niños y jóvenes. Durante los talleres se detectó que las principales enfermedades en la población son enfermedades provocadas por la mala alimentación, lo cual es reconocido por la misma gente.
9. Los niños y jóvenes conocen las consecuencias del consumo de comida chatarra y refresco, sin embargo, lo siguen consumiendo (aun cuando es muy caro). Se

podría intuir que existe ya cierto grado de adicción a tales alimentos entre la población, adicción cultural y biológica.

10. Es urgente crear mecanismos que promuevan una alimentación saludable que recupere los valores de la dieta tradicional, así como erradicar el consumo tan elevado de comida chatarra entre la población, principalmente la escolar.

Arlette Beltrán y Janice Seinfeld (2009). *Desnutrición Crónica Infantil en el Perú un problema persistente*.

1. La desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. A pesar de más de veinte años de políticas y programas contra la desnutrición, la prevalencia de la misma sigue siendo elevada, así como lo son también las diferencias en esta materia entre individuos de distintas regiones y de distintos quintiles de riqueza.

2. Las autoras resumen los resultados obtenidos en su trabajo sobre los determinantes de la desnutrición crónica infantil en el Perú (Beltrán y Seinfeld, 2009), de donde se desprende la importancia de atender el problema nutricional desde antes del nacimiento del niño, y la elevada posibilidad de perpetuación del problema, que se va reproduciendo en los niños más pequeños de cada familia, si es que este problema no es atacado tempranamente.

3. Se presentaron además los resultados del modelo para los hogares de los dos quintiles más pobres. De ellos se derivan una serie de medidas de política destinadas a combatir la desnutrición: dotación de agua potable y desagüe, cocinas mejoradas y de piso acabado, así como incremento de las raciones PIN, de puestos de salud en el distrito y del número de nutricionistas MINSA que trabajan en el distrito. Para concluir, y a partir de las experiencias latinoamericanas revisadas en el documento, se derivan algunas estrategias a considerar para reforzar la estrategia nutricional en el caso peruano: (i) La integralidad de las atenciones, (ii) La importancia del monitoreo y (iii) Ampliación de la cobertura de las iniciativas, pero sobre la base de un sistema transparente y eficaz de focalización hacia la población carente.

Castañeda-Sánchez O, Rocha- Díaz JC, Ramos-Aispuro MG (2008). *Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México*.

1. Objetivo: Evaluar los hábitos alimenticios del adolescente y su relación con el estado nutricional. Material y métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo en estudiantes de secundaria en Ciudad Obregón Sonora, (México) elegidos de manera probabilística estratificada; el cuestionario aplicado incluía los ocho grupos de alimentos y fue validado por expertos, con una confiabilidad de 0.65.
2. Variables: edad, sexo, hábitos alimenticios, peso, talla, índice de masa corporal y estado nutricional. Análisis de datos: estadística descriptiva y coeficiente de Spearman.
3. Resultados: Se entrevistaron 69 adolescentes entre 12 y 16 años de edad, 59 % mujeres; los hábitos alimenticios de acuerdo a la evaluación de la encuesta fueron de buenos a regulares en el 49.3 %. El estado nutricional resultó normal en 34 pacientes, con una diferencia no significativa ( $p = .814$ ). El 52 % refirió hacer tres comidas al día, mientras que el 13% realizaba más de tres comidas. Los alimentos más consumidos diariamente fueron, en el 73.9% los cereales, 43.5% la leche y sus derivados y 46.4% los azúcares.
4. Conclusiones: Estos resultados demuestran que los hábitos alimenticios no están relacionados estadísticamente con el estado nutricional; sin embargo, clínicamente se observó que cuando los hábitos son deficientes el adolescente presenta desnutrición, sobrepeso u obesidad.

Luna Olga y Vargas Ana (2008). Tesis *LA MALNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD DE LOS BARRIOS LA CITA, EL PITE, DON BOSCO Y LAS BRISAS EN LA LOCALIDAD DE USAQUEN.*

1. Conclusiones: El proyecto arroja entre las conclusiones la evidente necesidad de transformar los hábitos alimenticios, integrar la comunidad en procesos de formación y permanente reflexión en cuanto a la adecuada ingesta diaria para la promoción de una vida saludable.
2. Las encuestas aplicadas y las medidas de tamizaje realizadas como instrumentos para nuestra investigación con el fin de identificar la incidencia que tienen la malnutrición en el bajo rendimiento escolar en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad en los barrios La Cita, El Pite, Las Brisas y Don Bosco en la localidad de Usaquén.
3. Arrojó resultados trascendentes, demostrando que la población manifiesta un porcentaje bajo en una dieta balanceada, esto se puede observar claramente en la

falta de proteínas las cuales oscilan alrededor de un 57% aproximadamente, pues se consume carne o pollo únicamente una vez a la semana, además vemos que el consumo de frutas no es el óptimo pero se sitúa alrededor de un 37% ingiriendo aquellas frutas que se encuentran en cosecha a fin de poderlas comprar demostrando que su malnutrición obedece a factores principalmente económicos, seguidos de una alta desinformación de los padres de familia quienes además ven en las comidas rápidas una opción fácil y descomplicada a la hora de alimentar a sus hijos, un 49% de la población así lo manifiesta; a esto se le suma la falta de tiempo por parte de los padres a la hora de preparar los alimentos, pues el trabajo según ellos no da tiempo para nada.

Duran, Cinthya. *Los hábitos alimenticios de las familias*

1. Resumen: Los hábitos alimenticios de las familias se transmiten de padres a hijos y están influidos por varios factores entre los que destacan: el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, por supuesto que también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la forma de consumirlos (horarios, compañía).

En un estudio publicado por científicos de la Universidad de Michigan y el New York Obesity Research Center en la revista Plos One, se revelaron las 25 comidas más adictivas.

1. Lo que casi todos tienen en común es el alto contenido de grasas, harinas blancas y azúcares refinados. Aunque algunos científicos no están de acuerdo en llamarlas adictivas, está claro que hay razones concretas y comprobadas por las cuales preferimos estos alimentos sobre otros. Definitivamente, el sabor de la pizza, los pasteles, el helado y el refresco es muy agradable, pero esto tiene razón de ser en nuestro cerebro.

2. La primera es que, cuando tenemos hambre, buscamos consumir los alimentos más calóricamente densos, es decir, los que tienen más calorías por gramo y estos suelen ser las grasas y carbohidratos. Por eso se nos antojan cosas como la comida chatarra, además de que esta suele estar disponible en cualquier lugar, por lo que es muy fácil de conseguir en poco tiempo. Por otro lado, la satisfacción que estos

alimentos nos provocan es muy rápida, porque los procesamos rápidamente y nos dan un pico de energía muy alto en poco tiempo.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Comida chatarra**

La comida son los alimentos que se ingieren para subsistir. Se conoce como alimentación al proceso que un individuo desarrolla de manera consciente para comer y beber estos alimentos, lo que da lugar al mecanismo de la biología que recibe el nombre de nutrición (a través del cual el organismo asimila la comida).

La comida chatarra es traducción literal del término en inglés junk food) contiene, por lo general, altos niveles de grasas, sal, condimentos o azúcares (que estimulan el apetito y la sed, lo que tiene un gran interés comercial para los establecimientos que proporcionan ese tipo de comida) y numerosos aditivos alimentarios, como el glutamato monosódico (potenciador del sabor) o la tartracina (colorante alimentario). (es.wikipedia.org,2015)

La noción de chatarra, por otra parte, hace referencia a un material de desecho. La chatarra es algo que no sirve o que no tiene ningún valor.

Estas dos definiciones nos permiten acercarnos a la idea de comida chatarra. La alimentación, como fenómeno influenciado por la cultura, la economía y el entorno social, implica una determinada selección y preparación de los alimentos. En este marco, es posible hablar de la comida chatarra (también conocida como comida basura), que son aquellos alimentos que presentan grandes cantidades de azúcares, grasa y/o sal.

Debido a sus componentes, la comida chatarra genera un efecto particular en quien la ingiere: se incrementa su apetito y aumenta la sed. Esto sin que la comida aporte sustancias nutritivas o saludables: por el contrario, las grasas y el resto de los ingredientes de la comida chatarra pueden provocar trastornos en la salud (como el desarrollo de obesidad).



Michael Jacobson define a estos alimentos como la “Comida que es percibida como insalubre o con poco valor nutritivo, la cual contiene altos niveles de grasas, sal o carbohidratos y numerosos aditivos alimentarios; al mismo tiempo, con carencia de proteínas, vitaminas y fibra, entre otros. Este tipo de comida también es popular entre los consumidores por su facilidad a la hora de adquirirla, no requiere ningún tipo de preparación o esta es escasa, es cómoda de ingerir y tienen una gran diversidad de sabores.”

Según la Organización Mundial de la Salud establece un aporte calórico general para el adulto sano de 2.000 a 2.500 Kcal/día para el hombre y 1.500 a 2.000 Kcal/día para la mujer.

#### **2.2.1.1. Tipos de comida chatarra**

Desde hace algunos años muchos estudios comprueban algo que ya se conocía: la comida chatarra es altamente adictiva. La mezcla de sabores salado, dulce y de grasa pueden producir en el organismo efectos similares a los de la cocaína en el cerebro.

Un efecto llamado el “bliss point” que es la conjugación de los elementos anteriores son los responsables de su alta efectividad para comerla compulsivamente; además de que sus carbohidratos son rápidamente absorbidos por el organismo y ello hace que deseemos más.

#### **Alimentos con alto contenido de azúcares**

##### **1. Cacao soluble**

Hablamos de cacao en polvo que solemos añadir a la leche para chocolatearla. La cantidad de azúcar de este producto es casi tan alta como la azúcar, éste es su principal ingrediente (junto con algo de cacao desgrasado). 2 cucharaditas de cacao soluble nos aporten 15g de azúcar, una exageración por el hecho de dar algo de sabor a la leche.

## 2. Cereales del desayuno

Los cereales de desayuno, no son una opción realmente saludable porque su aporte de azúcar en algunas variedades puede llegar a ser de casi 50g por cada 100g de producto.

## 3. Galletas y bollería

Las galletas (por más que sean integrales, con soja, digestive...) y la bollería como madalenas, bizcochos y demás contienen demasiada azúcar. En prácticamente todos los casos más de 20g de azúcar por cada 100g de producto.

## 4. Refrescos azucarados/ bebidas energéticas

Al ser alimentos líquidos parece que su aporte energético y de azúcares no puede ser elevado. Pero la cantidad de azúcar que puede tener una simple lata de cola: más de 35g. Además, la literatura científica relaciona fuertemente su consumo con un mayor peso corporal y también podrían favorecer la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes y síndrome metabólico.

## 5. Chocolate blanco/ con leche y chocolatinas

Sus ventajas siempre van asociadas al consumo de chocolate negro con un 70% o más de cacao por eso es la mejor alternativa al chocolate blanco o con leche.

El chocolate blanco o los chocolates con leche son unos alimentos excesivamente ricos en azúcares (además de grasas). Podemos encontrar hasta 60g de azúcar en 100g de chocolate blanco.

## 6. Mermeladas

Las mermeladas comercializadas habitualmente tienen un 50% de azúcar y un 50% de fruta.

## 7. Postres lácteos

Muchas veces camuflados tras el reclamo saludable de ser ricos en calcio, los flanes, natillas o incluso ciertos yogures pueden aportar más de 30g de azúcar por unidad, deberíamos no consumir estos alimentos tan dulces y escoger los lácteos menos procesados y sin azúcar añadidos.

## 8. Tomate frito

Si bien no tiene una cantidad desorbitada de azúcar, es normal que muchas salsas de tomate contengan mucho más azúcar del que deberían. Esto ocurre porque la industria lo añade para asegurar un sabor muy agradable y evitar cierta acidez.

## 9. Salsas

Aunque generalmente las materias primas utilizadas hacen de las salsas un producto bastante grasiento, también suelen tener una cantidad apreciable de azúcar añadida como es el caso de muchas salsas comerciales o incluso de ciertos condimentos como la mostaza dulce o el ketchup.

## 10. Golosinas, chucherías y caramelos

Las golosinas, chucherías o caramelos el contenido de azúcar es el mismo que el propio azúcar, al tratarse de unos productos casi elaborados exclusivamente con azúcar, jarabes de azúcares y colorantes.

## **Alimentos con alto contenido de sal**

### 1: Panes

Consumir mucha sal aumenta la presión arterial y éste es un factor de riesgo importante de las enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

### 2. Embutidos y fiambres

El sodio de estos alimentos es alto: poseen el 5,5 % del sodio recomendado en adultos. Los Institutos Nacionales de Medicina

recomiendan consumir 1500 mg de sodio por día (1 cucharadita de mesa) como el nivel adecuado para la mayoría de las personas y aconseja limitar el consumo a menos de 2300 mg por día.

### 3. La Pizza

Sólo dos porciones de pizza (que contienen unos 760 mg de sal cada una) suman el total diario recomendado: 1,500 mg para un adulto. Los CDC estiman que cada persona en el país consume cerca de 3,436 mg diarios, más del doble de la cantidad aconsejada.

### 4. Aves y animales de granja

Otros alimentos que atentan contra la salud: contienen el 4,5 % de la cantidad diaria de sodio recomendada.

### 5. Sopas

El Instituto Nacional del Corazón, Pulmón y Sangre (NHLBI, su sigla en inglés) aconseja usar hierbas y especias tales como pimienta, comino, menta o cilantro, en vez de sal para darle sabor a las comidas, y disminuir el uso de cubitos de caldo y salsa de tomate.

### 6. Sándwiches y hamburguesas

Otro de los placeres enemigos de la salud. Los sándwiches en base a hamburguesas tienen el 4,5 % del sodio diario indicado. "Las enfermedades cardíacas y cerebrovasculares matan a más de 800,000 estadounidenses cada año", dijo Thomas Frieden, Director de los CDC.

### 7. Queso

Tiene el 3,9 % de la ración de sodio diaria. Elige lácteos descremados y quesos sin sal y escoge nueces sin sal, semillas o frijoles.

### 8. Pastas

El sodio de un plato es del 3,4 % de la ingesta diaria recomendada, sobre todo si son combinadas con carnes.

#### 9. Platos combinados de carne

La carne molida con salsa de tomate y otros platos con carne, tienen el 3,2 % de la medida de sodio aconsejada para adultos.

#### 10. Snacks salados

Los chips, pretzels, palomitas de maíz y patatas fritas poseen el 3,1 % de la dosis de sodio diario recomendada.

### **Alimentos con alto contenido de grasas**

La Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y Nutrición (EFSA) recomienda que, del total de calorías consumidas a lo largo del día, no menos del 20% ni más del 35% provenga de grasas. Sin embargo, no todas las grasas son iguales. Por su estrecha relación con las enfermedades cardiovasculares, el consumo de grasas saturadas y grasas trans debería ser lo más bajo posible. En cambio, las grasas mono y poliinsaturadas pueden reducir el colesterol LDL ("malo") y el riesgo de enfermedad coronaria. Conocer en qué alimentos se encuentran uno y otro tipo de grasas es transcendental para llevar a cabo una dieta cardiosaludable.

1. Aceites vegetales. En más del 99% de su composición, son grasas repartidas, sobre todo, entre ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados. Por su relación con nuestro entorno y por las propiedades saludables atribuidas a su contenido en ácido oleico y polifenoles, se aconseja el consumo de aceite de oliva virgen.

2. Salsas elaboradas con aceites vegetales (mayonesa, alioli). Resulta obvio que las salsas que contienen gran cantidad de aceite son también una fuente importante de grasas (más del 85%).

3. Mantequilla. Contiene un 80% de lípidos, de los cuales más de la mitad son saturados. Además, aporta 250 mg de colesterol por cada 100

gramos, lo cual la sitúa en los primeros puestos de la lista de productos más ricos en colesterol (después de las vísceras y el huevo).

4. Margarina. La mayoría tiene un porcentaje de grasas similar a la mantequilla, aunque al provenir de aceites vegetales su contenido en grasas saturadas es más bajo y no aportan colesterol. En contrapartida, es preciso asegurarse de que la margarina escogida no contiene grasas trans (derivadas del proceso de hidrogenación que sufren los aceites vegetales con el fin de convertirlos en grasas sólidas para untar).

5. Frutos secos (piñones, nueces, avellanas) y semillas (pipas, sésamo). A pesar de su elevado contenido en calorías y grasas (alrededor del 60%), datos provenientes del estudio Predimed indican que la adición de frutos secos a la dieta habitual no se asocia al aumento de peso corporal. En cambio, sí están ligados a beneficios para la salud, sobre todo a nivel cardiovascular.

6. Embutidos y derivados cárnicos (panceta, chistorra, foie gras, salami, longaniza). Los alimentos cárnicos y sus derivados son la primera fuente de calorías, la primera fuente de grasas saturadas y la tercera fuente de colesterol.

7. Quesos curados. Los quesos más curados contienen menos agua en su composición y, por lo tanto, sus nutrientes están concentrados. Aportarán así más calcio, calorías y, por supuesto, más lípidos. Un 35%-40% de su composición son grasas y la gran mayoría de estas son saturadas.

#### **2.2.1.2. Niveles de consumo de comida chatarra**

Preocupante. Incidencia en menores de 9 años se duplicó en solo 6 años. El 18,3% de mayores de 15 años son considerados obesos. El consumo de alimentos ultraprocesados y comida rápida creció en 107% y 256% en la última década.

Desde antes de publicarse el reglamento de la Ley de Alimentación Saludable (N°30021), autoridades y expertos han explicado que dicha norma es importante para combatir dos problemas urgentes: el sobrepeso y la obesidad, cuya prevalencia se ha incrementado de forma sostenida en los últimos años.

Los resultados de la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes), realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 2016, revelan que el 35,5% de los peruanos mayores de 15 años tienen sobrepeso. En el caso de la obesidad, el indicador llega hasta el 18,3%.

un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que el consumo de bebidas y alimentos ultraprocesados en el Perú creció en 107% entre los años 2000 y 2013.

Según el mismo documento, en el 2000 se vendían 40.2 kg de estos productos por cada persona. Hacia el 2013, el indicador llegó hasta 83.2 kg.

Sobre el consumo de comida rápida, la OMS advierte que en el mismo plazo el Perú mostró el mayor incremento en la región (265%). En el 2000, una persona compraba este tipo de comidas 8.7 veces al año, cantidad que se elevó hasta 31.8 en el 2013. (Diario La República 2017).

### **2.2.1.3. Problemas a causa de la comida chatarra**

El exceso de grasas y sal que ostentan estos platos no hacen más que, consumidos en exceso, derivar en serias complicaciones para la salud tales como: la obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo II, celulitis y hasta la tendencia a las caries.

#### **1. Aumento de peso**

Dentro de las llamadas comidas chatarras se encuentran los alimentos ricos en grasas saturadas y colesterol, los alimentos procesados,

azucarados, fritos y altos en calorías, por lo tanto, el aumento de peso es una consecuencia ineludible de consumir este tipo de alimentos con frecuencia. Esto, a su vez, es un factor de riesgo importante para desarrollar obesidad.

## 2. Resistencia a la insulina

Cuando el consumo de hidratos de carbono presente en dulces, alimentos horneados o patatas fritas es elevado, se crea el riesgo de generar resistencia a la insulina en el organismo. Lo mismo ocurre con los alimentos de alto índice glucémico, como las patatas, los caramelos, los cereales azucarados y productos de harina blanca. Esta condición aumenta a su vez el riesgo de diabetes, ya que las células no responden a la insulina, lo que acumula la cantidad de glucosa en sangre. La acumulación de glucosa o azúcar en la sangre, por si fuera poco, promueve también enfermedades del corazón.

## 3. Problemas cardiovasculares

Si bien nuestro organismo requiere cierto consumo de grasa para obtener energía, la comida chatarra nos provee grasas en exceso que dañan nuestra salud, como las grasas saturadas o grasas trans presentes en las hamburguesas, pizza, galletas dulces, papas fritas y helados. Estas grasas son peligrosas para la salud de nuestro corazón. Además, los alimentos procesados suelen ser ricos en sal o sodio, y este elemento consumido con frecuencia eleva el riesgo de accidentes cardiovasculares e hipertensión.

## 4. Puede generar problemas de memoria y aprendizaje

Un estudio publicado en 2011 en el American Journal of Clinical Nutrition reveló que las personas saludables que comían comida basura durante tan solo 5 días obtenían resultados bajos en pruebas cognitivas que evaluaban la atención, la velocidad y el humor. Una de las conclusiones sostenía que comer comida basura durante 5 días de forma regular puede deteriorar la memoria, que seguramente derive del hecho



de que las dietas pobres y tóxicas pueden generar ciertas reacciones químicas que llevan a la inflamación del hipocampo, asociada a la memoria y el reconocimiento.

#### 5. Causa depresión entre los jóvenes

Los adolescentes padecen diversos cambios hormonales, haciéndolos susceptibles a los cambios de humor y de conducta. Las dietas saludables son fundamentales para mantener los cambios hormonales a raya, y como la comida basura carece de nutrientes esenciales, el riesgo de padecer depresión aumenta en un 58% si se come muy seguido.

#### 6. Provoca fatiga y debilidad

Este tipo de alimentos carecen de nutrientes esenciales como las proteínas o vitaminas que el organismo requiere para mantenerse saludable y funcional. Si bien tienes la sensación de estar lleno y satisfecho, no te provee de energía, por lo que en poco tiempo te sientes débil y cansado. Si integras alguna forma de comida basura en todas las comidas del día durante un cierto período de tiempo puedes desarrollar fatiga crónica, llevando tus niveles de energía a un nivel tan bajo que puede resultar difícil llevar a cabo las tareas más sencillas.

#### 7. Puede generar problemas digestivos

Las personas con una adicción a la comida basura seguramente padezcan problemas digestivos como reflujo o síndrome de colon irritable, ya que este tipo de alimentos se fríen. El aceite en la comida se deposita en las paredes del estómago y aumenta la producción de ácido, lo que irrita el estómago y agrava el reflujo y la digestión. La falta de fibra obstaculiza la digestión y aumenta el riesgo de padecer hemorroides y constipación.

#### 8. Aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares

La comida rápida está principalmente conformada de grasas saturadas y grasas trans, que aumentan directamente los niveles de triglicéridos y

colesterol "malo" (LDL) en la sangre, lo que lleva a la formación de placas y de enfermedades cardiovasculares. Además, el aumento repentino de los niveles de azúcar en sangre lesiona los revestimientos de los vasos sanguíneos, lo que lleva a la inflamación crónica, que a su vez fomenta la adhesión del LDL a las paredes de las arterias, bloqueando el flujo de sangre al corazón. Si el bloqueo es muy grande, se producen los infartos.

#### 9. Puede producir enfermedades renales

El motivo por el que nunca puedes negarte a un plato de papas fritas es porque contienen un alto nivel de sales finas procesadas que aumenta la salivación y la secreción de enzimas que aumenta tu antojo por estos alimentos. Los niveles elevados de grasas "malas" y el sodio de la sal afecta el balance sodio-potasio del cuerpo, generando hipertensión. Como los riñones son los encargados de filtrar las toxinas de la sangre, la ingesta de mucha comida basura tiene un efecto directo en su funcionamiento.

#### 10. Puede dañar tu hígado

El consumo de comida basura durante un cierto período de tiempo genera un efecto dañino similar al efecto del alcohol en el hígado. Un reciente estudio asegura que quienes comen comida basura y no realizan ejercicio presentan cambios en las enzimas del hígado en tan solo 4 semanas. Estos cambios son similares a los observados en quienes tienen un problema de abuso de alcohol. De acuerdo con diversos estudios, el culpable de esto es el alto nivel de grasas trans que tiene la comida rápida.

#### 11. Aumenta el riesgo de padecer cáncer

La falta de fibra es el principal motivo de por qué el consumo de comida basura se asocia a un mayor riesgo de cáncer en el sistema digestivo. Un estudio publicado en el *European Journal of Cancer Prevention* reveló que el consumo excesivo de comida basura con alto contenido graso y de azúcares puede aumentar las probabilidades de padecer cáncer colorrectal. Además, una investigación del Centro Fred Hutchinson de Investigación para el Cáncer en Seattle mostró que los hombres que

ingerían comidas fritas más de 2 veces al mes tenían un mayor riesgo de padecer cáncer de próstata.

#### 12. Puede causar diabetes tipo 2

Una de los factores que más contribuyen al aumento de los casos de diabetes son las dietas poco saludables, con comida basura. Las dietas saludables proveen al cuerpo de un flujo constante de glucosa, que ayuda a mantener la sensibilidad a la insulina. Cuando consumimos comida basura, el estrés que genera en el metabolismo afecta la capacidad del cuerpo de utilizar la insulina correctamente. Como este tipo de comida no tiene fibras, su consumo lleva directamente al aumento en los niveles de azúcar en sangre.

#### 13. Aumenta el riesgo de demencia

Este es uno de los descubrimientos más atemorizantes en relación al consumo de comida basura. La insulina se produce en el páncreas y ayuda en el transporte de la glucosa para el resto del cuerpo. La insulina también se produce en el cerebro, donde ayuda a transportar las señales entre las células nerviosas y la formación de memorias. Un estudio realizado por la Universidad de Brown sostiene que el exceso de comida basura y dulces puede aumentar los niveles de insulina en el cuerpo, y al igual que con la diabetes tipo 2, el cerebro deja de responder a esa hormona y se vuelve resistente a ella. Esto puede restringir nuestra habilidad de razonar, crear recuerdos y por tanto, aumentar el riesgo de padecer demencia.

#### **2.2.1.4. Acciones para disminuir el consumo de comida chatarra**

continuación, la USDA (United States Department of Agriculture) nos muestra una lista de verificación con diez pasos que los padres deben seguir para asegurar que las comidas escolares sean saludables, nutritivas y apetitosas.

1. Coma el desayuno o el almuerzo en la escuela con sus hijos, observe el aspecto de las comidas, observe la atmósfera del lugar, si no le agrada lo que ve, haga algo al respecto.
2. Haga oír su opinión. hable con otros padres, trabaje con la asociación de padres y maestros y con la junta escolar para promover comidas escolares saludables.
3. Diríjase al director, discuta la importancia de la buena nutrición y de la actividad física, sugiera programas, solicite cooperación, sobre todo, dele seguimiento.
4. Obtenga el menú semanal de comidas escolares, solicite los datos nutricionales de tal manera que pueda asegurarse de que el menú cumpla con las pautas alimenticias, pegue el menú en el refrigerador, analice todas las opciones saludables con sus hijos.
5. Visite el comedor de la escuela, conozca al personal que allí trabaja, Hágales saber que usted valora sus servicios y aprecia la buena nutrición diaria de sus hijos.
6. Muéstreles a sus hijos y a sus amigos de dónde proviene de la comida saludable. ayude a que la escuela inicie una huerta de productos comestibles y atractivos como frutas, verduras y hierbas.
7. Participe como voluntario en la organización de una fiesta para saborear, conocer y alentar el consumo de nuevos alimentos nutritivos que los niños posiblemente nunca antes hayan probado.
8. Participe y comprométase. organice un comité de asesoramiento de padres para las comidas escolares, reclute personas entusiastas y activas, para que trabajen con usted.
9. Asegúrese de que sus hijos aprecien de qué manera los desayunos y los almuerzos saludables son buenos para sus mentes y para sus cuerpos.

10. Escuche lo que sus hijos aprenden en la escuela acerca de la buena nutrición, usted puede ayudarlos a poner en práctica los conocimientos en sus hogares también.

### **2.2.2. Malnutrición.**

La malnutrición es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea. Puede tener como causa también la sobrealimentación. Pueden surgir diferentes desórdenes nutricionales, dependiendo de qué nutrientes son infra o sobre utilizados en la dieta.

La Organización Mundial de la Salud define la Desnutrición como la mayor amenaza individual a la salud pública mundial. La mejora de la nutrición es vista de modo amplio como la forma de ayuda más efectiva. Entre las medidas de emergencia para aliviar la malnutrición se encuentra el suministro de los micronutrientes deficitarios a través de sobres de polvo fortalecido, o mediante crema de cacahuete, o directamente a través de suplementos. El modelo de alivio del hambre seguido por diferentes agencias humanitarias demanda de modo cada vez más frecuente el suministro de vales o dinero en metálico a las personas malnutridas o que sufren una situación de hambre, de modo que puedan comprar el alimento a los agricultores locales en vez de adquirir comida de países donantes, ya que esta segunda opción supone un gasto ineficaz de dinero o de transporte.

Entre las medidas a largo plazo para solucionar la Desnutrición están la inversión en agricultura moderna en aquellos lugares en los que se produce una falta de esta, y ello a través del desarrollo de los fertilizantes y de la irrigación, medios que en gran medida permitieron erradicar el hambre en el mundo desarrollado. No obstante, los programas del Banco Mundial suelen restringir los subsidios públicos de los gobiernos locales a los agricultores y el uso de fertilizantes es contestado por algunos grupos de defensa del medio ambiente.

La producción mundial de alimentos es actualmente suficiente para proporcionar una dieta adecuada a todos los habitantes del planeta. Pero, frente a la terrorífica realidad del hambre en el mundo (120 millones de niños menores de 5 años sufren malnutrición proteica y 2.000 millones de personas presentan carencias de micronutrientes), en los países industrializados las tasas de mortalidad por enfermedades relacionadas con un exceso de alimentos (enfermedades cardiovasculares, obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc.) van en aumento y representan la causa más frecuente de mortalidad entre sus habitantes.

La desnutrición se produce por una ingesta inadecuada, mala absorción digestiva, pérdida anormal de nutrientes por el tubo digestivo, hemorragia, fallo renal o excesiva sudación, infección o adicción a drogas. La hipernutrición se origina por una ingesta excesiva, ejercicio insuficiente, abuso de dietas terapéuticas incluyendo la nutrición parenteral, excesiva ingesta de vitaminas sobre todo B6, niacina y vitaminas A y C, e ingesta excesiva de minerales.

Ambos tipos de malnutrición se desarrollan en varias etapas que habitualmente requieren un tiempo considerable. De lo anterior podemos concluir que la malnutrición es un cuadro clínico caracterizado por una alteración en la composición de nuestro cuerpo, ocasionado por un desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales básicas. Se la observa frecuentemente en el curso de la mayoría de las enfermedades en las cuales existe cierto compromiso del estado general.

A pesar de los grandes avances tecnológicos para el diagnóstico y tratamiento de las distintas enfermedades, algo tan importante como la alimentación y el cuidado nutricional continúa en muchos casos cayendo en el olvido. Por lo que resultaría muy difícil lograr que las personas enfermas se recuperen si su cuerpo no cuenta con el ingreso de energía suficiente y los nutrientes necesarios para llevar a cabo los distintos procesos metabólicos, como por ejemplo la producción de proteínas.

La malnutrición, o las condiciones físicas indeseables o de enfermedad que se relacionan con la nutrición, se pueden deber a comer muy poco, demasiado, o por una dieta desequilibrada que no contiene todos los nutrientes necesarios para un buen estado nutricional. Un prerrequisito esencial para prevenir la malnutrición en una comunidad es la disponibilidad adecuada de alimentos que permita satisfacer las necesidades nutricionales de todas las personas. Para que haya suficiente disponibilidad, debe haber una buena producción de alimentos o suficientes fondos a nivel nacional, local o familiar para comprar aquéllos que sean necesarios.

La malnutrición se puede manifestar como un problema de salud y los profesionales de la salud ofrecen algunas respuestas, pero ellos solos no pueden solucionar el problema de la malnutrición. Se requiere de los técnicos agrícolas y con frecuencia de los profesionales de la agricultura, para que se produzca suficiente cantidad de alimentos y para que se haga una selección correcta de alimentos. Los educadores, formales y no formales, son necesarios para ayudar a la gente, especialmente a las mujeres, a lograr y mantener una buena nutrición. A fin de atacar la malnutrición, con frecuencia se requiere la contribución de profesionales en economía, desarrollo social, política, gobierno, de la fuerza laboral y otras muchas esferas.

Las personas que están en riesgo de malnutrición son:

- Personas mayores, especialmente hospitalizadas.
- Personas aisladas socialmente.
- Personas con niveles económicos bajos.
- Personas con desórdenes alimenticios crónicos.
- Personas convalecientes luego de un accidente o enfermedad.

### **Malnutrición en el mundo**

En el mundo hay dos mil millones de personas malnutridas: FAO

ROMA, ITALIA (04/JUN/2013). - En el mundo hay dos mil millones de personas que sufren de una o más deficiencias de micronutrientes, mientras que el costo

de la desnutrición para la economía mundial es de unos 3.5 billones de dólares, advirtió la FAO.

En su informe: El estado mundial de la agricultura y la alimentación 2013 (SOFA), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) recordó que la cifra oficial de personas con hambre en el mundo es de 870 millones de personas registradas en 2010-2012.

Sin embargo, indicó que esa cifra es tan sólo una parte de los miles de millones de personas cuya salud, bienestar y vida se ven malogradas por la malnutrición.

También recordó que el 26 % de los niños menores de cinco años sufre retraso en el crecimiento y el 31 % padece de deficiencia de vitamina A.

El informe: Sistemas alimentarios para una mejor nutrición indicó que "hay dos mil millones de personas que sufren de una o más deficiencias de micronutrientes, mientras que mil 400 millones tienen sobrepeso, de los cuales 500 millones son obesos", según el SOFA.

Señaló que el costo de la desnutrición para la economía mundial en pérdida de productividad y gastos de atención sanitaria es "inaceptablemente alto".

En términos sociales, la desnutrición infantil y materna sigue reduciendo la calidad de vida y la esperanza de vida de millones de personas, mientras que los problemas de salud asociados a la obesidad, como las enfermedades cardíacas y la diabetes, afectan a millones más.

Para combatir la malnutrición, el SOFA señaló que una alimentación sana y una buena nutrición deben comenzar con la alimentación y la agricultura.

Al denunciar el costo social y económico de la malnutrición, el director general de la FAO, José Graziano da Silva, pidió un decidido esfuerzo para erradicar tanto la malnutrición como el hambre en el mundo.

En una declaración grabada con motivo de la presentación del SOFA 2013, Graziano da Silva dijo que, aunque el mundo registra un cierto progreso frente



al combate contra el hambre, una de las formas de malnutrición, todavía queda "un largo camino por delante".

"El mensaje de la FAO es que tenemos que luchar por nada menos que la erradicación del hambre y la malnutrición", declaró.

El reporte recomendó uso de políticas, inversión e investigación agrícola adecuadas para aumentar la productividad, no sólo de cereales básicos como maíz, arroz y trigo, sino también de legumbres, carne, leche, verduras y frutas, todos ellos ricos en nutrientes.

Asimismo, cortar las pérdidas y el desperdicio de alimentos, que en la actualidad ascienden a un tercio de los alimentos producidos para el consumo humano cada año.

También pidió mejorar el rendimiento nutricional de las cadenas de suministro, mejorar la disponibilidad y accesibilidad de una amplia diversidad de alimentos.

Así como ayudar a los consumidores a tomar buenas decisiones alimentarias para una mejor nutrición a través de la educación, la información y otras acciones.

El informe recomendó mejorar la calidad nutricional de los alimentos mediante el enriquecimiento y la reformulación y hacer que los sistemas alimentarios estén más atentos a las necesidades de las madres y los niños pequeños.

Recordó que la desnutrición durante los críticos "primeros mil días" desde la concepción puede causar un daño permanente a la salud de las mujeres y trastornos físicos y cognitivos de por vida en los niños.

#### **2.2.2.1. Causas de la malnutrición.**

Las causas de la malnutrición pueden ser muchas, entre ellas se encuentran:

- **Mala dieta:** Si una persona no consume suficiente comida, o si consume, pero no tiene los nutrientes necesarios. Puede darse por

muchos motivos, en general por un problema económico, mala conciencia nutricional o por ser una persona con dificultad para masticar o tragar por enfermedad.

- **Problemas de salud mental:** Algunos pacientes con condiciones de salud mental como la anorexia o la bulimia pueden desarrollar hábitos alimenticios que conllevan una mala nutrición.
- **Personas con problemas de movilidad:** No suelen tener la suficiente comida ya que no la pueden comprar o cocinar por ellos mismos.
- **Condiciones pertenecientes al sistema digestivo:** Muchas personas pueden comer correctamente, pero sus cuerpos no absorber los nutrientes necesarios para una buena salud. Por ejemplo, personas con la enfermedad de Crohn, celíacos o personas que tienen vómitos o diarrea a menudo.
- **Alcoholismo:** Las personas con esta enfermedad crónica pueden sufrir gastritis y problemas en el páncreas. Todo esto dificulta seriamente la capacidad del cuerpo de absorber nutrientes. El alcohol, además, tiene calorías, por lo que reduce el hambre de las personas que lo beben, por lo que luego no se comen alimentos con nutrientes.
- **Problemas económicos:** En los países subdesarrollados, muchas veces hay escasez de alimentos generalmente, por la falta de tecnología para una mejor agricultura. Además, los precios son muy altos y no todos pueden acceder a ellos, la distribución es mala, las madres no suelen amamantar a sus hijos.

Entre las principales causas de la malnutrición se encuentran la pobreza y los precios de los alimentos, las prácticas alimenticias y la productividad agrícola, siendo multitud de casos individuales causados por una mezcla de varios factores. La malnutrición puede ser también consecuencia de otras cuestiones sanitarias como enfermedades diarreicas o enfermedades crónicas, especialmente la pandemia de VIH/sida, o la malnutrición clínica, como en el caso de la caquexia.

## **Pobreza y precio de los alimentos**

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 superávits de alimento como para alimentarlos. El economista Amartya Sen observó que, en décadas recientes, el hambre tenía siempre que ver con problemas de distribución del alimento y/o pobreza, aunque hubiera suficiente alimento para alimentar a toda la población en el mundo. Estableció que la malnutrición y el hambre estaban especialmente relacionados con problemas en la disponibilidad y distribución de alimentos, así como con el poder adquisitivo.

Se ha argumentado que la especulación con materias primas ha incrementado el coste de la comida. Cuando la burbuja inmobiliaria en Estados Unidos estaba colapsando, se ha afirmado que trillones de dólares se dirigieron hacia inversiones en alimentos y materias primas, lo que provocó la crisis alimentaria mundial de 2007-2008.

La utilización de biocombustibles como relevo para los combustibles tradicionales también puede tener como efecto la disminución de la oferta de alimento y el incremento del precio de los alimentos. El relator especial de Naciones Unidas en el derecho al alimento, Jean Ziegler, propone que los desechos agrícolas, y no los propios cultivos, sean utilizados como combustible.

## **Prácticas alimenticias**

La falta de lactancia puede derivar en malnutrición en niños. Las posibles causas de este problema en el mundo en desarrollo pueden deberse a que la familia media piensa que la leche embotellada es mejor para la alimentación de los bebés. La OMS dice que las madres abandonan la lactancia porque no saben cómo hacer que su bebé mame correctamente o porque sufren molestias o incomodidades.

Basar de modo excesivo, la dieta de una persona en una sola fuente de alimento, como en el caso de una alimentación basada casi exclusivamente en la ingesta de maíz o arroz, puede provocar malnutrición. Esto puede deberse tanto a la falta de educación sobre una alimentación adecuada, como al hecho de tener solo una fuente de alimento disponible.

Se suele pensar en la malnutrición sólo en términos de hambre, si bien la sobre alimentación es un factor que contribuye a ella también. En multitud de lugares del mundo existe un acceso a un superávit de comida no nutritiva, lo que se añade a estilos de vida sedentarios. Esto ha desembocado en una epidemia de obesidad. Y ello no sólo en el mundo desarrollado, sino también en países en desarrollo que han visto crecer sus ingresos.

### **Productividad agrícola**

La escasez de alimentos puede estar causada por la falta de avances agrícolas como la rotación de cultivos, o la falta de tecnología o recursos necesarios para aumentar los rendimientos agrícolas que se encuentran en la agricultura moderna, como los fertilizantes del nitrógeno, los pesticidas o la irrigación. Como resultado de la pobreza generalizada, los agricultores no pueden asumir el coste de estas tecnologías ni sus gobiernos pueden suministrarlas. Esto hace que su producción agrícola sea baja, sus salarios escasos y los precios de los alimentos inasequibles.

### **Amenazas futuras**

Existen un número de potenciales amenazas a la oferta alimentaria global que podrían provocar el aumento generalizado de la malnutrición.

El cambio climático es de gran importancia para la seguridad alimentaria. De acuerdo a los últimos informes del IPCC, el incremento de la temperatura es "muy probable" en las zonas climáticas de los

subtrópicos y de los trópicos, donde vive el 95% de la población mundial. Incluso cambios muy leves en la temperatura pueden provocar incrementos en la frecuencia de cambios extremos de las condiciones climáticas. Estos tienen un impacto muy significativo en la producción agrícola y, por ende, en la nutrición. Incluso sin aumentos de los eventos climáticos extremos, un simple incremento de la temperatura reduce la productividad de multitud de variedades de cereal, disminuyendo al mismo tiempo la seguridad alimentaria en la región donde eso tiene lugar.

El problema de colapso de colonias es un fenómeno en el cual las abejas mueren en grandes números. Dado que hay multitud de cultivos en todo el mundo que son polinizados por abejas, esto representa una amenaza muy importante para la oferta de alimentos.

Una epidemia de óxido sobre el trigo causada por la cepa Ug99 se está desarrollando actualmente en toda África y Asia y, se teme, podría acabar con más del 80% de los cultivos de trigo del mundo.

#### **2.2.2.2. Consecuencias de la malnutrición.**

- Disfunciones del sistema inmunitario, que incrementan las infecciones.
- Pérdida de la masa muscular, que si es superior al 40% pone en peligro el mantenimiento de las funciones fisiológicas y disminuye la capacidad de respuesta y de recuperación.
- Afectación del corazón, predisponiendo a la insuficiencia cardíaca.
- Afectación de los huesos, facilitando la osteoporosis, que causa fracturas vertebrales y del cuello del fémur.
- Alteraciones del estado cognitivo.

#### **Cómo evitarlas**

- A las personas mayores de 70 años, se les recomiendan 1.700 kilocalorías por día en el caso de las mujeres, y 2.100 kilocalorías por día a los hombres.

- A pesar de estas referencias, hay que individualizar cada caso en función de las circunstancias particulares de cada persona: edad, altura, ejercicio físico que hace, hábitat, etc.
- Hay que recordar que la alimentación cotidiana, además de asegurar la energía necesaria (calorías), tiene que cubrir las necesidades de macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales). La dieta ideal contiene en un periodo de 15 días un 10-15% de proteínas, un 30-40% de grasas y un 50-60% de hidratos de carbono.

En una alimentación equilibrada están representados los diferentes grupos de alimentos. Ningún grupo es más importante que otro, todos los alimentos son absolutamente necesarios.

### **Lucha contra la malnutrición.**

La UNICEF se esfuerza por prevenir los peores efectos de la desnutrición acordando a los países financiación y ayuda para distribuir micronutrientes esenciales destinados a fortalecer el sistema inmunológico, tales como hierro y vitamina A, durante las campañas de vacunación o a través de alimentos fortificados.

La UNICEF, los gobiernos, los productores de sal y organizaciones del sector privado también están intentando eliminar la deficiencia de yodo, que es la principal causa de retraso mental y de daño cerebral evitable, en el marco de la campaña de información sobre la yoduración universal de la sal (USI).

En las comunidades, la Unicef también explica cómo ofrecer buena nutrición a los niños a las personas que los tienen a su cargo, a través de la lactancia materna, por ejemplo.

En situaciones de emergencia, la Unicef evalúa las necesidades nutricionales y sanitarias de las poblaciones afectadas, alienta la lactancia materna mediante la creación de áreas protegidas para las mujeres

embarazadas y las lactantes, proporciona micro-nutrientes esenciales, apoya a centros de alimentación terapéutica para niños desnutridos y proporciona alimentos para los huérfanos.

La leche rica en energía, hecha especialmente para los niños severamente desnutridos, suele hacerse mezclando la leche de vaca (leche en polvo), aceite y azúcar. No obstante, en las regiones tropicales las cabras producen leche de calidad y a menudo más barata. Los estudios han demostrado que es tan eficaz como la leche de vaca para la lucha contra la malnutrición.

### **La espirulina una solución contra la malnutrición.**

La espirulina es un alga microscópica de color verde y azulada. Contiene una sorprendente variedad de elementos nutritivos: vitaminas, minerales, ácidos grasos esenciales (omega 3 y omega 6), proteínas, ácidos nucleicos (ADN y ARN), clorofila, y una amplia gama de fitoquímicos.

La espirulina es un superalimento que ofrece proteínas más digeribles que las de la carne de vacuno y posee los 8 aminoácidos esenciales (proteína vegetal). También es rica en hierro, magnesio y oligoelementos, y es más fácil de absorber que los suplementos de hierro. Cada 10 gramos de espirulina pueden suministrar hasta el 70% de los requerimientos diarios mínimos para el hierro.

Al comparar la biodisponibilidad del hierro de la espirulina con el de la carne, la levadura, la harina de trigo y los preparados de sulfato ferroso, agregando ácido ascórbico como referencia, se ha encontrado una formación del compuesto ferritina 27% más alta proveniente de las dietas con espirulina, se demuestra que es una fuente adecuada de hierro.

Se han llevado a cabo diversos estudios acerca de las propiedades de la espirulina para combatir la desnutrición y la malnutrición infantil. Estudios científicos han demostrado que consumir un gramo de espirulina al día equivale a comer un kilo de frutas y verduras de todas las variedades, es tal el aporte nutricional de este alimento que distintas organizaciones

mundiales están trabajando en fomentar la producción de esta alga milenaria para combatir la desnutrición a nivel mundial.

Es uno de los alimentos más compactos ya que bastan raciones de 2 a 5 gramos por día para proporcionar, al ser humano, sus beneficios nutricionales y sus efectos terapéuticos. Es un alimento ligero. Presenta un alto coeficiente de asimilación y digestión el cual supera el 95%.

La espirulina favorece la rehabilitación nutrimental de forma más efectiva que la simple adición de proteínas y energía en la dieta de los niños.

Sobre el terreno, en África, Asia y América del sur, muchas experiencias han mostrado la efectividad impresionante del consumo diario de 10g. de espirulina durante tres meses, en los casos de desnutrición aguda. Los gobiernos se concentran cada vez más en esta alga para combatir la desnutrición en el mundo.

La Organización Mundial de la Salud y la ONU la declararon el mejor alimento para luchar contra la desnutrición en países subdesarrollados, donde es complicado alimentarse con proteínas.

### **2.2.2.3. Clasificación de la malnutrición.**

**Sobrealimentación:** Las proporciones de las comidas han ido aumentando poco a poco y las necesidades energéticas disminuyendo, en muchos casos no se es consciente de cuanta comida se está ingiriendo, las consecuencias y causas de esta ingesta excesiva de comida.

Una escasez de alimentos puede provocar raquitismo, pelagra, escorbuto... pero una sobrealimentación (exceso consumo de alimentos que supera las necesidades energéticas) también puede ocasionar alteraciones en la salud, tan graves como las anteriores; pues un sobrepeso produce una sobrecarga en el organismo en cuanto a la circulación, la tensión arterial, flexibilidad, cansancio, gestión del azúcar en sangre.... No por estar sobrealimentados tenemos que estar bien



nutridos, de hecho, la mayoría presentan malnutrición, los alimentos de los que se abusa no son los más adecuados.

Por ello debemos “aprender a comer”, tampoco se trata de llevar una dieta en la que se pase hambre y haya falta de nutrientes... (Que existen muchas de este tipo).

Cuando hablo de “dieta” me refiero a un planning alimentario, pero no debemos asociarla a adelgazar, puede ser perfectamente para coger peso, alteraciones de colesterol, diabetes y sigue siendo una dieta igualmente.

A esta sobrealimentación habría que añadir una vida más sedentaria en la cual la mayoría de los principios inmediatos (hidratos de carbono, proteínas y grasas) no se quemarían para la obtención de energía, por ello se puede llegar a un caso de obesidad.

### **¿POR QUÉ HAY SOBRE ALIMENTACIÓN?**

- Hay investigaciones que concluyen que muchos casos de sobrealimentación son debido a una adicción a los alimentos, la alimentación genera placer y algunas personas con cierto grado de vulnerabilidad genética pueden llegar a crearles adicción. Se estudió que aquellas personas que se sobrealimentaban tenían menos receptores de un neurotransmisor llamado dopamina (implicado en la recompensa y placer).
- Por una condición psicológica y emocional donde no se controla la cantidad de comida que se ingiere y se intenta compensar el estrés, tristeza, ansiedad, culpabilidad, aburrimiento... (emociones del día a día) mediante el abuso de alimentos los cuales normalmente no son saludables; bollerías, salsas, snacks, comidas rápidas, refrescos azucarados, etc.

- Por una mayor diversidad de alimentos a la hora de realizar la compra, una mayor publicidad la cual nos hace creer una necesidad “ficticia” de todos estos alimentos.

Las personas que deciden ponerse a dieta y padecen un trastorno de sobrealimentación, cuanto más estricta sea la dieta más se “alimenta” este trastorno y debemos tener en cuenta que es muy necesario una ayuda psicológica para averiguar cuál es el sentimiento oculto detrás de la sobrealimentación. Y por supuesto, la realización de ejercicio físico moderado sería otro de los pilares del tratamiento.

**Desnutrición:** Se llama desnutrición a un estado patológico de distintos grados de seriedad y de distintas manifestaciones clínicas causado por la asimilación deficiente de alimentos por el organismo.

La desnutrición puede ser causada por la mala ingestión o absorción de nutrientes, también por una dieta inapropiada como hipocalórica o hipoproteica. Tiene influencia en las condiciones sociales o psiquiátricas de los afectados. Ocurre frecuentemente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

La diferencia entre esta y la malnutrición es que en la desnutrición existe una deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, mientras que en la malnutrición existe una deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ejemplo: vitaminas, hierro, yodo, calorías, entre otros).

En menores un cuadro clínico de desnutrición puede terminar en Kwashiorkor que se da por insuficiencia proteica en la dieta o Marasmo que trae como resultado flaqueza exagerada a falta de un déficit calórico total en la dieta.

En los niños la desnutrición puede comenzar incluso en el vientre materno. Las consecuencias de la desnutrición infantil son:

Niños de baja estatura, pálidos, delgados, muy enfermizos y débiles, que tienen problemas de aprendizaje y desarrollo intelectual. Mayores

posibilidades de ser obesos de adultos. Las madres desnutridas dan a luz niños desnutridos y las que padecen anemia o descalcificación tienen más dificultades en el parto con niños de bajo peso.

**Deficiencia dietética:** falta en la dieta de determinados micronutrientes esenciales como minerales y vitaminas.

- **Los minerales** son los elementos naturales no orgánicos que representan entre el 4 y el 5 % del peso corporal del organismo y que están clasificados en macrominerales y oligoelementos. El ser humano los necesita para mantener el buen funcionamiento del cuerpo y garantizar, entre otros, la formación de los huesos, la regulación del ritmo cardíaco y la producción de las hormonas.
- **Las vitaminas** son sustancias que el cuerpo necesita para crecer y desarrollarse normalmente. Su cuerpo necesita 13 vitaminas. Son las vitaminas A, C, D, E, K y las vitaminas B (tiamina, riboflavina, niacina, ácido pantoténico, biotina, vitamina B-6, vitamina B-12 y folato o ácido fólico). Por lo general, las vitaminas provienen de los alimentos que consume. El cuerpo también puede producir vitaminas D y K. Las personas que llevan una dieta vegetariana pueden necesitar un suplemento de vitamina B12.

Cada vitamina tiene funciones específicas. Si tiene bajos niveles de determinadas vitaminas, puede desarrollar una enfermedad por deficiencia. Por ejemplo, si no recibe suficiente vitamina D, podría desarrollar raquitismo. Algunas vitaminas pueden ayudar a prevenir los problemas médicos. La vitamina A previene la ceguera nocturna.

La mejor manera de obtener suficientes vitaminas es mantener una dieta balanceada con alimentos variados. En algunos casos, es posible que se necesite un multivitamínico diario para una salud óptima. Sin embargo, las altas dosis de algunas vitaminas pueden enfermarlo.

**Malnutrición secundaria:** causada no por la dieta, sino por enfermedades o patologías que impiden al organismo absorber los

nutrientes ingeridos (diarrea, infecciones, sarampión, parásitos intestinales, etc.), lo cual contribuye a la desnutrición.

#### **2.2. 2.4. Malnutrición en adolescentes.**

Una buena alimentación es uno de los pilares básicos para desarrollar y mantener una buena salud; sin embargo, en algunas etapas de la vida cobra aún más importancia. Según el informe de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (Sepeap), Pediatría Integral, la adolescencia conlleva un incremento de las necesidades energéticas, proteicas y de micronutrientes que supera cualquier otra época de la vida. Durante la pubertad, se adquiere el 25 % de la talla adulta, se aumenta un 50 % la masa esquelética, se duplica la masa muscular (sobre todo en el sexo masculino) y se produce un aumento del volumen sanguíneo y de los órganos internos. Todos estos cambios, tan importantes para el desarrollo y la correcta formación de una persona adulta, condicionan un aumento de las necesidades nutricionales.

Además de mantener la salud en buen estado y ser necesaria para garantizar un correcto desarrollo físico y psicológico, la alimentación durante la adolescencia puede ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables que permitan prevenir algunos problemas de salud de la edad adulta. El informe destaca que, además de ser un periodo de intensos cambios, la adolescencia es una etapa de gran riesgo nutricional, ya que aumentan mucho las necesidades, se producen cambios alimentarios importantes y pueden aparecer situaciones de riesgo; esto es debido, según el informe, a varios factores, como al sentimiento de autonomía e independencia desarrollado durante esta etapa, a las diferentes situaciones familiares, a la mayor influencia de entornos externos a la familia (como los amigos o los medios de comunicación) o a la importancia que adquiere para el adolescente el peso. Los principales hábitos alimentarios y comportamientos de riesgo que pueden desarrollar los adolescentes son:

- **Restricción o supresión de comidas:** Según algunos estudios como el Breakfast habits, nutritional status, body weight, and academic performance in children and adolescents, publicado en la revista Journal

of the Academy of Nutrition and Dietetics, entre el 30 y el 50 % de los adolescentes no desayunan o lo hacen de forma irregular e insuficiente. Esto puede provocar que presenten más dificultades en el aprendizaje y el rendimiento escolar.

- **Abuso de las comidas rápidas:** Aunque este tipo de alimentos destaquen por ser atractivos y baratos, contienen un exceso de grasas saturadas y carbohidratos refinados, tienen un escaso aporte de fibra, vitaminas y minerales. Además, estas comidas pueden tener un alto contenido en yodo, produciendo un excesivo aumento del acné y disfunción tiroidea. El abuso de comidas rápidas puede provocar el desarrollo de enfermedades como la obesidad.
- **Ingesta entre comidas:** Consumir alimentos entre las comidas produce una disminución del apetito y puede trastocar los hábitos dietéticos. En algunos casos, los alimentos que se consumen entre las comidas habituales tienen un alto contenido calórico y un bajo nivel nutritivo (bollería, dulces, snacks, refrescos, etcétera).
- **Seguir dietas especiales y poco equilibradas (macrobióticas, vegetarianas, etcétera):** Este tipo de dietas tienen el riesgo de conducir a una carencia de nutrientes que puede afectar al correcto desarrollo y formación de la persona adulta. Hay que destacar que esto depende del tipo de dieta que se realice.
- **Fumar:** Según el informe, las personas que fuman necesitan más del doble de vitamina C, betacarotenos, vitamina E y ácido fólico que el resto, ya que el tabaco interfiere en la absorción de estos nutrientes.
- **Beber alcohol:** El alcohol también influye en la absorción de vitamina C, vitamina A, tiamina y ácido fólico; además, aumenta la eliminación, a través de la excreción urinaria, de zinc, magnesio y calcio, elementos necesarios para el correcto desarrollo físico y mental.

## **Trastornos de conducta alimentaria**

Esta denominación engloba a varias enfermedades que tienen rasgos comunes y que suelen ser bastante recurrentes durante la adolescencia (anorexia, bulimia, vigorexia). Según el informe, el motivo de que los trastornos de conducta alimentaria se desarrollen durante la etapa adolescente responde, entre otras cosas, al riesgo de desarrollar malos hábitos alimentarios y a la preocupación excesiva por la imagen corporal propia que puede llevar a la propia distorsión y alteración de la misma. Los cambios de peso y las conductas obsesivas que se desarrollan a causa de los trastornos pueden producir consecuencias muy graves para el organismo.

**Anorexia:** La anorexia consiste en un trastorno de la conducta alimentaria que supone una pérdida de peso provocada por el propio enfermo y lleva a un estado de inanición. La anorexia se caracteriza por el temor a aumentar de peso, y por una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo que hace que el enfermo se vea gordo aun cuando su peso se encuentra por debajo de lo recomendado. Por ello inicia una disminución progresiva del peso mediante ayunos y la reducción de la ingesta de alimentos.

Normalmente comienza con la eliminación de los hidratos de carbono, ya que existe la falsa creencia de que engordan. A continuación, rechaza las grasas, las proteínas e incluso los líquidos, llevando a casos de deshidratación extrema. A estas medidas drásticas se le pueden sumar otras conductas asociadas como la utilización de diuréticos, laxantes, purgas, vómitos provocados o exceso de ejercicio físico. Las personas afectadas pueden perder desde un 15 a un 50 %, en los casos más críticos, de su peso corporal. Esta enfermedad suele asociarse con alteraciones psicológicas graves que provocan cambios de comportamiento, de la conducta emocional y una estigmatización del cuerpo.

**Bulimia:** Es un trastorno alimentario por el cual una persona tiene episodios regulares de comer una gran cantidad de alimento (atracones) durante los cuales siente una pérdida de control sobre la comida. La persona utiliza luego diversas formas, tales como vomitar o consumir laxantes (purgarse), para evitar el aumento de peso.

## **Causas**

Muchas más mujeres que hombres padecen de bulimia. El trastorno es más común en niñas, adolescentes y mujeres jóvenes. La persona generalmente sabe que su patrón de alimentación es anormal. Puede experimentar miedo o culpa con los episodios de atracones y purgas.

Se desconoce la causa exacta de la bulimia. Los factores genéticos, psicológicos, familiares, sociales o culturales pueden jugar un papel. La bulimia probablemente se debe a más de un factor.

**Vigorexia:** es un trastorno no estrictamente alimentario, pero que sí comparte la patología de la preocupación obsesiva por la figura y una distorsión del esquema corporal; es más frecuente en hombres de entre 18 a 35 años.

Esta patología implica el efecto contrario que la anorexia, por lo que también recibe el nombre de anorexia inversa, además de dismorfia muscular.

La vigorexia es, por tanto, un tipo de trastorno dismórfico corporal que se relaciona con el trastorno obsesivo compulsivo y que implica que la persona se obsesione con sus imperfecciones, lo que hace que perciba una imagen distorsionada de sí misma.

Este tipo de afecciones repercute negativamente en las relaciones personales del paciente y a su salud mental y física.

### **2.2.2.5. Claves para seguir una buena alimentación en la adolescencia.**

La importancia de una buena alimentación pasa por la correcta ingesta de los nutrientes necesarios para favorecer el correcto desarrollo de los cambios que se producen durante la adolescencia:

- **Energía:** La energía es la columna vertebral de todas las dietas. Se obtiene energía a partir de las proteínas, grasas y carbohidratos. Si no se cubren sus necesidades básicas, las proteínas, vitaminas y minerales no pueden llevar a cabo de forma correcta su función

metabólica. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el exceso de energía se almacena como grasa.

- **Proteínas:** Necesarias para el desarrollo, el crecimiento y el mantenimiento de los tejidos, ya que participan en casi todos los procesos metabólicos del organismo. Según el informe, para llevar a cabo una dieta equilibrada, es necesario que entre el 12 y el 15 % de las calorías tengan su fuente en las proteínas. Las proteínas de origen animal contienen más aminoácidos que las vegetales. El exceso de proteínas puede provocar hipercalciuria (excesiva excreción urinaria de calcio).
- **Carbohidratos:** El informe de la Sepeap asegura que la mitad del aporte energético del adolescente debe provenir de los hidratos de carbono y recomienda consumir alimentos que contengan carbohidratos complejos, ya que tardan más en metabolizarse y proporcionan un aporte energético durante más tiempo. Entre los alimentos más ricos en hidratos de carbono están los vegetales, cereales, pasta, arroz y pan.
- **Vitaminas y minerales:** La adolescencia, debido al desarrollo y rápido crecimiento que se produce, es un proceso donde las necesidades de vitaminas y minerales son mucho mayores que en etapas anteriores, como la infancia. Las sustancias más demandadas por el organismo son el hierro, calcio, Zinc, además de tiamina, riboflavina, niacina y vitaminas A, C y E. La importancia de estas vitaminas y minerales reside en que son necesarias para metabolizar el resto de nutrientes (carbohidratos, grasas y proteínas) y participan en la estructura y función celular. Los productos más ricos en estos nutrientes son la fruta, lácteos, verdura, hortalizas y pescado.

Recomendaciones para una buena dieta en los adolescentes

El informe establece una serie de pautas recomendables para llevar a cabo una dieta variada y equilibrada que sirva para establecer buenos hábitos alimentarios, evite carencias de nutrientes necesarios para un



correcto desarrollo y pueda prevenir enfermedades y trastornos de la conducta alimentaria.

En el desayuno se debe incluir, al menos, un producto lácteo y es recomendable tomar cereales, fruta o zumo natural; en las comidas y cenas deben estar presentes pescados, legumbres, verduras y ensaladas. Las comidas rápidas, hamburguesas y pizzas pueden tomarse, pero siempre con restricción y cuando la dieta sea equilibrada. Es recomendable hacer las patatas al horno y no fritas, comer pan integral (por su alto contenido en fibra) y primar el agua y los zumos naturales por encima de bebidas azucaradas y carbonatadas. La bollería industrial, los dulces y los fritos deben restringirse en pro de los frutos secos y las frutas deshidratadas. Es recomendable consumir entre tres y cuatro raciones diarias de leche y productos lácteos; además, los lácteos semidescremados se pueden incorporar a la dieta a partir de los 10 años. Es muy importante ingerir, al menos, tres piezas de fruta y dos raciones de verdura todos los días.

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

**Adolescentes:** La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente.

**Alimentación:** es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea de aquellos elementos que requiere para vivir. La alimentación es, por tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia.

**Anorexia:** Trastorno de origen neurótico que se caracteriza por un rechazo sistemático de los alimentos y que se observa generalmente en personas jóvenes; suele ir acompañado de vómitos provocados, adelgazamiento extremo y, en el caso de las mujeres, desaparición de la menstruación.

**Bulimia:** Trastorno de la alimentación de origen neurótico que se caracteriza por períodos en que se come compulsivamente, seguidos de otros de culpabilidad y malestar, con provocación del vómito; se observa generalmente en mujeres jóvenes.

**Crecimiento:** Aumento imperceptible y gradual del tamaño del organismo de un ser vivo hasta alcanzar la madurez.

**Comida chatarra:** aquellos alimentos que disponen de importantes niveles de grasas, sal, azúcares, condimentos y aditivos, y que por caso de tales componentes se convierten en irresistibles comidas para los paladares de la mayoría de la gente.

**Desarrollo:** es la aparición de nuevas características o la adquisición de nuevas habilidades.

**Déficit nutricional:** es, por lo general, debida a la falta de aporte en la alimentación. La deficiencia de agua es causa de deshidratación, la carencia de la vitamina D es responsable de una enfermedad grave llamada escorbuto, la deficiencia de hierro provoca, entre otras consecuencias, la anemia.

**Desnutrición:** La desnutrición es una enfermedad que es producto de una dieta inadecuada, que no permite la absorción de los nutrientes necesarios para mantener el equilibrio del organismo, ésta ocurre cuando no se ingieren alimentos y la falta de consumo de éstos hace que el cuerpo de una persona gaste más energías calóricas de las que consume.

**Enfermedades:** según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la de "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible".

**Escolares:** con origen en el término latino *scholāris*, la palabra escolar se refiere a lo que tiene que ver con la escuela o con los alumnos. El término puede utilizarse para nombrar al estudiante que acude a la escuela para formarse.

**Exceso de nutrientes:** es la ingesta de grandes cantidades de alimentos y estos pueden causar daños a la salud.

**Fao:** es la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Es decir, es una organización supranacional (que está formada por países y funciona bajo el amparo de la ONU). Su función principal es conducir las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre.

**Malnutrición:** es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea.

**Minerales:** Los minerales son micronutrientes inorgánicos que el cuerpo necesita en cantidades o dosis muy pequeñas; entre todos los minerales suman unos pocos gramos, pero son tan importantes como las vitaminas, y sin ellos nuestro organismo no podría realizar las amplias funciones metabólicas que realizamos a diario, la síntesis.

**Minsa:** Ministerio de Salud del Perú.

**Nutrientes:** Un nutriente es aquello que nutre, es decir, que aumenta la sustancia del cuerpo animal o vegetal. Se trata de productos químicos que proceden del exterior de la célula y que ésta requiere para poder desarrollar sus funciones vitales.

**Unicef:** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

**Vitaminas:** es un término compuesto formado por el vocablo latino *vita* (“vida”) y por el concepto químico amina (acuñado por el bioquímico polaco C. Funk). Las vitaminas son las sustancias orgánicas que están presentes en los alimentos y que resultan necesarias para el equilibrio de las funciones vitales.

**Vigorexia:** es un trastorno en el cual una persona constantemente se preocupa por parecer demasiado pequeña y débil.

## **2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

La comida chatarra se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

La comida con alto contenido de grasa se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

La comida con alto contenido de sal se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

La comida con alto contenido de azúcar se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1.1 TIPO**

Descriptivo correlacional

Se estudia la realidad en un momento dado a todas las muestras estratificadas. Hernández y otros (2003; 117), afirma sobre los estudios descriptivos, “Con mucha frecuencia, el propósito del investigador consiste en describir situaciones, eventos y hechos. Esto es, decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno”.

Hernández y otros (2003; 121), afirma sobre los estudios correlacionales, “Este tipo de estudios tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables”.

#### **3.1.2 ENFOQUE**

Enfoques mixtos (cualitativos y cuantitativos).

El enfoque mixto surge como consecuencia de la necesidad de afrontar la complejidad de los problemas de investigación planteados en todas las ciencias y de enfocarlos holísticamente, de manera integral. En 1973, Sam Sieber (citado por Creswel, 2005) sugirió la combinación de estudios de casos cualitativos con encuestas,

creando “un nuevo estilo de investigación” y la integración de distintas técnicas en un mismo estudio.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

3.2.1. La población para Bernal (2006), “la población es el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación. Se puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestreo”, está constituida por 720 adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

3.2.2. Muestra: Según Bernal (2006), “la muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio”

N= Población: 720 adolescentes de secundaria.

n= Tamaño de la muestra: 251 adolescentes de secundaria.

e= Margen de error 0.5

### 3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>COMIDA CHATARRA</p>	<p>Comida con poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad.</p>	<p>Comidas con alto contenido de sal</p> <p>Comidas con alto contenido de azúcar</p> <p>Comidas con alto contenido de grasa</p>	<p>Piqueos</p> <p>Chocolates Caramelos Helados Gaseosas</p> <p>Hamburguesa Chori pan Pollo a la brasa</p>
<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>MALNUTRICIÓN</p>	<p>Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan o de los cuales hay un exceso.</p>	<p>Déficit de nutrientes</p> <p>Exceso de nutrientes</p>	<p>Retraso en el crecimiento</p> <p>Obesidad</p>

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

#### **3.4.1. TÉCNICAS A EMPLEAR**

A través de la encuesta, se permitió obtener información del conocimiento de la comida chatarra y su relación con la malnutrición de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

Para ello se estableció una guía de encuestas dirigida que permitió una mayor objetividad en la obtención de la información.

#### **3.4.2. DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS**

Encuesta

Guía de observación

Cuaderno de campo

### **3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.5.1. Tratamiento Estadístico**

- Procesamiento de datos.
- Análisis e interpretación de datos.
- Comprobación de la relación de la comida chatarra con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

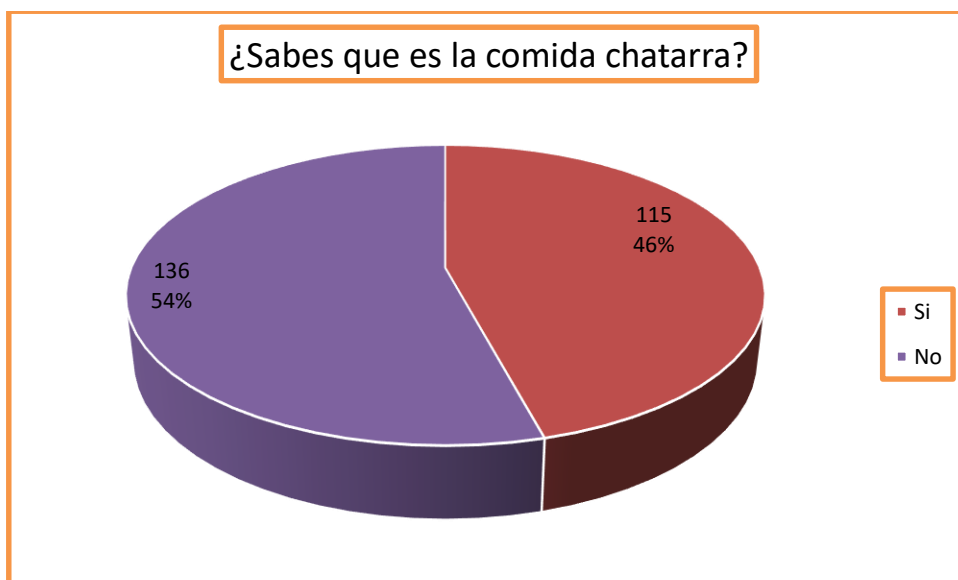


## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Análisis de los resultados

1. ¿Sabes que es la comida chatarra?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	115	43%
No	136	57%
Total	251	100%



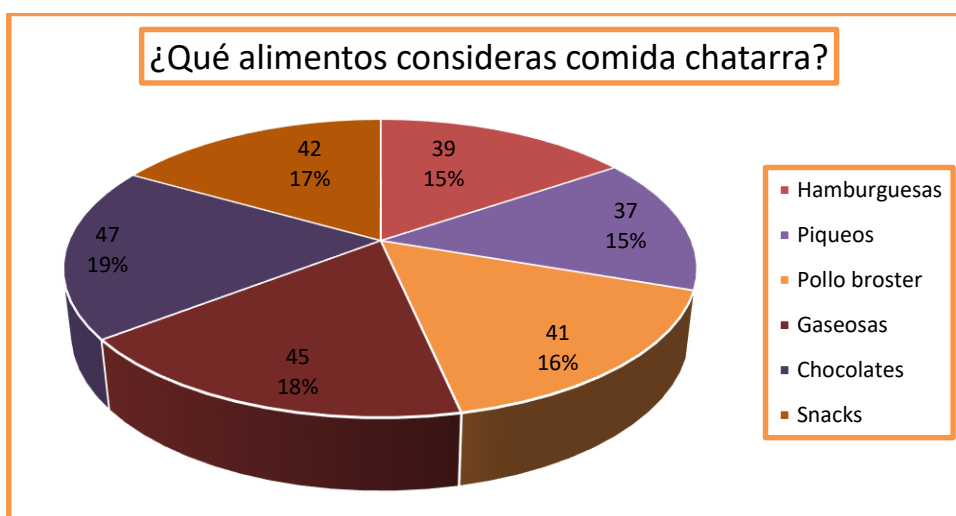
## **Interpretación de resultados**

A la pregunta ¿Sabes que es la comida chatarra?

- ❖ 115 adolescentes respondieron que Si saben que es la comida chatarra y representa el 43%.
- ❖ 136 adolescentes respondieron que No saben que es la comida chatarra y representa el 57%.

## 2. ¿Qué alimentos consideras comida chatarra?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Hamburguesas	39	15%
Piqueos	37	15%
Pollo broster	41	16%
Gaseosas	45	18%
Chocolates	47	19%
Snacks	42	17%
Total	251	100%



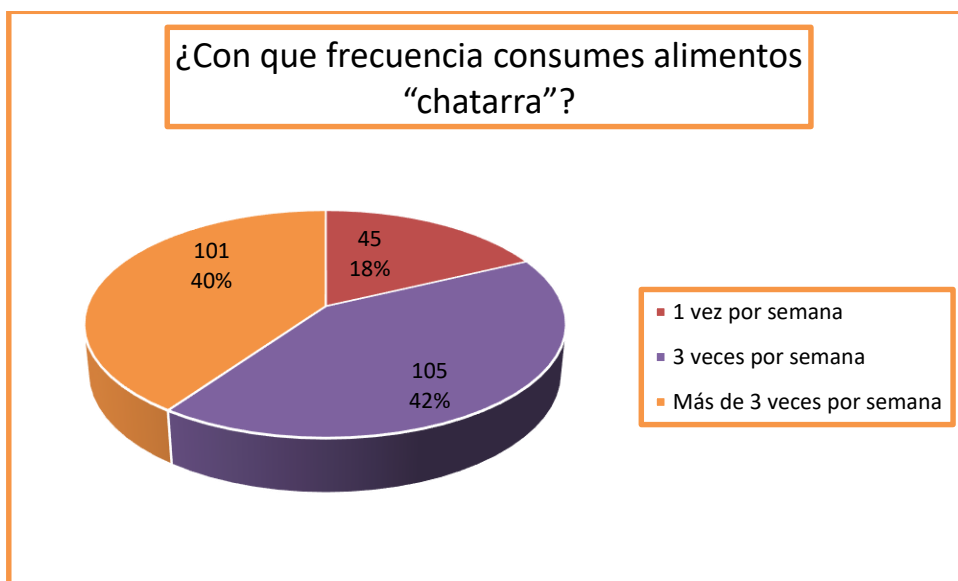
### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Qué alimentos consideras comida chatarra?

- ❖ 39 adolescentes consideran a la hamburguesa comida chatarra y representa el 15%.
- ❖ 37 adolescentes consideran a los piqueos comida chatarra y representa el 15%.
- ❖ 41 adolescentes consideran al pollo broster comida chatarra y representa el 16%.
- ❖ 45 adolescentes consideran a las gaseosas comida chatarra y representa el 18%.
- ❖ 47 adolescentes consideran a los chocolates comida chatarra y representa el 19%.
- ❖ 42 adolescentes consideran a los snacks comida chatarra y representa el 17%.

3. ¿Con que frecuencia consumes alimentos “chatarra”?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
1 vez por semana	45	18%
3 veces por semana	105	42%
Más de 3 veces por semana	101	40%
Total	251	100%



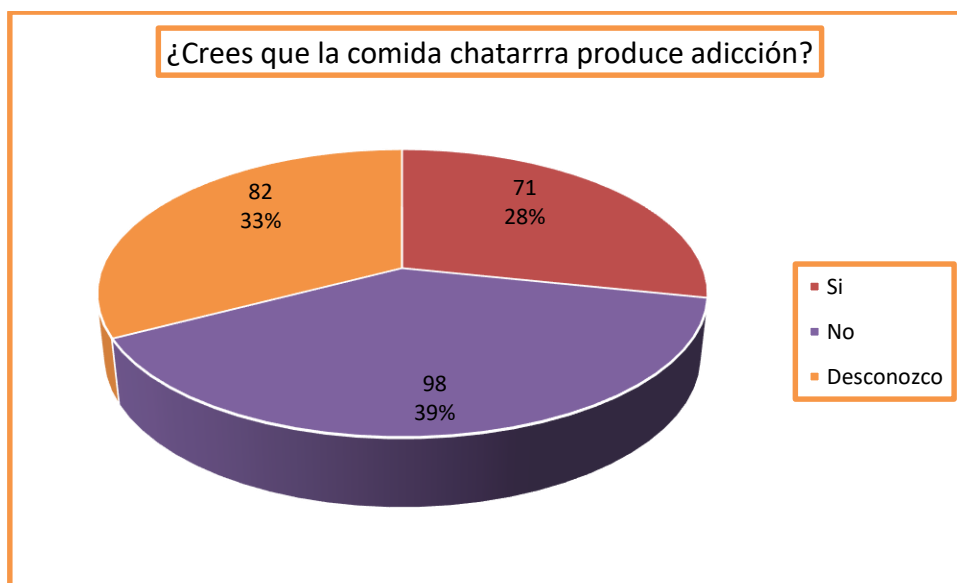
### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Con que frecuencia consumes alimentos “chatarra”?

- ❖ 45 adolescentes consumen alimentos “chatarra” 1 vez por semana y representa el 18%.
- ❖ 105 adolescentes consumen alimentos “chatarra” 3 veces por semana y representa el 42%.
- ❖ 101 adolescentes consumen alimentos “chatarra” más de 3 veces por semana y representa el 40%.

#### 4. ¿Crees que la comida chatarra produce adicción?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	71	28%
No	98	39%
Desconozco	82	33%
Total	251	100%



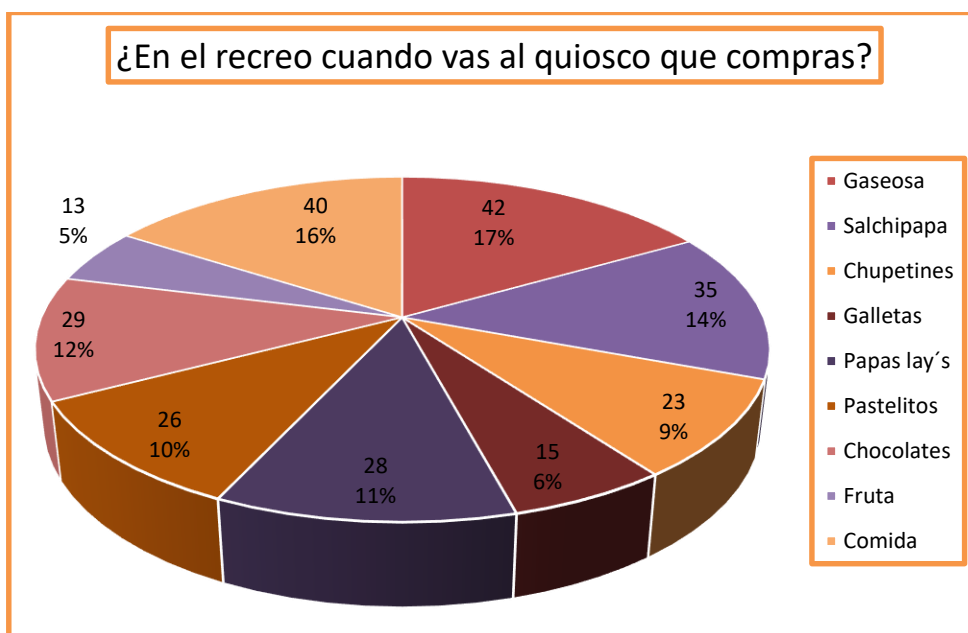
#### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Crees que la comida chatarra produce adicción?

- ❖ 71 adolescentes Si creen que la comida chatarra produce adicción y representa el 28%.
- ❖ 98 adolescentes No creen que la comida chatarra produce adicción y representa el 39%.
- ❖ 82 adolescentes desconocen que la comida chatarra produce adicción y representa el 33%.

5. ¿En el recreo que compras cuando vas al quiosco?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Gaseosa	42	17%
Salchipapa	35	14%
Chupetines	23	9%
Galletas	15	6%
Papas lay's	28	11%
Pastelitos	26	10%
Chocolates	29	12%
Fruta	13	5%
Comida	40	16%
Total	251	100%



### Interpretación de resultados

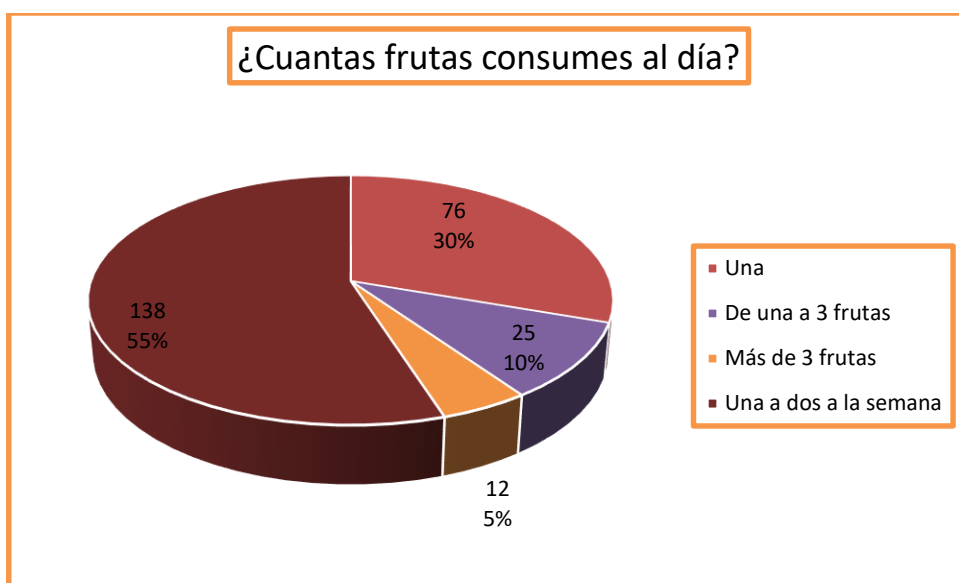
A la pregunta ¿En el recreo que compras cuando vas al quiosco?

- ❖ 42 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Gaseosa y representa el 17%.
- ❖ 35 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Salchipapa y representa el 14%.
- ❖ 23 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Chupetines y representa el 9%.

- ❖ 15 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Galletas y representa el 6%.
- ❖ 28 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Papas lay's y representa el 11%.
- ❖ 26 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Pastelitos y representa el 10%.
- ❖ 29 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Chocolates y representa el 12%.
- ❖ 13 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Frutas y representa el 5%.
- ❖ 40 adolescentes en el recreo compran en el quiosco Comida y representa el 16%.

6. ¿Cuántas frutas consumes al día?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Una	76	30%
De una a 3 frutas	25	10%
Más de 3 frutas	12	5%
Una a dos a la semana	138	55%
Total	251	100%



### Interpretación de resultados

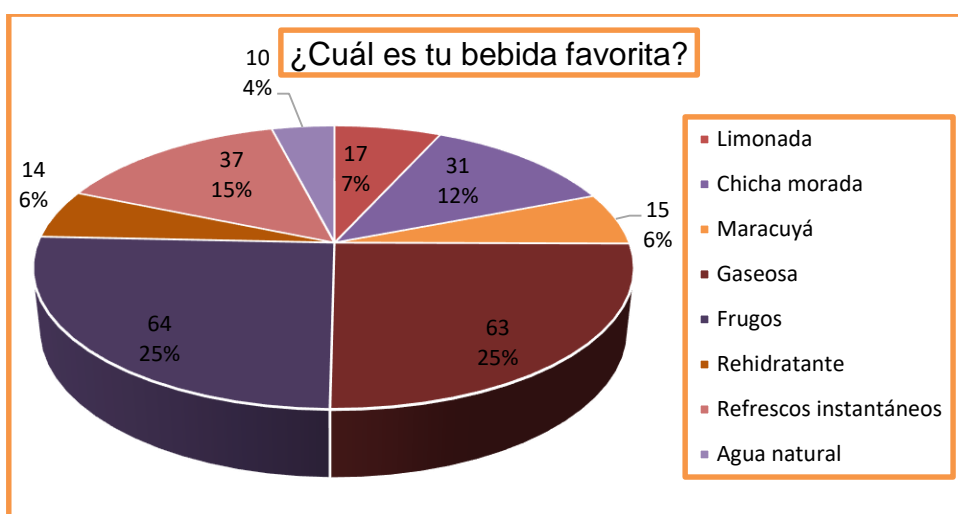
A la pregunta ¿Cuántas frutas consumes al día?

- ❖ 76 adolescentes consumen Una fruta al día y representa el 30%.
- ❖ 25 adolescentes consumen De una a 3 frutas al día y representa el 10%.
- ❖ 12 adolescentes consumen Más de 3 frutas al día y representa el 5%.
- ❖ 138 adolescentes no consumen Ninguna fruta al día y representa el 55%.



## 7. ¿Cuál es tu bebida favorita?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Limonada	17	7%
Chicha morada	31	12%
Maracuyá	15	6%
Gaseosa	63	25%
Frugos	64	25%
Rehidratante	14	6%
Refrescos instantáneos	37	15%
Agua natural	10	4%
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100%</b>



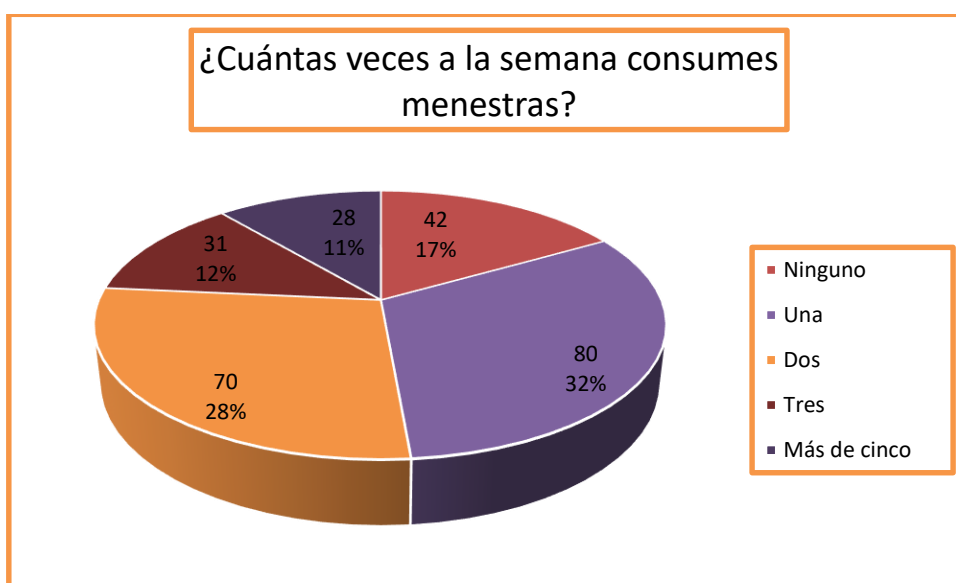
### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Cuál es tu bebida favorita?

- ❖ 17 adolescentes su bebida favorita es la limonada y representa el 7%.
- ❖ 31 adolescentes su bebida favorita es la chicha morada y representa el 12%.
- ❖ 15 adolescentes su bebida favorita es el agua de maracuyá y representa el 6%.
- ❖ 63 adolescentes su bebida favorita es la gaseosa y representa el 25%.
- ❖ 64 adolescentes su bebida favorita es el frugos y representa el 25%.
- ❖ 14 adolescentes su bebida favorita es el rehidratante y representa el 6%.
- ❖ 37 adolescentes su bebida favorita es los refrescos instantáneos y representa el 15%.
- ❖ 10 adolescentes su bebida favorita es el agua natural y representa el 4%.

8. ¿Cuántas veces a la semana consumes menestras?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	42	17%
Una	80	32%
Dos	70	28%
Tres	31	12%
Más de cinco	28	11%
Total	251	100%



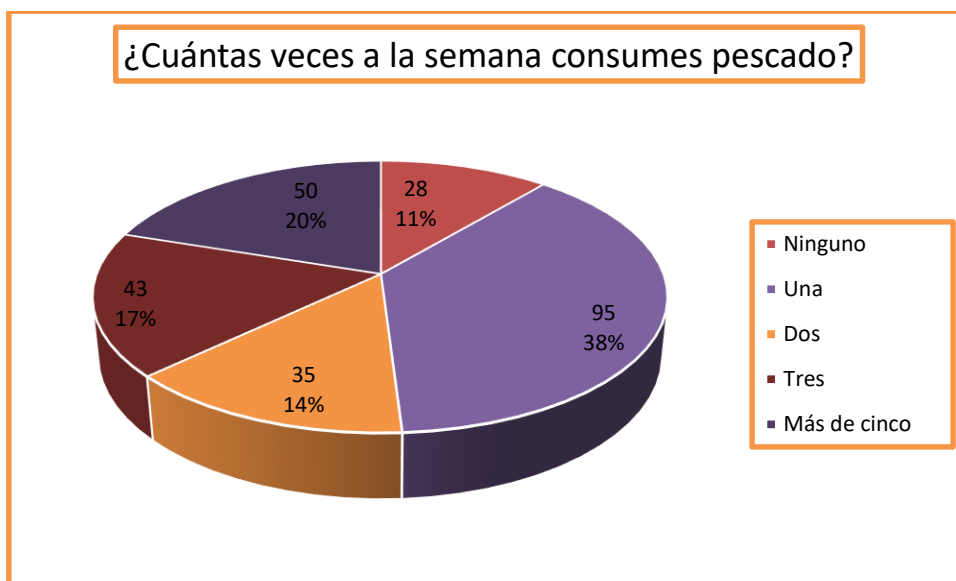
### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Cuántas veces a la semana consumes menestras?

- ❖ 42 adolescentes no consumen menestras ningún día de la semana y representa el 17%.
- ❖ 80 adolescentes consumen menestras una vez por semana y representa el 32%.
- ❖ 70 adolescentes consumen menestras dos veces por semana y representa el 28%.
- ❖ 31 adolescentes consumen menestras tres veces por semana y representa el 12%.
- ❖ 28 adolescentes consumen menestras más de cinco veces por semana y representa el 11%.

9. ¿Cuántas veces a la semana consumes pescado?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	28	11%
Una	95	38%
Dos	35	14%
Tres	43	17%
Más de cinco	50	20%
Total	251	100%



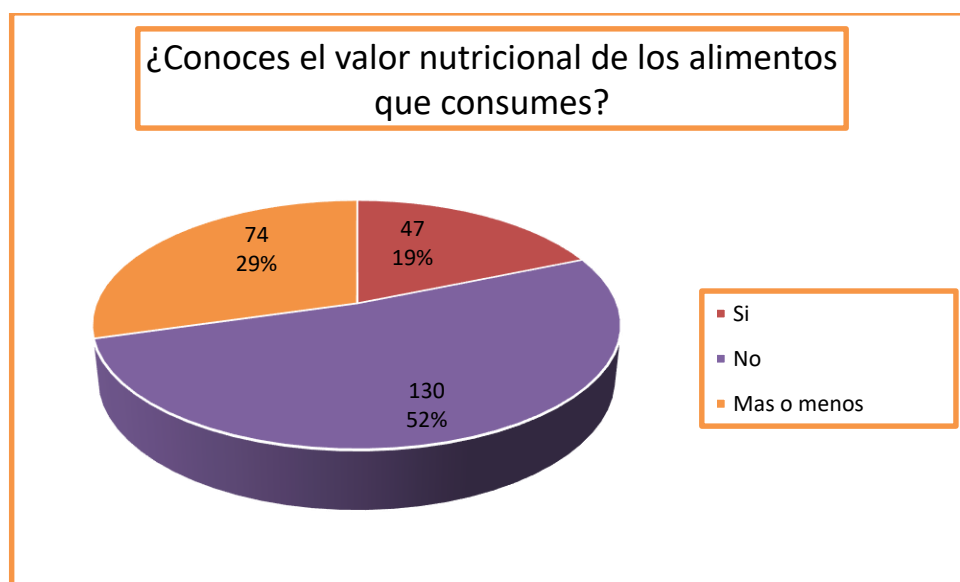
### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Cuántas veces a la semana consumes pescado?

- ❖ 28 adolescentes no consumen pescado ningún día de la semana y representa el 11%.
- ❖ 95 adolescentes consumen pescado una vez por semana y representa el 38%.
- ❖ 35 adolescentes consumen pescado dos veces por semana y representa el 14%.
- ❖ 43 adolescentes consumen pescado tres veces por semana y representa el 17%.
- ❖ 50 adolescentes consumen pescado más de cinco veces por semana y representa el 20%.

10. ¿Conoces el valor nutricional de los alimentos que consumes?

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Si	47	19%
No	130	52%
Más o menos	74	29%
Total	251	100%



### Interpretación de resultados

A la pregunta ¿Conoces el valor nutricional de los alimentos que consumes?

- ❖ 47 adolescentes Si conocen el valor nutricional de los alimentos que consumen y representa el 19%.
- ❖ 130 adolescentes No conocen el valor nutricional de los alimentos que consumen y representa el 52%.
- ❖ 74 adolescentes conocen Más o menos el valor nutricional de los alimentos que consumen y representa el 29%.

## **CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **DISCUSIÓN**

Temporelli K, Viego V. (2015). *Malnutrición: impacto de los hábitos, variables constitutivas y condiciones socioeconómicas en la población adulta urbana en la Argentina*. Rev Cienc Salud. Introducción:

1. El término malnutrición se refiere a los desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o nutrientes involucrados, tanto en la desnutrición como en la obesidad.
2. La desnutrición se asocia con las variables constitutivas y socioeconómicas, mientras que en la obesidad intervienen además los hábitos.
3. Discusión: La complejidad de los problemas nutricionales en la Argentina, originada en la heterogeneidad en hábitos alimentarios y condiciones de vida, torna complejas las intervenciones necesarias para solucionarlos, destacando el carácter multidimensional de la problemática (médica, social, económica).

En mi investigación también se evidencia que una malnutrición genera desnutrición u obesidad, al ingerir la cantidad necesaria de nutrientes que necesita el organismo, en la pregunta ¿Conoces el valor nutricional de los alimentos que consumes? 130 adolescentes No conocen el valor nutricional de los alimentos que consumen y representa el 52% y 74 adolescentes conocen Más o menos el valor nutricional de los alimentos que consumen y representa el 29%, un porcentaje alto de desconocimiento del valor nutricional de los alimentos que consumimos.

## CONCLUSIONES

1. La comida chatarra se relaciona con la malnutrición en los adolescentes.
2. Las comidas con alto contenido de sal producen enfermedades cardiovasculares y renales.
3. Las comidas con alto contenido de azúcar se transforman en grasa que se almacena en el organismo.
4. Las comidas con alto contenido de grasa producen sobre peso y enfermedades coronarias.
5. La comida chatarra es muy baja en proteínas y mala para la salud, además trae consecuencias negativas.
6. La malnutrición afecta nuestra salud, apariencia física y estado de ánimo, al estar consumiendo alimentos ricos en azúcares o grasas aumentamos las posibilidades de sufrir una serie de trastornos que luego serán muy difíciles de controlar.
7. Las enfermedades causadas por la malnutrición debido a los malos hábitos alimenticios son por déficit o exceso de nutrientes.
8. La abundante publicidad que tiene la comida chatarra en los medios de comunicación hace que las adolescentes decidan consumirla.
9. Para la mayoría de los adolescentes es un mal hábito consumir gaseosas y refrescos después de practicar deporte en vez de consumir agua sola.
10. Los quioscos escolares venden comida chatarra y pocos alimentos saludables, y los adolescentes no tienen muchas opciones para elegir los alimentos saludables.
11. Los adolescentes desconocen el valor nutricional de los alimentos, es por ello que no regulan la ingesta de nutrientes y cuando los hábitos son deficientes el adolescente puede presentar desnutrición, sobrepeso u obesidad.
12. Los alimentos son lo único que proporciona energía y diversos nutrimentos necesarios para crecer sanos, fuertes y poder realizar las actividades diarias. Ninguna persona logra sobrevivir sin alimento y la falta de alguno de los nutrimentos ocasiona problemas graves en la salud.

## RECOMENDACIONES

1. Incluir a diario en la alimentación todos los grupos de alimentos en cantidades moderadas, con esto lograrás que sea variada y balanceada. Los grupos de alimentos son: cereales; plátanos, raíces y tubérculos; carnes; lácteos; frutas; verduras; grasas y dulces.
2. Aplicar la Ley 30021, emitida el 2013 pero que aún está pendiente de implementación, establece que en los kioscos y comedores escolares se deben brindar exclusivamente alimentos y bebidas saludables, entendidos estos como los que se encuentran preferentemente en un estado natural o con procesamiento mínimo, y que formen parte de un listado en base a parámetros técnicos que definan los alimentos no altos en contenidos en azúcar, sodio y grasas saturadas.
3. Regular la publicidad de comida chatarra en la televisión, ya que es considerado uno de los principales causantes del incremento de la obesidad en el mundo, por tres razones: porque nos conlleva al sedentarismo, nos provoca consumir snacks ricos en azúcares y grasas, y porque nos exponemos a una gran cantidad de publicidad de alimentos no saludables.
4. Realizar charlas en la Institución Educativa sobre alimentación saludable y enfermedades ocasionadas por la malnutrición a los padres de familia para que brinden una alimentación adecuada a sus hijos.
5. Las madres de familia deben preparar las comidas de sus hijos a base de alimentos que se producen en la zona.
6. Eliminar de forma progresiva la ingesta de comida chatarra para el beneficio del organismo.

# FUENTES DE INFORMACIÓN

## Fuentes bibliográficas

Bernal, P. (2006) Metodología de la investigación científica. Argentina: Mc. Graw Hill.

Borgues H. 1990. Costumbres prácticas y hábitos alimentarios. Cuadernos de Nutrición, Volumen 13, Número 2.

Centro para el control y prevención de enfermedades CDC.2003. Niveles de actividad física en niños de 9 a 13 años. Estados Unidos.

L. Kathleen Mahan, Silvia Escote-Stump “Nutrición y dietoterapia de Krause” Editorial: Décima edición.

Organización Mundial de la salud, 2010, Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la salud.

OMS.FAO. 2003. Informe de una consulta mixta de expertos OMS/FAO. 916. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud. 2006. Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud (DPAS).

Peña M, Bacallao J. La obesidad y sus tendencias en la región. Rev Pan Salud Púb. 2001;10:75-8.

Ramírez-López M. G. (2001). Educación nutricional en la adolescencia. En: Martínez-Martínez editor. La salud del niño y del adolescente. México: Editorial El Manual Moderno.

Salinas Rolando, Alimentos y nutrición. Editorial El Ateneo 3ª edición, Buenos Aires 2000.

Temporelli K, Viego V. Obesidad, sobrepeso y condiciones socioeconómicas. El caso argentino. Ecos de Economía. 2012; 16(34):151-62.

UNICEF. Alimentación, salud y atención, Nueva York, edición actualizada, 1996, pág 3.



## **Fuentes electrónicas**

Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2009. Actualizado: 2012.  
Recuperado de Definición de comida chatarra (<https://definicion.de/comida-chatarra/>)

# **ANEXOS**

## ANEXO

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** LA COMIDA CHATARRA Y SU RELACIÓN CON LA MALNUTRICIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PEDRO ELEODORO PAULET MOSTAJO DE LAUGEL 09 EN EL AÑO 2017.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Definiciones	Dimensiones	Indicadores
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿De qué manera la comida chatarra se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación de la comida chatarra con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> La comida chatarra se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  COMIDA CHATARRA</p>	<p>Comida con poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad.</p>	<p>Comidas con alto contenido de sal</p> <p>Comidas con alto contenido de azúcar</p> <p>Comidas con alto contenido de grasa</p>	<p>Piqueos</p> <p>Chocolates Caramelos Helados Gaseosas</p> <p>Hamburguesa Chori pan Pollo a la brasa</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> ¿De qué manera la comida con alto contenido de grasa se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Determinar la relación de la comida con alto contenido de grasa con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b> La comida con alto contenido de grasa se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  MALNUTRICIÓN</p>	<p>Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan o de los</p>	<p>Déficit de nutrientes</p> <p>Exceso de nutrientes</p>	<p>Retraso en el crecimiento</p> <p>Obesidad</p>
<p>¿De qué manera la comida con alto contenido de sal se relaciona con la</p>	<p>Determinar la relación de la comida con alto contenido de sal con la</p>	<p>La comida con alto contenido de sal se</p>				

<p>malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?</p> <p>¿De qué manera la comida con alto contenido de azúcar se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017?</p>	<p>malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p> <p>Determinar la relación de la comida con alto contenido de azúcar con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p>	<p>relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p> <p>La comida con alto contenido de azúcar se relaciona con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.</p>		<p>cuales hay un exceso.</p>		
---	---	---	--	------------------------------	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION”

## FACULTAD DE EDUCACION

### ENCUESTA A LOS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PEDRO ELEODORO PAULET MOSTAJO DE LAUGEL 09 EN EL AÑO 2017.

**OBJETIVO:** Conocer la opinión de los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017.

#### INSTRUCCIÓN

El suscrito está realizando una investigación sobre relación de la comida chatarra con la malnutrición en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa Pedro Eleodoro Paulet Mostajo de la UGEL 09 en el año 2017. Para el efecto solicito su pleno apoyo respondiendo a las siguientes preguntas.

11. ¿Sabes que es la comida chatarra?
  - a) Si
  - b) No
12. ¿Qué alimentos consideras comida chatarra?
  - a) Hamburguesas
  - b) Piqueos
  - c) Pollo broster
  - d) Gaseosas
  - e) Chocolates
  - f) Snacks
13. ¿Con que frecuencia consumes alimentos “chatarra”?
  - a) 1 vez por semana
  - b) 3 veces por semana
  - c) Más de 3 veces por semana
14. ¿Crees que la comida chatarra produce adicción?
  - a) Si
  - b) No

c) Desconozco

15. ¿En el recreo cuando vas al quiosco que compras?

.....

16. ¿Cuántas frutas consumes al día?

- a) Una
- b) De una a 3 frutas
- c) Más de 3 frutas
- d) Ninguna

17. ¿Cuál es tu bebida favorita?

- a) Limonada
- b) Chicha morada
- c) Maracuyá
- d) Gaseosa
- e) Frugos
- f) Rehidratante
- g) Refrescos instantáneos
- h) Agua natural

18. ¿Cuántas veces a la semana consumes menestras?

- a) Ninguno
- b) Una
- c) Dos
- d) Tres
- e) Más de cinco

19. ¿Cuántas veces a la semana consumes pescado?

- a) Ninguno
- b) Una
- c) Dos
- d) Tres
- e) Más de cinco

20. ¿Conoces el valor nutricional de los alimentos que consumes?

- a) Si
- b) No
- c) Mas o menos