

UNIVERSIDAD EVANGELICA BOLIVIANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



TRABAJO FINAL DE GRADO

MODALIDAD TESIS

EFFECTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE SOBRE EL GRADO DE ANSIEDAD, DEPRESION E IMC EN ESTUDIANTES DE 20-25 AÑOS DE EDAD CON SOBREPESO Y OBESIDAD DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UAGRM EN LA CIUDAD SANTA CRUZ DE LA SIERRA DURANTE LA GESTION 2021.

**PREVIA OPCION AL TITULO DE LICENCIATURA EN
NUTRICION Y DIETETICA**

Presentado por:

MARIA ALEJANDRA ROCA MEDINA

Tutor:

LIC. ALEJANDRO DANIEL VALVERDE CALLA

SANTA CRUZ - BOLIVIA

2021

MARIA ALEJANDRA ROCA MEDINA



TRABAJO FINAL DE GRADO

MODALIDAD TESIS

EFFECTO DE ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACION SALUDABLE SOBRE EL GRADO DE ANSIEDAD, DEPRESION E IMC EN ESTUDIANTES DE 20-25 AÑOS DE EDAD CON SOBRE PESO Y OBESIDAD DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UAGRM EN LA CIUDAD SANTA CRUZ DE LA SIERRA DURANTE LA GESTION 2021.

**PREVIA OPCION AL TITULO DE LICENCIATURA EN
NUTRICION Y DIETETICA**

Tutor:

LIC. ALEJANDRO DANIEL VALVERDE CALLA

SANTA CRUZ - BOLIVIA

2021

DEDICATORIA

A Dios

Dedico esta tesis a Dios por haberme permitido llegar a este punto de mi vida y por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación , humildad, sacrificio y deseo de superación y triunfo en la vida.

A mis padres y hermano

Ustedes son el motivo de mi presente y futuro que Dios me dio, este trabajo de investigación se los dedico a ustedes por todo su amor y paciencia, por los valores inculcados a lo largo de mi vida, son mi apoyo incondicional en todo momento y espero contar con siempre con su amor.

AGRADECIMIENTO

A Dios

Gracias por ser el pilar fundamental en mi vida y por las fuerzas necesarias que me brindas cada día, para no desmayar antes las adversidades, por haberme permitido distinguir el camino correcto, por haberme brindado el privilegio de alcanzar mis objetivos profesionales.

A la Universidad y a todo el plantel docentes

Gracias por sus enseñanzas y paciencia durante toda la carrera, a lo largo de estos años me entregaron sus conocimientos y compartieron sus experiencias profesionales en beneficios de mi formación académica, brindándome su amistad, consejos y entendiendo su mano en los momentos difíciles.

Al Lic. Alejandro Daniel Valverde Calla

Gracias por ser mi tutor por haber estado a disposición en los momentos que necesitaba, por sus valiosas opiniones y correcciones, mi reconocimiento más afectuoso, ya que sin su ayuda no se haya podido desarrollar este trabajo.

INDICE

1. INTRODUCCION	1
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
2.1 Descripción del problema.....	3
2.2 Árbol de problemas	3
2.3 Formulación del problema.....	4
2.4 Delimitación del problema.....	4
2.4.1 Delimitación Sustantivo.....	4
2.4.2 Delimitación Espacial:	4
2.4.3 Delimitación Temporal:	4
3. JUSTIFICACION:	5
3.1 Justificación científica	5
3.2 Justificación social.....	5
3.3 Justificación personal	5
4. OBJETIVOS	6
4.1 Objetivos generales.....	6
4.2 Objetivos específicos	6
5. MARCO CONCEPTUAL	7
5.1 Actividad física	7
5.2 Alimentación saludable	7
5.3 Ansiedad	7
5.4 Antropometría.....	7
5.5 Deporte.....	8
5.6 Depresión	8
5.7 Efecto	8
5.8 Índice de masa corporal	9
5.9 Implementar	9
5.10 Obesidad	9
5.11 Sobrepeso	9
6. MARCO TEORICO.....	10

6.1 ACTIVIDAD FISICA EN CASA:.....	10
6.1.1 Sedentarismo:	11
6.1.2 Ventajas y efectos beneficiosos del ejercicio físico	11
6.1.2.1 El ejercicio físico	11
6.1.2.2 El ejercicio ayuda a envejecer bien.	11
6.1.2.3 Ejercicios aeróbicos	11
6.1.2.4 Entrenamiento de resistencia	12
6.1.2.5 Ejercicios de flexibilidad:	13
6.1.3 Consecuencias de no realizar ejercicio físico	13
6.1.4 Importancia de realizar ejercicio físico:.....	13
6.2 RUTINA DE EJERCICIO EN CASA.....	14
6.2.1 EJERCICIOS TREN INFERIOR.....	14
6.2.1.1 Sentadillas:.....	14
6.2.1.2 Estocadas.....	14
6.2.1.3 Elevación cadera.....	15
6.2.1.4 Elevación talón	15
6.2.1.5 Flexión de codos	15
6.2.1.6 Press de hombros	16
6.2.1.7 Fondos en banco	16
6.2.2 ESTIRAMIENTOS BRAZOS Y CUELLO	16
6.2.2.1 Estiramiento lateral de cuello	17
6.2.2.2 Estiramiento pectoral	17
6.2.2.3 Estiramiento de extensores de muñeca.....	17
6.2.3 ESTIRAMIENTOS PIERNAS Y ESPALDA.....	18
6.2.3.1 Estiramiento anterior del muslo	18
6.2.3.2 Estiramiento posterior de muslo	18

6.3 ALIMENTACIÓN EN CANTIDADES ADECUADAS:	18
6.3.1 Ingestas recomendadas.....	19
6.3.2 Necesidades energéticas.....	19
6.3.2.1 Proteínas... ..	20
6.3.2.2 Carbohidratos.....	21
6.3.2.2.1 Simples.....	21
6.3.2.2.2 Polisacáridos.....	21
6.3.2.3 Lípidos.....	22
6.3.2.3.1 Los ácidos grasos saturados	22
6.3.2.3.2 Los ácidos grasos poliinsaturados.....	23
6.3.2.3.3 Omega 6.....	23
6.3.2.3.4 Omega 3.....	23
6.3.2.3.5 El ácido graso mono insaturado	23
6.3.3 DIETA EQUILIBRADA	24
6.3.3.1 Grupos de alimentos	24
6.3.3.1.1 Alimentos plásticos o formadores	25
6.3.3.1.2 Alimentos energéticos.....	25
6.3.3.1.3 Alimentos reguladores	25
6.3.3.1.4 Una dieta equilibrada debe aportar:.....	25
6.3.4 Conviene limitar el consumo de:	26
6.3.4.1 Grasas, vísceras	26
6.3.4.2 Estimulantes.....	26
6.3.4.3 El alcohol.....	26
6.3.4.4 Sales y azúcar.....	27
6.3.4.5 Aditivos y otros productos artificiales.....	27

6.3.5 Conviene no descuidar el consumo de:.....	28
6.3.5.1 productos lácteos	28
6.3.5.2 Carnes y derivados.	28
6.3.5.3 Cereales	28
6.3.5.4 Verduras y hortalizas y frutas.	28
6.3.6 Nutrientes específicos.....	29
6.3.6.1 Calcio.....	29
6.3.6.2 Ácido alfa-linoleico (familia Omega 3):	29
6.3.6.3 Magnesio:.....	29
6.3.6.4 Familia de la vitamina B:	30
6.3.7 Complementos nutricionales y otros.....	30
6.3.7.1 Cómo comer:.....	30
6.4 DEPRESION	32
6.4.1 Causas:	32
6.4.2 Riesgos:	33
6.4.3 Síntomas:	33
6.4.4 Diagnostico:.....	34
6.4.5 Tratamientos:	35
6.5 ANSIEDAD	35
6.5.1 Ansiedad y mecanismos cerebrales	35
6.5.1.1 Trastornos de Ansiedad:	35
6.5.1.2 Trastorno de ansiedad por separación.	36
6.5.1.3 Fobia específica.	36
6.5.1.4 Trastorno de pánico.	37
6.5.1.5 Agorafobia.....	37
6.5.1.6 Trastorno de ansiedad generalizado.	37

6.5.1.7 Funcionamiento de la ansiedad	38
6.5.2 CAUSAS DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	40
6.5.3 FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES	40
6.5.3.1 Antecedentes familiares.....	40
6.5.3.2 Tóxicos en el embarazo.	40
6.5.3.3 Estilo de crianza.	41
6.5.4 FACTORES DE RIESGO DESENCADENANTES	41
6.5.4.1 Estrés.....	41
6.5.4.2 Personalidad.	41
6.5.5 SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	42
6.5.5.1 Sensaciones físicas.	42
6.5.5.2 Pensamientos.....	42
6.5.5.3 Comportamientos.	42
6.5.6 Diagnóstico de los Trastornos de Ansiedad	43
6.5.7 TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	43
6.5.7.1 Tratamiento psicológico.	43
6.5.7.2 Tratamiento farmacológico.....	44
6.5.8 Alimentación en personas con ansiedad y depresión:	44
6.6 ALIMENTACIÓN EN EL ADOLESCENTE Y EN EL ADULTO JOVEN	45
6.6.1 DÉFICIT NUTRITIVOS MÁS COMUNES	46
6.6.1.1 Déficit de minerales:.....	46
6.6.1.2 Déficit de vitaminas:	47
6.6.2 DISTRIBUCIÓN DE COMIDAS A LO LARGO DEL DÍA	47
6.6.3 CALORIAS RECMENDADAS EN ADULTO JOVEN	49
6.7 OBESIDAD.....	51
6.7.1 TIPO DE OBESIDADES:	52
6.7.1.1 Ginoide o femoroglútea:.....	52

6.7.1.2 Androide o abdominal o central:	52
6.7.2 FORMA PRÁCTICA DE MEDIR RIESGO	52
6.7.2.1 Medir el perímetro de cintura (grasa visceral en el abdomen):	52
6.7.2.2 Porcentaje de grasa en el cuerpo:	53
6.7.3 CAUSAS DE LA OBESIDAD	53
6.7.3.1 Factores determinantes:	53
6.7.3.2 Factores predisponentes:.....	54
6.7.3.3 Factores desencadenantes:.....	54
6.7.4 CONSECUENCIAS DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD	54
6.7.5 TRATAMIENTO:.....	54
7. MARCO REFERENCIAL.....	55
7.1 Relación de la Actividad Deportiva, el Estrés, la Depresión, la importancia a la Salud y el uso de Alcohol en los Adolescentes Bolivianos.....	55
7.2 Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física.....	57
7.3 Ansiedad, Depresión Y Actividad Física Asociados A Sobrepeso/Obesidad en Estudiantes De Dos Universidades Mexicanas.....	59
7.4 Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico en estudiantes universitaria.....	60
8.HIPOTESIS	62
8.1 Hipótesis de investigación.....	62
8.2 Hipótesis descriptiva	62
8.3 Hipótesis explicativa.....	62
8.4 Hipótesis nula.....	62
9. VARIABLES	63
9.1 Tipos de variables	63
9.1.1 Variables Independientes.....	63
9.1.2 Variables Dependientes	63

9.1.3 Variables Intervinientes.....	63
9.2 Operacionalizacion de variables	64
10. MARCO O DISEÑO METODOLOGICO	67
10.1 Área de estudio	67
10.1.1 Lugar..	67
10.1.2 Ubicación:.....	67
10.1.3 Institución:	67
10.2 TIPO DE ESTUDIO	68
10.2.1 Según su nivel.....	68
10.2.2 Según su diseño.....	68
10.2.3 Según el momento de recolección de datos.....	68
10.2.4 Según de número de ocasión es de la medición de la variable	68
10.3 POBLACION Y MUESTRA	69
10.3.1 Población.....	69
10.3.2 Tamaño muestral	69
10.4 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	70
10.4.1 Métodos empleados en la investigación	70
10.4.2 ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN	71
10.4.3 TECNICA.....	72
10.4.4 INSTRUMENTOS	73
10.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	74
10.6 PROCEDIMIENTOS PARA EL ANALISIS DE DATOS	75
10.7 PLANIFICACION DE RECURSOS	76
10.7.1 Recursos humanos	76
10.8 MATERIALES Y EQUIPOS.....	77
11. RESULTADOS DE ESTUDIOS:	78
12. ACTIVIDADES ADICIONALES	104
12.1 Plan de actividad fisica en casa	104
12.2 Plan de alimentación de 1400 kcal	106
12.3 Seccion de educacion alimentaria nutricional	107

13. INFORME DE ACTIVIDAD	123
13.1 Educacion alimentaria nutricional	123
13.2 Desarrollo de actividad fisica via online	129
13.3 Fichas de asistencias	130
14. CONCLUSIONES.....	131
15. RECOMENDACIONES:	133
BIBLIOGRAFIA.....	134

INDICE DE CUADROS

Cuadro N.- 1 Clasificación De Sexo	78
Cuadro N.- 2 Distribución Por Edad.....	79
Cuadro N.- 3 Indice De Masa Corporal.....	80
Cuadro N.- 4 Peso Perdido	81
Cuadro N.- 5 Cantidad de Peso Promedio Perdido	82
Cuadro N.- 6 Porcentaje Aproximado del Peso Perdido	83
Cuadro N.- 7 Asignación de Las Compras del Hogar.....	84
Cuadro N.- 8 Distribución de Enfermedades	85
Cuadro N.- 9 Ingesta de algun Medicamento o Suplementos.....	86
Cuadro N.- 10 Indice De Masa Corporal - Los Valores Normales.....	87
Cuadro N.- 11 Objetivo de la Asesoría Nutricional	88
Cuadro N.- 12 Cumplir un régimen alimenticio determinado.....	89
Cuadro N.- 13 Intolerancia a la lactosa.....	90
Cuadro N.- 14 Alergia a algún alimento.....	91
Cuadro N.- 15 Realización de ejercicios físicos en el hogar	92
Cuadro N.- 16 Duracion de tus ejercicios anaerobicos diarios.....	93
Cuadro N.- 17 Alimento que no estan presentes en tu alimentación diaria	94
Cuadro N.- 18 Comprensión del Plato de Buen Comer.....	95
Cuadro N.- 19 Factor determinante de Sobrepeso y Obesidad.....	96
Cuadro N.- 20 Momento del día que te dé más apetito.....	97
Cuadro N.- 21 Periodos de desequilibrio alimentario.....	98
Cuadro N.- 22 Promedio del Recordatorio de 24hrs según el Requerimiento de Calorías y Macronutrientes en Adultos	99
Cuadro N. - 23 Test De Salud Mental - Ansiedad 1er prueba.....	100
Cuadro N. - 24 Test De Salud Mental – Ansiedad prueba final	101
Cuadro N. - 25 Test De Salud Mental - Depresión 1er prueba	102
Cuadro N. - 26 Test De Salud Mental – Depresión prueba final	103

INDICE DE GRÁFICO

Gráfico N.- 1 Clasificación De Sexo.....	78
Gráfico N.- 2 Distribución Por Edad.....	79
Gráfico N.- 3 Indice De Masa Corporal.....	80
Gráfico N.- 5 Cantidad de Peso Promedio perdido	82
Gráfico N.- 6 Porcentaje Aproximado del Peso Perdido.....	83
Gráfico N.- 7 Asignación de las Compras del Hogar	84
Gráfico N.- 8 Distribución de Enfermedades	85
Gráfico N.- 9 Ingesta de algun Medicamento o Suplementos	86
Gráfico N.- 10 Indice De Masa Corporal - Los Valores Normales.....	87
Gráfico N.- 11 Objetivo de la Asesoría Nutricional	88
Gráfico N.- 12 Cumplir un régimen alimenticio determinado.....	89
Gráfico N.- 13 Intolerancia a la lactosa.....	90
Gráfico N.- 14 Alergia a algún alimento.....	91
Gráfico N.- 15 Realizacion de ejercicios fisicos en el hogar.....	92
Gráfico N.- 16 Duración de tus ejercicios anaerobicos diarios.....	93
Gráfico N.- 17 Alimento que no estan presentes en tu alimentación diaria	94
Gráfico N.- 18 Comprensión del Plato de Buen Comer.....	95
Gráfico N.- 19 Factor determinante de Sobrepeso y Obesidad	96
Gráfico N.- 20 Momento del día que te dé más apetito.....	97
Gráfico N.- 21 Periodos de desequilibrio alimentario	98
Grafico N.- 22 Promedio del Recordatorio de 24hrs Según el Requerimiento de Calorías y Macronutrientes en Adultos	99
Gráfico N. - 23 Test De Salud Mental - Ansiedad 1er prueba	100
Gráfico N. - 24 Test De Salud Mental - Ansiedad prueba final	101
Gráfico N. - 25 Test De Salud Mental - Depresión 1er prueba.....	102
Gráfico N. - 26 Test De Salud Mental - Depresión prueba final	103

INDICE DE ANEXOS

Anexo N.- 1 Encuesta Sobre Test De Salud Mental.....	137
Anexo N.- 2 Encuesta General Via Online.....	141
Anexo N.- 3 Carta De Compromiso	153
Anexo N.- 4 Medidas Antropometrica	156
Anexo N.- 5 Materiales Usados	157

1. INTRODUCCION

La presente investigación tiene como principal factor el sobrepeso y la obesidad que se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Uno de los grupos de población vulnerable a los problemas de obesidad y sobrepeso son los jóvenes universitarios, debido a factores tales como el incremento en las necesidades energéticas por su edad, el gusto por el consumo de alimentos ricos en grasa y azúcar, la disminución de la realización de actividad física y los cambios emocionales, principalmente la ansiedad y la depresión que estimulan el incremento en el consumo alimentario.

Los porcentajes mayores de prevalencia de sobrepeso y obesidad están en el área urbana (39,3%) respecto a la rural (26,7%). Tarija (45,6%), Santa Cruz (44,9%), Pando (41,2%) y Cochabamba (34,7%) son los departamentos con mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad al superar la media nacional (33,6%). En contraparte, Potosí (19,1%) es la región con menor prevalencia de malnutrición por exceso. Los síntomas relacionados con trastornos de ansiedad y depresión son las alteraciones emocionales más frecuentes que se presentan en cualquier edad, tanto en adultos (jóvenes y mayores) como en niños y adolescentes. Los desórdenes de ansiedad se caracterizan por su aparición a edades relativamente tempranas, así como por su tendencia a la cronicidad y su recurrencia frecuente. Los estudiantes que ingresan a la universidad pueden ver afectada su salud mental dada las exigencias académicas y los fracasos vividos, los ritmos de estudio, la carga horaria de actividades, así como los cambios en los horarios de alimentación y en el ciclo sueño-vigilia. en el caso específico de las carreras del área de la salud, las experiencias prácticas en área hospitalaria y comunitaria les exponen a vivencias estresantes asociadas con la enfermedad, la muerte y otras dinámicas asociadas a situaciones de emergencia que pueden detonar trastornos como la ansiedad y la depresión. El objetivo del presente trabajo de investigación es evaluar el efecto de la actividad física y la alimentación saludable sobre el grado de ansiedad, depresión en estudiantes con sobrepeso y obesidad, con la finalidad de tener resultados

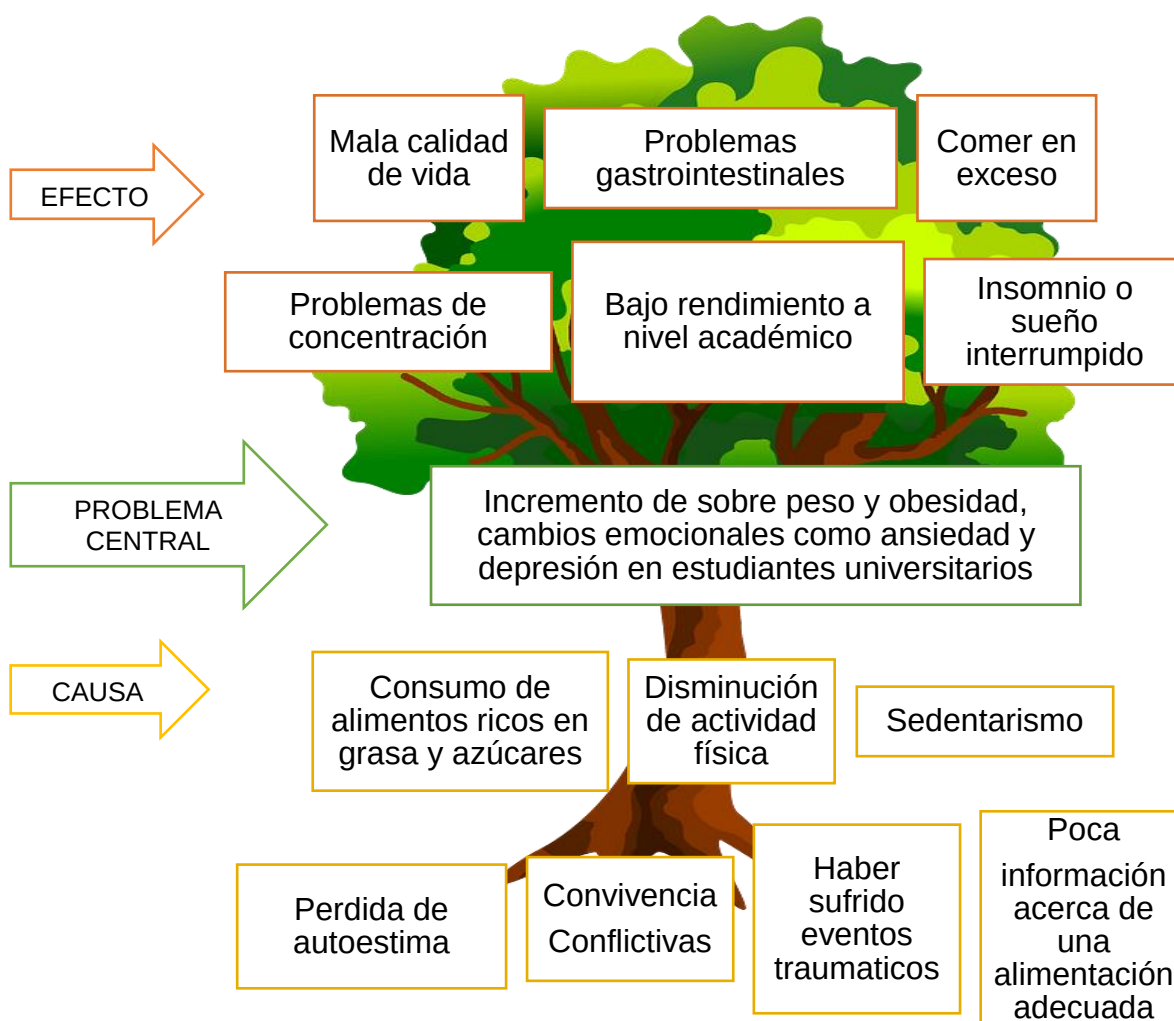
favorables en la reducción de depresión y ansiedad en los estudiantes universitarios de la universidad Gabriel rene Moreno. La investigación dio Inicio dentro del área urbana en la ciudad Santa Cruz de la Sierra mediante un diagnóstico del grado de conocimiento de depresión y ansiedad y el aprovechamiento de los beneficios de la implementación de actividad física y alimentación saludables mediante entrevistas, encuestas, evaluaciones antropométricas, implementación de actividad física en casa, talleres y frecuencias alimentarias, los recursos que se utilizó en el trabajo fueron balanzas , tallímetro, plicómetro, cinta métrica la cual se realizó la muestra seleccionada de la carrera de enfermería, el tipo de muestreo que se eligió para la investigación se empleó la metodología de muestra probabilista con un tipo de investigación de campo. Al detectar dicha problemática, se planteó que la implementación de ejercicio físico y una buena alimentación son fundamentales para lograr reducir el grado de ansiedad y depresión, esta investigación tiene como finalidad el beneficiar a los estudiantes que acuden a la universidad Gabriel rene Moreno de la carrera de enfermería al fortalecer y brindar conocimientos e incentivo Para controlar los niveles de ansiedad y depresión, un buen remedio es el deporte. La actividad física te ayuda tanto a evitar las situaciones que te provocan como a sobrellevar un episodio de tu vida en la que es inevitable. En este caso, puedes mejorar tu bienestar con una alimentación apropiada.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

En la universidad UAGRAM los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería son unos de los grupos de la población más vulnerable a los problemas de sobre peso y obesidad debido al incremento por el gusto de alimentos ricos en grasa y azúcar y la disminución de actividad física y cambios emocionales como la ansiedad y la depresión.

2.2 Árbol de problemas



2.3 Formulación del problema

¿Cuál será el efecto de la implementación de actividad física y una alimentación saludable sobre el grado de ansiedad, depresión e IMC en estudiantes con sobre peso y obesidad de 20-25 años de edad de la carrera de enfermería de la Universidad Gabriel Rene Moreno en la Ciudad Santa Cruz de la Sierra Durante la gestión 2021?

2.4 Delimitación del problema

2.4.1 Delimitación Sustantivo

El presente trabajo se enfoca en el área clínica ya que la ansiedad al igual que la depresión, es uno de los trastornos psicológicos y nutricional acompañado del sobre peso y obesidad, ya que son más casos registrados en los centros de salud en la población en general y con mayor presencia en el ámbito universitario.

2.4.2 Delimitación Espacial

Se realizará en la Universidad Gabriel Rene Moreno de la Carrera de Enfermería de la ciudad Santa Cruz de la Sierra gestión 2021.

2.4.3 Delimitación temporal

La investigación fue realizada en agosto a noviembre de la gestión 2021.

3. JUSTIFICACION

3.1 Justificación científica

El enfoque de este trabajo es tener claro que el sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. Esto debido al abuso en el consumo de sal, azúcar y grasas. La depresión y la ansiedad son más frecuentes en las personas obesas. Las personas que tienen sobrepeso o padecen de obesidad, podrían sufrir problemas emocionales tales como, baja autoestima, y bajo rendimiento, La actividad física debe convertirse en una rutina y se debe incluir como una actividad más de nuestro día a día, no como algo esporádico.

3.2 Justificación social

En la realización de este trabajo de investigación, dentro de la nutrición clínica, es importante, porque aborda un problema relevante en la sociedad, se espera que los resultados de esta investigación, sea un aporte significativo, donde se empleen talleres de apoyo o campañas, en el control del sobre peso y obesidad a través de un plan de alimentación saludable y de actividad física regular, con el fin de evitar el grado de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería.

3.3 Justificación personal

Como futura profesional de la carrera de Nutrición y Dietética, es pretender con esta investigación un enfoque de información confiable y sustentable para todos los estudiantes universitarios, tanto en el área de la salud y nutrición, con una expectativa de seguir profundizando los niveles que interfieren en el adecuado desempeño académico de los estudiantes, que se permita dar una solución efectiva o por lo menos contribuir al fortalecimiento que ayude a desarrollar programas de alimentación saludable para estudiantes en el periodo de exigencias académicas, con el fin de evitar el grado de ansiedad y depresión.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivos generales

Evaluar el efecto de la actividad física y alimentación saludable sobre el grado de ansiedad, depresión e IMC en estudiantes de 20-25 años de edad con sobre peso y obesidad de la carrera de enfermería de la Universidad Gabriel Rene Moreno en la ciudad santa cruz de la sierra gestión 2021.

4.2 Objetivos específicos

- Determinar el estado nutricional y el grado de ansiedad y depresión a través de medidas antropométricas y encuestas de valoración de salud mental pre y post ejecución de la actividad física.
- Ejecutar un plan de actividad física en casa a través de secciones vía online 2 horas al día durante 45 días.
- Realizar sección de educación alimentaria nutricional mediante vía online 45 min 2 veces durante dos meses.
- Analizar resultados obtenidos de la primera y segunda evaluación.

5. MARCO CONCEPTUAL

5.1 Actividad física

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.¹

5.2 Alimentación saludable

Es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud, minimizar el riesgo de enfermedades, garantizar la reproducción, gestación, lactancia, desarrollo y crecimiento adecuado.

5.3 Ansiedad

La ansiedad es un estado emocional en el que se presentan cambios somáticos (cuando una persona expresa tener un síntoma que en realidad no tiene) y psíquicos. La ansiedad se considera patológica cuando se presenta de manera excesiva y su duración es prolongada, lo que genera disfuncionalidad en la persona que lo padece.²

¹ (Salud O. M., 2020) Salud OMdl. Actividad Física. [Online]; 2020. Acceso 26 de noviembre de. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

² (Salud S. d.) Salud Sd. que es la ansiedad. [Online]. Acceso 31 de octubre de 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-ansiedad>

5.4 Antropometría

La antropometría es una técnica incruenta y poco costosa, portátil y aplicable en todo el mundo para evaluar el tamaño, las proporciones la composición del cuerpo humano. Refleja el estado nutricional y de salud y permite predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia.³

5.5 Deporte

Es toda aquella actividad física que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada (campo de juego, cancha, pista, etc. A menudo asociada a la competitividad deportiva.

5.6 Depresión

Se caracterizan por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración. La depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad de la persona de desempeñar su trabajo o rendir en sus estudios, o de hacer frente a su vida cotidiana.⁴

5.7 Efecto

El efecto es el resultado, el fin, la conclusión, la consecuencia, lo que se deriva de una causa, de ahí proviene el principio fundamental causa-efecto, de la ciencia y de

³ (OMS, 2002) Salud Sd. que es la ansiedad. [Online]. Acceso 31 de octubre de 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-ansiedad>.

⁴ (Salud O. M., 2017) Salud OMdl. Depresión y otros trastornos mentales comunes. [Online]; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

la filosofía. El término efecto proviene del latín *effetus*, y posee varios significados dependiendo del área en el que se utiliza.⁵

5.8 Índice de masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona. Para la mayoría de las personas, el IMC es un indicador confiable de la gordura y se usa para identificar las categorías de peso que pueden llevar a problemas de salud⁶

5.9 Implementar

Poner en funcionamiento o llevar a cabo una cosa determinada.⁷

5.10 Obesidad

La OMS define el sobrepeso como un IMC igual o superior a 25, y la obesidad como un IMC igual o superior a 30.⁸

5.11 Sobrepeso

Pesar demasiado con relación a la estatura. Exceso de peso en el cuerpo que puede resultar de la grasa, los músculos, los huesos o la retención de agua.⁹

⁵ (Significado de Efecto, 2016) Significado de Efecto. [Online]; 2016. Acceso 26 de octubre de 2021. Disponible en: <https://www.significados.com/efecto/>.

⁶ (enfermedades) enfermedades cpecypd. Índice de masa corporal. [Online]. Acceso 4 de febrero de 2020. Disponible en: <http://www.cdc.gov/chronicdisease/index.html>.

⁷ (educalingo, 2021) educalingo. Significado de "implementar" en el diccionario de español. [Online].; 2021. Disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/implementar>

⁸ (Barcelona, 2021) Barcelona C. Obesidad. [Online].; 2021. Acceso 17 de agosto de 2018. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad/definicion>

⁹ (obesidad) obesidad centro de tratamiento integral de la. Obesidad Y Sobrepeso según la OMS. [Online]. Acceso 22 de abril de 2019. Disponible en: <http://www.ciomed.cl/obesidad-y-sobrepeso-segun-la-oms/>

6. MARCO TEORICO

6.1 ACTIVIDAD FISICA EN CASA:

Es una serie de movimientos corporales llamada también actividad física, producidos por los músculos esqueléticos que requieren consumo energético y que progresivamente producen efectos benéficos en la salud de los individuos; el ejercicio es un tipo de actividad física en el que hay movimientos corporales repetidos, planeados y estructurados, y que se hacen para mejorar o mantener uno o más componentes de la condición o capacidad física. La inactividad física denota un nivel de actividad menor que es necesario para mantener una buena salud. Hacer la cantidad adecuada de ejercicio físico puede aumentar tu nivel de energía y hasta ayudarte a mejorar el estado de ánimo.

6.1.1 Sedentarismo:

En la actualidad se habla de sedentarismo cuando la actividad física realizada no alcanza la cantidad y frecuencia mínima estimada para mantenerse saludable, esto es 30 minutos de actividad física moderada al menos 3 veces por semana. El sedentarismo es un factor de riesgo para múltiples enfermedades como las enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes, obesidad y algunos tipos de cáncer como el de colon y de mama. Sin embargo, destinar tiempo a la práctica de algún ejercicio o actividad recreativa no sólo ayudará prevenir las enfermedades antes mencionadas, sino que además le permitirá sentirse más relajado y feliz, por lo que rendirá mejor en sus labores. Sobre todo, las actividades de tipos recreativo son una excelente alternativa como bailar, andar en bicicleta, las caminatas, ya que puedan hacer en compañía, lo que aumenta la motivación y permite compartir con la familia y amigos¹⁰

¹⁰ Mary L. Gavin M. ¿Por qué es importante hacer ejercicio? [Online]; 1995. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise.html>.

6.1.2 Ventajas y efectos beneficiosos del ejercicio físico

Los expertos recomiendan que los adolescentes hagan 60 minutos o más de actividad física de moderada a vigorosa cada día.

6.1.2.1 El ejercicio físico

El ejercicio físico hace que el cuerpo genere sustancias químicas que pueden ayudar a una persona a sentirse bien. Puede ayudar a las personas a dormir mejor. También puede ayudar a algunas personas que padecen una depresión leve o que tienen baja autoestima. Además, el ejercicio puede dar a la gente una verdadera sensación de logro y orgullo por alcanzar determinadas metas, como batir un récord personal en 100 metros llanos.

El ejercicio físico regular reduce los riesgos de ciertas enfermedades, como obesidad, diabetes tipo 2 e hipertensión. El ejercicio físico puede ayudar a mantener el cuerpo en un peso saludable.

6.1.2.2 El ejercicio ayuda a envejecer bien

La osteoporosis (un afinamiento de los huesos) puede convertirse en un problema a medida que la gente envejece. El ejercicio físico que te obliga a sostener el peso de tu propio cuerpo (como saltar, correr o caminar) puede ayudar a fortalecer los huesos. Las tres partes de una rutina equilibrada de ejercicio físico son las siguientes: los ejercicios aeróbicos, los ejercicios de fuerza y los ejercicios de flexibilidad.

6.1.2.3 Ejercicios aeróbicos

Al igual que otros músculos, el corazón disfruta de un buen entrenamiento. Un ejercicio aeróbico es cualquier tipo de ejercicio que haga que el corazón bombee y lata más fuerte. Si proporcionas a tu corazón y tus pulmones este tipo de entrenamiento con regularidad, se harán más fuertes y serán más eficientes a la hora de llevar oxígeno (en forma de células portadoras de oxígeno) a todas las

partes de tu cuerpo. Si formas parte de un equipo deportivo, lo más probable es que ya estés haciendo 60 minutos o más de ejercicio físico de moderado a vigoroso los días en que entrenas. Algunos de los deportes de equipo que proporcionan un buen entrenamiento aeróbico son, el baloncesto, el fútbol, el hockey y el remo. Pero, si no practicas ningún deporte de equipo, no te preocupes; hay muchas formas de hacer ejercicio aeróbico, sea a solas o con tus amigos. Estas formas incluyen montar en bicicleta, correr, nadar, bailar, patinar, jugar al tenis, el excursionismo y andar deprisa.¹¹

6.1.2.4 Entrenamiento de resistencia

El corazón no es el único músculo que se beneficia del ejercicio físico regular. Los demás músculos de tu cuerpo también benefician con el ejercicio físico. Cuando usas los músculos, estos se vuelven más fuertes.

Los músculos fuertes también son una ventaja porque sostienen las articulaciones y ayudan a prevenir lesiones. Además, el músculo quema más energía que la grasa cuando estás en reposo, de modo que el desarrollo muscular te ayudará a quemar más calorías y a mantener un peso saludable.

No es necesario que levantes pesas para fortalecer los músculos y los huesos. Los distintos tipos de ejercicios fortalecen distintos tipos grupos musculares, por ejemplo: Para fortalecer los brazos, prueba el remo o el esquí de fondo. Las flexiones y las dominadas, presentes en las clases de gimnasia tradicionales, también son buenas para desarrollar los músculos de los brazos.

Para fortalecer las piernas, prueba andar en bicicleta, remar o patinar. Las sentadillas y los levantamientos de piernas también son buenos para las piernas.

Para fortalecer el abdomen y el centro del cuerpo, lo mejor es el remo, el yoga o Pilates, las planchas y los abdominales.

¹¹ Mary L. Gavin M. ¿Por qué es importante hacer ejercicio? [Online].; 1995. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise.html>.

6.1.2.5 Ejercicios de flexibilidad:

Fortalecer el corazón y los demás músculos no es la única meta importante del ejercicio físico. El ejercicio físico también puede ayudar a mantener la flexibilidad, lo que significa que los músculos y las articulaciones se estiran y se doblan con facilidad. La flexibilidad también ayuda a mejorar el rendimiento deportivo. Algunas actividades, como la danza y las artes marciales, requieren mucha flexibilidad. Pero una mayor flexibilidad también puede ayudar a las personas a mejorar el rendimiento en otros deportes, como el fútbol. Es fácil encontrar deportes y actividades que trabajan la flexibilidad. Las artes marciales (como el karate), el ballet, la gimnasia artística y el yoga son buenas opciones. Hacer estiramientos después de cada entrenamiento también te ayudará a mejorar la flexibilidad.¹²

6.1.3 Consecuencias de no realizar ejercicio físico

Existen algunos efectos de estar en casa sin realizar ejercicio alguno. Algunos de estos son:

- El balance energético se desequilibra.
- Hay una debilitación de los músculos provocando molestias y dolores musculares.
- No eliminamos el estrés acumulado y el cuerpo comienza a somatizar.

6.1.4 Importancia de realizar ejercicio físico:

En nuestro día a día, estamos acostumbrados a que nuestro cuerpo tenga un cierto nivel de gasto energético por la actividad física. Aunque no hagamos deporte, al salir de casa, desplazarnos de un lugar a otro o movernos en el trabajo, estamos realizando ejercicio físico, aunque sea mínimo.

¹² Mary L. Gavin M. ¿Por qué es importante hacer ejercicio? [Online]. 1995.. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise.html>. (centro clinico plaza puente alto) centro clínico plaza puente alto. La importancia de los ejercicios en casa. [Online]. Disponible en: <https://ccplazapuentعالto.cl/la-importancia-de-los-ejercicios-en-casa/>

Sin embargo, al estar en casa, el movimiento suele ser reducido al mínimo, sumando el hecho de que tenemos comida a la mano y la ansiedad o aburrimiento provoca que queramos comer más de lo normal.

6.2 RUTINA DE EJERCICIO EN CASA

6.2.1 EJERCICIOS TREN INFERIOR

6.2.1.1 Sentadillas:

De pie, piernas separadas al ancho de las caderas. Tomar aire y descender lo más profundo que pueda. Subir a medida que va expulsando el aire. Procurar Mantener tronco recto y rodillas alineadas con los pies.



6.2.1.2 Estocadas

Piernas separadas al ancho de los hombros. Dar un paso hacia adelante y Descender manteniendo el tronco lo más recto posible, manteniendo el peso Sobre ambas piernas.



6.2.1.3 Elevación cadera

Acostado boca arriba. Piernas separadas al ancho de caderas y rodillas flexionadas en 90°. Mantener la espalda completamente apoyada en el piso. Empuja con los pies y eleva la cadera, contrae glúteos y vuelve a la posición inicial¹³



6.2.1.4 Elevación talón

De pie. Mantener la espalda recta y brazos cerca del cuerpo. Elevar los talones, mantener 2 segundos y volver a la posición inicial. Recuerda sostenerte De algún elemento para mantener el equilibrio.¹⁴



6.2.1.5 Flexión de codos

Boca abajo. Separar los brazos al ancho de los hombros. Descender y subir manteniendo el tronco lo más recto posible. Procurar mantener el abdomen firme durante todo el recorrido



¹³ (dirección de deportes y recreación , 2020) dirección de deportes y recreación. guía de actividad física en casa. [Online]. 2020.. Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/wp-content/uploads/2020/04/guia-actividad-fisica-casa-1.pdf>.

¹⁴ Dirección de deportes y recreación. guía de actividad física en casa. [Online]; 2020... Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/wp-content/uploads/2020/04/guia-actividad-fisica-casa-1.pdf>.

6.2.1.6 Press de hombros

De pie. Procurar mantener el tronco recto. Sujeta un implemento en cada mano (puede ser una botella con agua o arena). Elevar las manos por encima de la cabeza y volver a la posición inicial.



6.2.1.7 Fondos en banco

Posición perpendicular en un banco, silla o sofá con las palmas de las manos apoyadas en el borde. Manos apoyadas más allá del ancho de hombros. Pies apoyados en el suelo. Bajar hasta formar un ángulo de 90° y luego volver a posición inicial.



6.2.2 ESTIRAMIENTOS BRAZOS Y CUELLO

Llevar mentón al pecho y con ambas Manos apoyadas en la zona de la nuca, generar presión hacia abajo¹⁵



¹⁵ dirección de deportes y recreación. guía de actividad física en casa. [Online]. 2020... Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/wp-content/uploads/2020/04/guia-actividad-fisica-casa-1.pdf>.

6.2.2.1 Estiramiento lateral de cuello

Sostener por detrás de la espalda una muñeca con la otra mano, para mantener el hombro del brazo tirado abajo. Luego inclinar el cuello hacia el lado contrario al hombro descendido.



6.2.2.2 Estiramiento pectoral

Apoyar el codo en una esquina, dejándolo a la altura del hombro. Girar el cuerpo de manera que el brazo quede por detrás.



6.2.2.3 Estiramiento de extensores de muñeca

Estirar el brazo frente al cuerpo con el dorso de la mano hacia adelante y los dedos flecados en puño. Con la otra mano tomar el puño y jalar hacia el cuerpo.¹⁶



¹⁶ dirección de deportes y recreación. guía de actividad física en casa. [Online]. 2020. Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/wp-content/uploads/2020/04/guia-actividad-fisica-casa-1.pdf>.

6.2.3 ESTIRAMIENTOS PIERNAS Y ESPALDA

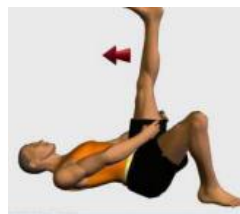
6.2.3.1 Estiramiento anterior del muslo

Parado, flexionar una rodilla hacia atrás y tomar con la mano del mismo lado desde el tobillo, jalar hacia el glúteo y llevar la cadera hacia adelante.



6.2.3.2 Estiramiento posterior de muslo

En posición de espaldas, doblar una rodilla y apoyar la planta del pie, la otra pierna elevarla hacia el techo y con ambas manos desde el muslo jalar hacia la cabeza de manera suave.¹⁷



6.3 ALIMENTACIÓN EN CANTIDADES ADECUADAS

Al hablar de nutrición no podemos utilizar términos absolutos; todos los alimentos se pueden consumir en las cantidades adecuadas. Lo importante es mantener dietas equilibradas y variadas, y conocer cómo puede afectarnos el consumo abusivo de algunos productos. Una parte de la ansiedad que experimentamos

¹⁷ ¹⁷ dirección de deportes y recreación. guía de actividad física en casa. [Online]. 2020. Disponible en: <https://www.upla.cl/noticias/wp-content/uploads/2020/04/guia-actividad-fisica-casa-1.pdf>.

puede ser debida al consumo de distintos estimulantes y a deficiencias en vitaminas o minerales concretos.¹⁸

6.3.1 Ingestas recomendadas

Categoría Edad (años)	Energía (1) (2)	Proteínas (3)	Ca	Fe	I	Zn	Mg	K	P	Se	Tiamina (4)	Riboflavina (4) (5)	Equivalentes de niacina	Vitamina B ₆	Folato (6)	Vitamina B ₁₂	Vitamina C	Vitamina A: Eq. de retinol (7)	Vitamina D (8)	Vitamina E (9)	Vitamina Z
	kcal	g	mg	mg	µg	mg	mg	mg	mg	µg	mg	mg	mg	mg	µg	µg	mg	µg	µg	mg	µg
Niños y niñas																					
0-6 meses	650	14	400	7	35	3	60	800	300	10	0,3	0,4	4	0,3	40	0,3	50	450	10	6	2
7-12 meses	950	20	525	7	45	5	85	700	250	15	0,4	0,6	6	0,5	60	0,3	50	450	10	6	2,5
1-3 años	1.250	23	600	7	55	10	125	800	400	20	0,5	0,8	8	0,7	100	0,9	55	300	15	6	30
4-5 años	1.700	30	700	9	70	10	200	1.100	500	20	0,7	1	11	1,1	200	1,5	55	300	15	7	55
6-9 años	2.000	36	800	9	90	10	250	2.000	700	30	0,8	1,2	13	1,4	200	1,5	55	400	15	8	55
Hombres																					
10-12	2.450	43	1.300	12	125	15	350	3.100	1.200	40	1	1,5	16	1,6	300	2	60	1.000	15	10	60
13-15	2.750	54	1.300	15	135	15	400	3.100	1.200	40	1,1	1,7	18	2,1	400	2	60	1.000	15	11	75
16-19	3.000	56	1.300	15	145	15	400	3.500	1.200	50	1,2	1,8	20	2,1	400	2	60	1.000	15	12	120
20-39	3.000	54	1.000	10	140	15	350	3.500	700	70	1,2	1,8	20	1,8	400	2	60	1.000	15	12	120
40-49	2.850	54	1.000	10	140	15	350	3.500	700	70	1,1	1,7	19	1,8	400	2	60	1.000	15	12	120
50-59	2.700	54	1.000	10	140	15	350	3.500	700	70	1,1	1,6	18	1,8	400	2	60	1.000	15	12	120
60 y más	2.400	54	1.200	10	140	15	350	3.500	700	70	1	1,4	16	1,8	400	2	60	1.000	20	12	120
Mujeres																					
10-12	2.300	41	1.300	18	115	15	300	3.100	1.200	45	0,9	1,4	15	1,6	300	2	60	800	15	10	60
13-15	2.500	45	1.300	18	115	15	330	3.100	1.200	45	1	1,5	17	2,1	400	2	60	800	15	11	75
16-19	2.300	43	1.300	18	115	15	330	3.500	1.200	50	0,9	1,4	15	1,7	400	2	60	800	15	12	90
20-39	2.300	41	1.000	18	110	15	330	3.500	700	55	0,9	1,4	15	1,6	400	2	60	800	15	12	90
40-49	2.185	41	1.000	18	110	15	330	3.500	700	55	0,9	1,3	14	1,6	400	2	60	800	15	12	90
50-59	2.075	41	1.200	10	110	15	300	3.500	700	55	0,8	1,2	14	1,6	400	2	60	800	15	12	90
60 y más	1.875	41	1.200	10	110	15	300	3.500	700	55	0,8	1,1	12	1,6	400	2	60	800	20	12	90
Gestación (2.ª mitad)	+250	+15	1.300	18	+25	20	+120	3.500	700	65	+0,1	+0,2	+2	1,9	600*	2,2	80	800	15	+3	90
Lactancia	+500	+25	1.300	18	+45	25	+120	3.500	700	75	+0,2	+0,3	+3	2	500	2,6	85	1.300	15	+5	90

Fuente: Tablas de composición de alimentos. Ediciones Pirámide (Grupo Anaya, SA). 18ª edición.

2016.

6.3.2 Necesidades energéticas

La persona sana mantiene relativamente constante su peso corporal y el estado de las reservas energéticas, en función, principalmente, de su comportamiento alimentario que si es normal, tiende a ingerir la misma cantidad de energía que gasta. El comportamiento alimentario a su vez depende de un sistema biopsicosocial complejo.

¹⁸Coronas M. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. [Online].; 2021. Acceso 21 de 11 de. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>.

El gasto energético cotidiano es la suma de:

- **El gasto basal de la persona en reposo**

(1.100-1.600 Kcal para adultos). Son las necesidades calóricas para el mantenimiento de las funciones básicas del organismo.

- **El gasto por actividad**

Este se relaciona con el trabajo muscular y es extremadamente variable oscilando entre 500 y 1500 Kcal.

- **El gasto por crecimiento:**

Oscila entre 100 y 300 Kcal día

- **El gasto energético adaptativo**

Llamado también termogénesis adaptativa, influido por la alimentación y la genética, pero poco importante desde el punto de vista cuantitativo.¹⁹

6.3.2.1 Proteínas

Componentes básicos estructurales celulares; constituyen además la mayor parte de los sistemas enzimáticos, estructuras cromosómicas, sistema inmune y mecanismos de comunicación neuro hormonal. Su ingesta en una cantidad mínima es imprescindible para la vida, en la medida en que no podemos sintetizar los aminoácidos llamados esenciales (muchos de los considerados no esenciales lo son en situaciones fisiológicas como crecimiento, vejez o ante la presencia de enfermedades). El organismo humano no posee un “reservorio proteico” como tal.

¹⁹ Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

Las necesidades de un adulto sano y sedentario son de aproximadamente 0.8-1 g/kg. De peso y día. Al menos el 50% de las proteínas ingeridas deben ser de origen animal, más ricas en aminoácidos esenciales. El resto se debe completar con proteínas de origen vegetal, las cuales presentan la ventaja de ser pobres en grasas saturadas y colesterol (20 g de proteínas se contienen en 100 g de carne = 100 g de pescado = 1 + huevo mediano = 80 g de legumbre en crudo = 100 g de frutos secos = 75 g de pasta = 250 g de arroz = 200 g de pan). La ingesta de proteínas produce mayor saciedad que el del resto de nutrientes (el doble que el consumo de grasas, por ejemplo), y en su utilización y metabolismo se “consume” hasta el 34 % de la energía que aporta.

6.3.2.2 Carbohidratos

La ingesta diaria de hidratos de carbono recomendada a un adulto sano y sedentario es de 3-5 g/kg. De peso y día, es decir unos 200-300 gramos/día. Existen 2 tipos de hidratos de carbono en los alimentos:

Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios 44

6.3.2.2.1 Simples

Son el mono y disacáridos de sabor dulce y de rápida absorción intestinal. Los azúcares refinados no deben representar más del 10-15 % del total energético (Equivalente a 8-10 terrones de azúcar de 5 g).²⁰

6.3.2.2.2 Polisacáridos

De sabor escasamente dulce y de absorción intestinal más lenta. El almidón es el más abundante.

²⁰ Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

6.3.2.3 Lípidos

Grupo heterogéneo de moléculas complejas cuya característica común es la insolubilidad en el agua. Constituyen el nutriente energético por excelencia, pero tienen otras funciones metabólicas y estructurales vitales:

Vehicular ácidos grasos esenciales (linoleico, linoleico y araquidónico) y vitaminas liposolubles. Ser precursores de sustancias como las prostaglandinas, prostacilinas, tromboxanos, hormonas y sales biliares.

Ser componentes estructurales de membranas celulares, tejido nervioso, etc.

Constituir la forma de almacenamiento de energía del organismo.

Los lípidos alimentarios principales son los triglicéridos, fosfolípidos y esteroides sobre todo el colesterol, cuya estructura molecular es básica para la síntesis de muchas hormonas. Los triglicéridos, formados por la asociación de glicerol y tres ácidos grasos, son los componentes de las grasas naturales de la dieta.

Según el grado de insaturación (dobles enlaces) de estos ácidos grasos, y la longitud de su cadena (número de átomos de carbono), los triglicéridos de la alimentación presentarán diferentes propiedades:

6.3.2.3.1 Los ácidos grasos saturados

(Sin dobles enlaces) más importantes son: el butírico, láurico, mirístico, palmítico y esteárico. Todas las grasas de origen animal (manteca, mantequilla, tocino, embutidos, grasa de la carne...) son ricas en ellos, lo que les confiere la consistencia sólida, pero algunas grasas vegetales, como la de coco y palmito también lo son. Mirístico y palmítico son los más alergénicos (los que más favorecen la arteriosclerosis).²¹

²¹ Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

6.3.2.3.2 Los ácidos grasos poliinsaturados

(Varios dobles enlaces) de los alimentos pertenecen fundamentalmente a dos series:

6.3.2.3.3 Omega 6

(Cuando el primer doble enlace está en sexta posición) cuyo principal representante es el ácido linoleico (esencial), que se encuentra en los aceites de semillas (girasol, maíz, etc.). Los dobles enlaces pueden oxidarse (“enranciarse”), y también saturarse en presencia de hidrógeno y un catalizador, cambiando su configuración a la forma trans y adquiriendo la consistencia sólida. Por mecanismo de saturación se obtienen las margarinas.

6.3.2.3.4 Omega 3

Los pescados, principalmente los azules (atún, bonito, caballa, sardina, etc.), tienen ácidos grasos poliinsaturados esenciales omega-3 (primer doble enlace en posición 3). Los representantes más abundantes de esta serie son el linoleico (docosahexaenoico y el eicosapentaenoico. Son hipotriglicéridemiantes y poseen una acción antiagregante y vasodilatadora. Recientes investigaciones empiezan a cuestionar el excesivo consumo de ácidos grasos poliinsaturados por su acción pro oxidativa.

6.3.2.3.5 El ácido graso mono insaturado

Más abundante es el ácido oleico, presente en el aceite de oliva, y en menores cantidades en otros alimentos como el huevo y la carne de cerdo. El aceite de oliva ejerce modificaciones interesantísimas en el perfil lipídico: disminución del colesterol LDL, con mantenimiento y/o ascenso del HDL, disminución de la oxidabilidad de las partículas lipoproteicas y disminución de la agradabilidad. Resiste temperaturas más elevadas sin alterar su composición y en consecuencia, es el más indicado para cocinar y sobre todo freír. Actualmente se recomienda el aceite de oliva (preferiblemente virgen) para la prevención de la enfermedad

cardiovascular. Las grasas son un gran motivo de preocupación en la sociedad actual, donde la obesidad y las enfermedades derivadas de la misma (hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular, etc.). Cada vez son más prevalentes. Las grasas son el nutriente de más rendimiento energético: no sólo son menos saciantes y más “sabrosas”, también se pierde sólo un 4 % de las ingeridas, en la termogénesis consumen el 9 % únicamente y el trabajo metabólico para almacenarlas es muy pequeño (4 %).²²

6.3.3 DIETA EQUILIBRADA

Una dieta cuantitativamente es correcta cuando aporta la energía adecuada, permite el mantenimiento o consecución del peso ideal y aporta todas las vitaminas y minerales en cantidades no inferiores a 2/3 de las RDA. La contribución porcentual de macronutrientes a las calorías totales debe ser:

- 50- 55 % carbohidratos
- 30-35% grasas. (15-20 % Mono insaturados)
- 10-15 % proteínas.

6.3.3.1 Grupos de alimentos

- **Grupo 1:** leche y derivados: quesos y yogur.
- **Grupo 2:** carne, huevos y pescado.
- **Grupo 3:** patatas, legumbres y frutos secos.
- **Grupo 4:** verduras y hortalizas
- **Grupo 5:** frutas.
- **Grupo 6:** pan, pasta, cereales, azúcar y dulces.
- **Grupo 7:** grasas, aceite y mantequilla.²³

²² Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

²³ Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

Según la función que cumplen en el organismo, los alimentos se clasifican en:

6.3.3.1.1 Alimentos plásticos o formadores

Son aquellos ricos en sustancias imprescindibles para la formación y mantenimiento de nuestra estructura: proteínas y calcio: Grupos 1 y 2. También son ricos en general en hierro, zinc, vitaminas A, D y vitaminas del grupo B. ²⁴

6.3.3.1.2 Alimentos energéticos

Son los ricos en sustancias energéticas: Grupos 3, 6 y 7 = Cereales y derivados, legumbres, patatas y grasas. Aportan hidratos de carbono (3 y 6) algo de proteínas y lípidos (grupo 7).

6.3.3.1.3 Alimentos reguladores

Son aquellos ricos en vitaminas y minerales, imprescindibles para que tengan lugar las reacciones químicas del metabolismo: Grupos 4 y 5 = verduras, hortalizas y frutas, ricos en vitaminas C, Beta caroteno y fibra dietética

6.3.3.1.4 Una dieta equilibrada debe aportar:

4-6 raciones/día de alimentos de los grupos 3 y 6

2-4 raciones/día del grupo 4

2-3 raciones del grupo 5

2-3 raciones del grupo 1

2-3 raciones del grupo 2

40-60 gramos de grasa

²⁴ Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

6.3.4 Conviene limitar el consumo de:

6.3.4.1 Grasas, vísceras

(Embutidos, patés y foie-gras), leche condensada, lácteos enriquecidos con nata, quesos grasos, bollería rellena, productos de pastelería y repostería industrial, etc. Modere el consumo de comidas ricas en grasas saturadas (mantequilla, queso, leche entera, helados, cremas, grasa de la carne, bollería industrial, aceite de palma). El consumo excesivo de grasas puede favorecer la obesidad y elevar los niveles de colesterol, poniendo bajo un esfuerzo innecesario al sistema cardiovascular, lo que además puede intensificar alguna de las manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad.

6.3.4.2 Estimulantes

Algunos alimentos o bebidas que acompañan la comida pueden llevar sustancias que estimulan el sistema nervioso y sobre activan al organismo, lo que puede provocar ansiedad, nerviosismo e insomnio, por ejemplo. Al mismo tiempo reducen la disponibilidad de vitaminas y minerales en nuestro cuerpo. El estimulante de consumo más frecuente es la cafeína, presente en el café, en algunas bebidas gaseosas como la coca cola y energizantes. No se recomienda tomar más de 100 miligramos/día de cafeína. Esto equivale a una taza de café o dos bebidas gaseosas de coca cola. Si hay problemas de ansiedad, mejor pasarse al café descafeinado, refrescos sin cafeína o infusiones sin estimulantes. La teína, presente en el té, tiene también efectos estimulantes.

6.3.4.3 El alcohol

Si bien en la fase inicial inmediatamente posterior al consumo tiene un efecto desinhibidor, lo que lleva a algunas personas a pensar que es un euforizante, lo cierto es que se trata de un depresor del sistema nervioso, que puede alterar

Negativamente el estado de ánimo, y en las personas propensas, inducir, como efecto rebote, manifestaciones de ansiedad horas después de su consumo.

6.3.4.4 Sales y azúcar

La sal disminuye las reservas de potasio de nuestro cuerpo, un mineral muy importante para el funcionamiento apropiado del sistema nervioso. La sal puede aumentar la presión sanguínea poniendo a prueba nuestro corazón y arterias. Se recomienda no exceder un gramo de sal por día.²⁵

El azúcar no contiene nutrientes esenciales, suministra una fuerte dosis de energía inmediata para el cuerpo, que a veces puede ser excesiva e innecesaria.

Evite siempre que pueda aquellas comidas hechas a base de azúcares refinados. No caiga, sin embargo, en el error de sustituir ese azúcar por edulcorantes artificiales ya que también pueden provocar ansiedad y, otros problemas de salud si se consumen en exceso.

6.3.4.5 Aditivos y otros productos artificiales

Existen muchos aditivos químicos utilizados en el procesamiento de comida industrial. No se conocen bien aún sus efectos sobre el organismo a largo plazo. Son productos que nuestro cuerpo procesa con más dificultad. El procesamiento industrial sustrae muchos nutrientes y vitaminas de los alimentos; es mejor minimizar el consumo de comida rápida, sabores artificiales, aditivos químicos. Mención especial merece el Glutamato de Monos sodio (MSG), un aditivo artificial que se usa para realzar sabores, frecuentemente usado para cocinar en restaurantes, especialmente en comida china. Puede tener un fuerte efecto irritativo sobre el sistema nervioso llegando a producir, en casos extremos, dolores de cabeza, hormigueo, entumecimiento y dolor en el pecho. Se ha de tener especial cuidado en el consumo de carnes procedentes de animales que pudieran haber sido alimentados con hormonas para promover un engorde y crecimiento rápidos; así

²⁵ Ministerio de sanidad y consumo. Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios. [Online]. Disponible en: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#).

con productos vegetales en cuyo cultivo se hubieran utilizados pesticidas. Se trata de productos muy tóxicos²⁶

6.3.5 Conviene no descuidar el consumo de:

6.3.5.1 Productos Lácteos, yogures y otras leches fermentadas, productos lácteos no excesivamente grasos o dulces y quesos.

6.3.5.2 Carnes y Derivados (preferir las menos grasas), pescado, huevos y derivados.

6.3.5.3 Cereales, patatas y legumbres, especialmente derivados integrales;

Muesli o cereales de desayuno integrales. Algunos de estos alimentos son ricos en hidratos de carbono. Forman parte de las materias primas que necesita el organismo para la obtención de energía. Es una opción más saludable que utilizar comidas ricas en azúcares como helados o chocolate.

6.3.5.4 Verduras, hortalizas y frutas.

Tienen un destacable valor nutritivo, aportan minerales y vitaminas imprescindibles y son fáciles de digerir. Favorecen la absorción del triptófano, precursor de la serotonina, un neurotransmisor que regula el estado de ánimo y la ansiedad. Frutas, vegetales y cereales integrales son una excelente fuente de fibra. La ansiedad puede provocar distintos problemas digestivos entre ellos malestar intestinal y estreñimiento. Una mayor ingesta de fibra ayudará a un mejor tránsito intestinal. Si puede elegir tome frutas enteras en vez de zumos.²⁷

²⁶ Coronas M. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. [Online].; 2021. Acceso 21 de 11 de. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>

²⁷ Coronas M. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. [Online].; 2021. Acceso 21 de 11 de. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>.

6.3.6 Nutrientes específicos

Hay algunos nutrientes específicos que pueden ayudar a nuestro organismo a manejarse mejor en situaciones de ansiedad.

6.3.6.1 Calcio

Es necesario para mantener un balance electrolítico, para la contracción muscular, transmisión nerviosa, regulación de la división celular, secreción hormonal y formación de hueso y dientes. Algunas investigaciones indican que el calcio podría ayudar a bajar la presión sanguínea. Un déficit puede provocar: agitación, depresión, palpitaciones, insomnio, irritabilidad. El calcio se encuentra en todos los productos lácteos y derivados, la soja, el tofu; las hortalizas de hojas verdes como el brécol o los nabos también son buenas fuentes de calcio.

6.3.6.2 Ácido alfa-linoleico (familia Omega 3)

Algunos estudios indican que una carencia de ácido alfa-linoleico podría facilitar la aparición de ataques de pánico. Se encuentra principalmente en el pescado (especialmente en el atún y el salmón), pero también se encuentra en cantidades importantes en el aceite de linaza, en las semillas de mostaza, en pipas de calabaza, en la soja, nueces... además cada vez nos encontramos con más productos en el mercado enriquecidos con ácidos de la familia Omega 3. ²⁸

6.3.6.3 Magnesio:

Ayuda con la relajación muscular, el mantenimiento del músculo cardíaco, la transmisión neuromuscular y el ensanchamiento de los vasos sanguíneos. Un déficit de magnesio puede provocar: agitación, ansiedad, confusión, manos y pies fríos,

²⁸ Coronas M. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. [Online].; 2021. Acceso 21 de 11 de. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>.

depresión, insomnio, inquietud. Alimentos ricos en magnesio: espinacas, aguacates, pipas de calabaza y de girasol, ostras, almendras.

6.3.6.4 Familia de la vitamina B

Nos ayudan a obtener energía actuando con enzimas para convertir nutrientes complejos como los carbohidratos en unidades energéticas más simples. Son importantes para el funcionamiento normal del sistema nervioso y son de ayuda tanto para poder relajarse como para conseguir la energía necesaria diariamente. Un déficit de vitamina B puede provocar: fatiga, irritabilidad, nerviosismo, depresión, insomnio, pérdida de apetito.

6.3.7 Complementos nutricionales y otros

Los estados de ansiedad implican un gran desgaste físico y mental, y por tanto puede ser recomendable la toma de ciertos suplementos de vitaminas y minerales siempre bajo la supervisión o asesoramiento de un especialista. Hay que ser sin embargo muy cautos puesto que algunos complejos vitamínicos que se anuncian como indicados en estados carenciales incluyen en su fórmula sustancias excitantes como ginseng o guaraná que pueden justamente provocar o agravar un cuadro de ansiedad. Por otro lado, las bebidas que conocemos como energéticas suelen contener estimulantes como la cafeína y la taurina, o los ya comentados extractos de ginseng o guaraná, por lo que resultan tan poco recomendables como el café o el té.

6.3.7.1 Cómo comer

La ansiedad puede agravarse no sólo por lo que se come, sino también por la forma en que se hace. Es aconsejable:

- No comer demasiado rápido o mientras anda; comer sentado en la mesa y plato por plato, sin mezclarlos.
- Masticar bien la comida, por lo menos 15 o 20 veces por bocado.

- No comer demasiado o hasta el punto de sentirse hinchado.
- Ingerir cantidades moderadas de líquido durante la comida; beber demasiado puede diluir los ácidos estomacales y las enzimas digestivas (entre uno y dos vasos de agua por comida es suficiente).
- Realizar varias comidas al día, entre tres y cinco, que no sean copiosas.
- Repartir las comidas regularmente a lo largo del día, para evitar descensos bruscos en el nivel de glucosa en sangre.
- Planificar y respetar los horarios de comida; es mejor tener pensados también los menús para poder comprar y preparar lo que necesitemos con tiempo.
- Empezar el día con un buen desayuno ayudará a evitar el descenso de azúcar en sangre (hipoglucemia) que suele producirse a media mañana y que puede provocar nerviosismo e irritabilidad.
- Utilizar preferiblemente las formas de cocción menos grasas: planchas, parrillas, asados, microondas y cocciones en agua.
- Moderar los fritos, rebozados, empanados, guisos y estofados.
- Respetar estos hábitos le ayudará a digerir y asimilar adecuadamente la comida, favorecerá la absorción de nutrientes y le evitará molestias digestivas e intestinales. Coma bien.
- Es importante tener una dieta variada que asegure el consumo todos los nutrientes esenciales necesarios para mantenerse sano. Una nutrición equilibrada es fundamental para mantener una salud general, pero también para poder manejar mejor nuestra ansiedad y regular el estado de ánimo.²⁹

²⁹ Coronas M. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. [Online].; 2021. Acceso 21 de 11 de. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>.

De la misma manera que es importante cuidarse desde la vertiente física, lo es hacerlo desde la psicológica y emocional. Un tratamiento psicológico te ofrece herramientas y estrategias para aprender a gestionar, reducir y eliminar tu ansiedad.³⁰

6.4 DEPRESION

Es posible que tengas dificultades para realizar las actividades cotidianas y que, a veces, sientas que no vale la pena vivir. Más que solo una tristeza pasajera, la depresión no es una debilidad y uno no puede recuperarse de la noche a la mañana de manera sencilla. La depresión puede requerir tratamiento a largo plazo. Pero no te desanimes. La mayoría de las personas con depresión se sienten mejor con medicamentos, con psicoterapia o con ambos³¹

6.4.1 Causas:

Muchos factores pueden jugar un papel en la depresión, incluyendo:

- **Genética:** La depresión puede darse en familias.
- **Biología cerebral y química**
- **Hormonas:** Los cambios hormonales pueden contribuir a la depresión
- **Eventos estresantes** en la niñez como traumas, muerte de un ser querido, intimidación, acoso y abuso

³⁰ Coronas M. Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad. [Online].; 2021. Acceso 21 de 11 de. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>.

³¹ (Living, 1998) Living MCH. Depresión en Adolescentes. [Online]. 1998. Acceso 5 de febrero de 2019. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>

6.4.2 Riesgos:

La depresión puede ocurrir a cualquier edad, pero a menudo comienza en la adolescencia o al comienzo de la adultez. Ciertos adolescentes tienen un mayor riesgo de depresión, como quienes:

- Tienen otras afecciones de salud mental, como ansiedad, trastornos de la alimentación y uso de sustancias.
- Tienen otras enfermedades, como diabetes, cáncer y enfermedades del corazón.
- Tienen familiares con enfermedades mentales.
- Tienen un conflicto familiar o una familia disfuncional.
- Tienen problemas con amigos u otros compañeros en la escuela.
- Tienen problemas de aprendizaje o trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH).
- Han sufrido un trauma en la infancia.
- Tienen baja autoestima, una perspectiva pesimista o poca capacidad de enfrentar situaciones.³²

6.4.3 Síntomas:

Si tienes depresión, uno o más de estos síntomas se presentarían con frecuencia:

- Tristeza.
- Sensación de vacío.
- Desesperanza.

³² Living MCH. Depresión en Adolescentes. [Online]. 1998. Acceso 5 de febrero de 2019. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>.

- Sentir enojo, irritación o frustración, incluso por cosas menores.
- Tener problemas para concentrarte, recordar información o tomar decisiones
- Pensar en la muerte o suicidio.

6.4.4 Diagnostico

Si crees que te sientes deprimido, dile a alguien en quien confías, por ejemplo:

- Padres o tutores
- Maestros o consejeros
- Médicos

El siguiente paso es visitar a tu médico para un chequeo. Tu médico puede primero asegurarse de que no tienes otro problema de salud que esté causando la depresión. Para hacer esto, es posible que haga un examen físico y pruebas de laboratorio. Si no tienes otro problema de salud, obtendrás una evaluación psicológica. Tu médico puede hacerlo o puede referirte a un profesional de salud mental para ello. Te pueden preguntar cosas como:

- Pensamientos y sentimientos
- Cómo te va en la escuela
- Cualquier cambio en tu alimentación, sueño o energía
- Si piensas en suicidarte
- Si usas alcohol o drogas³³

³³ Living MCH. Depresión en Adolescentes. [Online]. 1998. Acceso 5 de febrero de 2019. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>.

6.4.5 Tratamientos:

Los tratamientos efectivos para la depresión en adolescentes incluyen psicoterapia o terapia de conversación o una combinación de psicoterapia y medicamentos

6.5 ANSIEDAD

6.5.1 Ansiedad y mecanismos cerebrales

Las reacciones provocadas por la ansiedad tienen su inicio en los mecanismos cerebrales. El cerebro de los seres humanos integra muy bien la información del pasado (recuerdos) con la información del presente (situación) para anticipar y prever el futuro (consecuencias). La información del pasado o recuerdos está formada por las experiencias vividas ligadas a las emociones y sensaciones corporales que se sintieron en aquella situación. Recordar el pasado hace revivir las emociones y sensaciones que se sintieron en aquel momento. Así, unas partes del cerebro almacenan la información recogida del exterior a través de los órganos de los sentidos, mientras que otras aportan la información guardada relativa a las emociones y sensaciones internas. Estas diversas partes del cerebro trabajan y se activan de forma cooperativa. Cuando una situación del presente se parece a algún recuerdo o experiencia anterior, fácilmente se activan las mismas sensaciones y emociones asociadas. Y si esta situación se parece al recuerdo de una situación que hizo sentir miedo en el pasado, fácilmente la puede evocar también en el presente

6.5.1.1 Trastornos de Ansiedad

Los trastornos de ansiedad se caracterizan por presentar un miedo o ansiedad intensa y/o una preocupación excesiva. Estos trastornos generan un importante malestar y afectan al funcionamiento habitual de la persona tenga la edad que tenga (ya sea de cara a la relación con la familia o amistades, o en el rendimiento en el

colegio o en el trabajo). En función de cuál sea el foco principal del miedo y/o la preocupación se habla de un trastorno u otro.³⁴

6.5.1.2 Trastorno de ansiedad por separación

En este tipo de trastorno el menor tiene un miedo intenso de separarse de las personas que le cuidan por temor a que les pase algo y no las vuelva a ver. Por ejemplo, cuando un menor se pone nervioso cada vez que su madre se va de casa, aunque se quede con el padre. Se pone a llorar y a chillar y dice que a la madre le puede pasar alguna cosa mala por la calle o tener un accidente. Aun así, acepta ir al colegio, pero tienen que sacarlo del comedor escolar, y los padres deben ser muy puntuales cuando lo van a recoger a la salida. Solo oír hablar de las colonias de la escuela se pone a llorar.³⁵

6.5.1.3 Fobia específica

Cuando una persona tiene un miedo intenso a un objeto o situación (inyecciones, avión, alturas, insectos, etc.). Si la persona tiene miedo intenso a situaciones sociales (mantener una conversación, ser observado o actuar ante otras personas, etc.) se le llama trastorno de ansiedad (o fobia social). Un ejemplo de fobia específica sería, por ejemplo, cuando a una persona le dan miedo las alturas, se pone muy nerviosa, tiembla y nota como si se mareara. Un caso de trastorno de ansiedad social sería cuando una persona se siente muy nerviosa cuando habla con otras personas. Tiene miedo de hacer alguna cosa que le deje en ridículo y que los otros piensen cosas negativas sobre ella. En estas situaciones la persona suele ponerse roja y al darse cuenta de esto aún se siente peor.

³⁴ Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

³⁵ (Eduard Forcadell López) Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

6.5.1.4 Trastorno de pánico

El ataque de pánico se define como un episodio de ansiedad repentino e intenso que se acompaña de sensaciones físicas desagradables (palpitaciones, sensación de ahogo, mareos,) y de pensamientos que suelen ser catastróficos (miedo a perder el control o a morirse, entre otros). Con frecuencia, el trastorno de pánico se da de manera conjunta con la agorafobia. Sería el caso de una persona que nota malestar y ansiedad en situaciones en las que piensa que se puede llegar a desmayar, cuando va en el metro, el autobús, en calles céntricas, con mucha gente lo que le obliga a no coger el transporte público y a necesitar ir siempre acompañada.³⁶

6.5.1.5 Agorafobia

La persona tiene de forma habitual miedo a sentir sensaciones de ansiedad (de que el corazón le vaya rápido o de sudar mucho) cuando está en algunas situaciones, por si no puede marcharse o pedir ayuda si lo necesita. A consecuencia de esto, la persona suele evitar estas situaciones como coger el transporte público, ir a un concierto o a un restaurante. Sería el caso, por ejemplo, de una persona que nota mucho malestar y ansiedad porque piensa que se puede llegar a desmayar cuando sube en el metro o el autobús lo que le obliga a bajarse antes de llegar a la parada. Al final opta por no coger el transporte público. Tiene una sensación similar cuando se va de compras o por la ciudad donde hay multitud de gente.³⁷

6.5.1.6 Trastorno de ansiedad generalizado

Cuando una persona se preocupa todo el tiempo por diversas cosas del día a día (por ejemplo, por el colegio, el trabajo o por la salud de sus hijos), hasta el punto de que estas preocupaciones afectan al sueño, la capacidad de concentración o la

³⁶ Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online].Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

³⁷ Eduardo Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online].Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

persona se siente muy tensa o fatigada. Sería el caso de una persona que siempre ha sido muy sufridora, que desde pequeña se ha mostrado preocupada por si sus padres iban bien de dinero o si se morirían. Y que desde ha comenzado a estudiar la ESO las preocupaciones han ido a más. Sobre todo, se preocupa por si podrá aprobar y pasar de curso y, también, por si los amigos lo dejarán de lado cuando les dice algo inconveniente. Todo esto hace que le cueste dormir y esté en una constante tensión. También tiene días en los que le duele la cabeza y tiene dolores de barriga. Una misma persona puede tener varios trastornos de ansiedad al mismo tiempo y no es extraño que tenga otros trastornos del ámbito de la salud mental (como la depresión, o problemas con el abuso de algunas sustancias como el alcohol).

6.5.1.7 Funcionamiento de la ansiedad

Cuando se habla de cómo funciona un trastorno de ansiedad es útil hacerlo a través de un círculo vicioso, es decir, un funcionamiento que por sí mismo tiende a mantenerse y hacerse más fuerte. A grandes rasgos, cuando una persona tiene síntomas de ansiedad nota algunas sensaciones físicas desagradables como palpitaciones o mareos. Esto ocurre porque las situaciones de peligro (real o imaginario) producen reacciones a nivel cerebral y hormonal que activan el cuerpo como si fueran una alarma antiincendios: cuando se detecta una posible amenaza, toda la atención de la persona se dirige hacia esta situación para huir del peligro y sobrevivir. Así, la persona respira más fuerte (para disponer de más oxígeno), el corazón late más rápido (para hacer llegar más sangre a los músculos y al cerebro y tener más glucosa y oxígeno), los músculos se tensan (para estar más preparados para huir o defenderse), los poros de la piel se cierran (para protegerla de posibles lesiones), etc. Paralelamente, se envía información de la alarma a otras glándulas del cuerpo para que liberen hormonas (glucocorticoides) que tienen un efecto antiinflamatorio en los tejidos y órganos, para evitar daño físico. Así, el cuerpo se

siente como una olla a presión.³⁸Una vez pasa el peligro o si se tiene éxito a la hora de afrontarlo, o si simplemente la persona se da cuenta de que no hay ninguna amenaza real, la alarma a nivel cerebral se desactiva, el sistema nervioso se reequilibra y el miedo o la ansiedad disminuyen. Pero también puede ocurrir que, a veces, no se sepa cuál es el peligro concreto o de dónde viene. Entonces, la atención se fija mucho en las sensaciones corporales desagradables, lo que probablemente hace que el ritmo cardíaco y respiratorio aumente aún más hasta el punto de que cueste respirar. El aumento de estas sensaciones también incrementa los pensamientos negativos. Si todo esto sucede cuando, por ejemplo, se está tomando el ascensor, es probable que en algún momento se decida no tomarlo más (evitación) o se haga sólo cuando son ascensores nuevos o se va acompañado del entorno cercano (conducta de seguridad). En este ejemplo se puede observar como la evitación y el uso de conductas de seguridad (aquellos "trucos" que la persona utiliza para poder afrontar las situaciones temidas) ayudan a que el trastorno se mantenga, ya que no permiten comprobar que los pensamientos negativos ("el ascensor se estropeará y tendré problemas para respirar") no son acertados, y la persona puede pensar que se ha salvado gracias a estas conductas de evitación o de seguridad. En determinadas personas, sobre todo si han sido sometidas a periodos intensos de sobrecarga emocional y amenaza en determinados períodos del desarrollo, o si son vulnerables a la ansiedad, las respuestas de miedo/ansiedad pueden aparecer de forma continuada a consecuencia de una hipersensibilización de los circuitos cerebrales de alerta o de una respuesta lenta en el restablecimiento del equilibrio una vez desaparecida la amenaza. Además, la repetición de las respuestas de evitación puede también afectar el funcionamiento habitual del día a día de la persona y disminuir su libertad y autonomía. Es cuando la ansiedad y el miedo se vuelven patológicas y conforman un trastorno. Además, la frecuente activación de las estructuras hormonales implicadas puede volverse perjudicial para el propio cuerpo, ya que la presencia continua de glucocorticoides en sangre puede

³⁸ Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

afectar al resto de tejidos y vísceras del organismo y generar desórdenes físicos, molestias o dolor en diferentes sistemas, así como también depresión o fatiga.³⁹

6.5.2 CAUSAS DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Los factores de riesgo en los trastornos de ansiedad se dividen en dos grandes grupos: los factores de riesgo predisponentes, que hacen que unas personas tengan más opciones de tener un trastorno que otras (es decir, que sean más vulnerables) y los factores desencadenantes, que hacen aparecer el trastorno. La suma de los factores de riesgo predisponentes y desencadenantes es lo que probablemente da como resultado un trastorno de ansiedad.⁴⁰

6.5.3 FACTORES DE RIESGO PREDISPONENTES

6.5.3.1 Antecedentes familiares

Existe un componente familiar en el desarrollo de algunos trastornos de ansiedad, lo que implica que si una persona tiene alguno de estos trastornos sus familiares tienen más probabilidad de tenerlo también. Esto no quiere decir que los hijos de una persona con un trastorno de ansiedad lo desarrollen.

6.5.3.2 Tóxicos en el embarazo

Determinadas situaciones o el contacto con algunas sustancias durante el embarazo (problemas graves de nutrición, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, algunos fármacos o elevados niveles de cortisol, entre muchos otros) pueden provocar una vulnerabilidad a desarrollar algún tipo de trastorno, entre los que se encuentran los trastornos de ansiedad.

³⁹ Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

⁴⁰ Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

6.5.3.3 Estilo de crianza

También hay factores relacionados con el estilo de crianza que pueden generar una predisposición a desarrollar un trastorno de ansiedad. Un vínculo inseguro entre el bebé y sus cuidadores (por ejemplo, no satisfacer las necesidades del menor cuando hace demandas, aplicar un estilo de crianza contradictorio o no transmitirle seguridad ni amor incondicionales), así como un estilo de crianza excesivamente autoritario o demasiado sobreprotector, están relacionados con una mayor vulnerabilidad a tener estos trastornos.⁴¹

6.5.4 FACTORES DE RIESGO DESENCADENANTES

Persona con síntomas psicopatológico representando por estrés, ansiedad, confusión, desorientación, dolor de cabeza o migrañas.

6.5.4.1 Estrés

Situaciones de estrés como los derivados por problemas en el trabajo, en las relaciones familiares o sociales, favorecen la aparición de síntomas de ansiedad.

6.5.4.2 Personalidad

Otro factor que en ocasiones puede ayudar a desarrollar un trastorno de ansiedad es la "forma de ser" de una persona. Personas con una tendencia a la inhibición y la timidez pueden tener una mayor tendencia a desarrollar trastornos de ansiedad. No obstante, hay que recordar que no existe ningún factor de riesgo que sea determinante por sí solo en la aparición de estos trastornos. Además, de cara a la intervención los factores de riesgo no son tan importantes como los factores que ayudan a mantener el trastorno. Estos últimos son el foco de la intervención

⁴¹ Eduardo Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

psicológica y hay que modificarlos para conseguir buenos resultados, independientemente de las causas del trastorno.

6.5.5 SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Se dividen en 3 grandes áreas que se relacionan entre sí:

6.5.5.1 Sensaciones físicas

Las sensaciones físicas normalmente las genera un sistema del organismo (el sistema nervioso autónomo) que se activa de manera automática ante las situaciones de alarma. Algunas de las sensaciones más frecuentes son: dificultades para respirar o respirar rápido, mareo, sequedad de la boca, aceleración del ritmo cardíaco, temblores, tensión muscular, sudoración, nudo en el estómago o en la garganta, inquietud motriz.

6.5.5.2 Pensamientos

Cuando se tiene mucha ansiedad o miedo, los pensamientos pueden llegar a "contaminarse" de estas emociones intensas. Es decir, los pensamientos pueden volverse exageradamente negativos o catastróficos hasta el punto de pensar que nos pasará algo malo y no lo podremos controlar o que perderemos el control o nos moriremos. Es frecuente también pensar que los demás se van a hacer una idea errónea de lo que queremos decir o hacer, que nos rechacen, o que algún asunto salga mal y fracasemos.

6.5.5.3 Comportamientos

La persona que tiene un trastorno de ansiedad suele hacer cosas que le ayudan a rebajar la ansiedad. Adopta lo que se conoce como conductas de seguridad, es decir, evita situaciones que le generan ansiedad como coger el metro, o se ayuda

de algunos trucos para rebajar este malestar como ir acompañado de alguien o llevar un amuleto de la buena suerte.⁴²

6.5.6 Diagnóstico de los Trastornos de Ansiedad

Los trastornos de ansiedad deben ser diagnosticados por profesionales de la salud, que mediante una entrevista recogen los síntomas y las situaciones en las que se ve afectada la persona. En muchas ocasiones, antes de llegar a ser atendidos por los especialistas en salud mental, las personas con trastornos de ansiedad son valoradas por los pediatras o médicos de familia que derivarán el caso cuando detecten que hay una intervención especializada.

6.5.7 TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

6.5.7.1 Tratamiento psicológico.

El tratamiento psicológico que consigue mejores resultados para la mayoría de trastornos de ansiedad es la terapia cognitivo-conductual (TCC) que incluye lo que se llama "exposición". La TCC tiene como objetivo que la persona aprenda a afrontar ("exponerse a") las situaciones que le dan miedo/ansiedad o las cosas que ha dejado de hacer, sin utilizar conductas de evitación ni de seguridad, de tal manera que la persona compruebe que la ansiedad va disminuyendo sin escapar de la situación. Paciente y terapeuta definen un programa de tratamiento para ir afrontando las situaciones temidas y conseguir una disminución de la ansiedad. Este tratamiento psicológico requiere de una implicación activa por parte del paciente durante semanas o meses. Conseguir cambios efectivos a través del propio trabajo es muy importante para la persona que tiene el trastorno, porque mejora la autoconfianza y permite seguir afrontando situaciones temidas y mantener las mejoras conseguidas.

⁴² Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

6.5.7.2 Tratamiento farmacológico

Los trastornos de ansiedad, a menudo, son tratados con tratamiento farmacológico. Los más utilizados son un tipo de antidepresivos que se llaman inhibidores selectivos de la receptación de la serotonina que tardan unas semanas en hacer efecto. A pesar de que se llamen "antidepresivos", estos fármacos han sido muy estudiados también en el tratamiento de los trastornos de ansiedad. Mientras se espera la respuesta del tratamiento con antidepresivos se puede recomendar la utilización de otra familia de fármacos, las benzodiacepinas, durante un tiempo muy breve. Cuando se prescriben estos fármacos, se debe informar a los pacientes de los efectos secundarios, de la duración del tratamiento y de la no conveniencia de interrumpirlo de forma brusca.⁴³

6.5.8 Alimentación en personas con ansiedad y depresión:

Las personas que sufren ansiedad y depresión tienden a comer a muchas horas y sobre todo alimentos con alto contenido calórico. Esto es, porque para esas personas la comida funciona como ansiolítico, les calma. El lado negativo es que puede desencadenar en posibles desequilibrios nutricionales e incluso en obesidad. Por otro lado, la ansiedad también dificulta el sueño y dormir poco puede provocar aumento de peso.

Para contrarrestar estos efectos negativos hay que hacerse consciente de la cantidad de alimento que se ingiere. Estos son unos sencillos consejos para poner control a esta situación:

- Anota la comida que ingieres, te ayudará a controlar la cantidad y el tipo de comida que realmente comes, subrayando en rojo aquellos alimentos más calóricos.

⁴³ Eduard Forcadell López LLGLMÀFR. Trastornos de Ansiedad. [Online]. Acceso 29 de enero de 2019. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>

- Evita el descontrol, come al menos 5 veces al día. Planifica tus comidas y evitarás comer a todas horas.
- Realiza la compra conscientemente, planifica lo que necesitas comprar y evita caer en la tentación de los productos calóricos, si no están a mano será más sencillo quitarlos de tu dieta.
- Evita los alimentos estimulantes como el café, té, azúcar...sustitúyelos por infusiones, zumos⁴⁴

6.6 ALIMENTACIÓN EN EL ADOLESCENTE Y EN EL ADULTO JOVEN

La adolescencia es una etapa de la vida especialmente vulnerable debido a que el organismo sigue madurando y, además, experimenta una aceleración en su crecimiento. Por ello, en esta etapa de la vida del joven la nutrición es especialmente importante para:

a) Procurar los nutrientes necesarios que van a facilitar el crecimiento y desarrollo adecuados

b) Prevenir futuras patologías como, por ejemplo, la Obesidad o la osteoporosis.

Una vez acabada la adolescencia, comienza la etapa de adulto joven, durante la cual no se debe bajar la guardia. No debemos olvidar que a los veinte años los hábitos de vida siguen jugando un papel esencial en la salud del día a día y, también, en la salud del futuro. En esos años el joven se está jugando buena parte de su salud en las próximas décadas⁴⁵

⁴⁴ (Barcelona) DRBPHSJdD. [Online].; 2015. Acceso 9 de febrero de 2016. Disponible en: <http://www.fundaciondn.org/reto/como-influye-la-ansiedad-en-nuestra-alimentacion/>

⁴⁵ Instituto Navarro de Deporte y Juventud. Guía de hábitos saludables para jóvenes. [Online].; 2007. Acceso 17 de noviembre de. Disponible en: https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/BBF448C9-11C6-48B3-A574-558618E4E4F2/123184/Guia_de_habitos_saludables_para_jovenes.pdf

6.6.1 DÉFICIT NUTRITIVOS MÁS COMUNES

Se producen como consecuencia de desequilibrios en la alimentación: dietas restrictivas, monótonas o desequilibradas que no incluyen los alimentos básicos.

6.6.1.1 Déficit de minerales

Los minerales que por lo general se toman en cantidades insuficientes, coinciden con los citados en la etapa escolar y adolescencia y son: el calcio, el hierro y el zinc.

- **El calcio** es un constituyente de la masa ósea. La disponibilidad de este mineral es diferente dependiendo del alimento del que proceda siendo los alimentos más adecuados la leche y todos sus derivados, ya que la vitamina D, la lactosa y las proteínas propias de los lácteos facilitan su absorción y aprovechamiento por parte del organismo. Son también buena fuente de calcio: pescados en conserva de los que se come la espina, frutos secos, derivados de soja enriquecidos (bebida y postres).
- **El hierro** es un componente de los glóbulos rojos y de la hemoglobina (transportador del oxígeno y del anhídrido carbónico en la sangre) e interviene en procesos de obtención de energía. El hierro que mejor se absorbe es el procedente de los alimentos de origen animal (carnes, pescado, huevos y derivados de estos alimentos), mientras que el procedente de legumbres, verduras y otros alimentos vegetales se absorbe peor, de no ser que se combine dichos alimentos con otros que sean buena fuente de vitamina C o ácido cítrico (verduras aliñadas con zumo de limón...) o con alimentos de origen animal ricos en proteínas completas (lentejas con pimiento y trocitos de jamón...), etc.
- **El zinc** interviene en la síntesis de proteínas y, por tanto, en la formación de tejidos. Además, colabora en los procesos de obtención de energía, en el sistema inmune o de defensas del organismo y tiene acción antioxidante. La carencia de

zinc se relaciona con lesiones en la piel, retraso en la cicatrización de heridas, caída del cabello, fragilidad en las uñas, alteraciones del gusto y del olfato, etc.

La fuente principal de zinc la constituyen las carnes, el pescado, el marisco y los huevos. También los cereales completos, los frutos secos, las legumbres y los quesos curados constituyen una fuente importante.⁴⁶

6.6.1.2 Déficit de vitaminas:

- **Vitaminas liposolubles A y D:** en lácteos enteros, grasas lácteas – mantequilla, nata -, yema de huevo, vísceras... El beta caroteno o provitamina A se transforma en vitamina A en nuestro cuerpo cuando éste lo necesita y se encuentra principalmente en: verduras de hoja verde, y frutas y verduras de color amarillento, anaranjado y rojizo.
- **Ácido fólico:** en legumbres y verduras verdes, frutas, cereales de desayuno enriquecidos e hígado.
- **B12:** en carne, huevo, pescado, lácteos, fermentados de la soja enriquecidos.
- **B6 o piridoxina:** en cereales integrales, hígado, frutos secos y levadura de cerveza.
- **Riboflavina:** en hígado, huevos, lácteos y levadura de cerveza.
- **Niacina:** en vísceras, carne, pescado, legumbres y cereales integrales.
- **Tiamina:** en cereales integrales, legumbres y carnes.

6.6.2 DISTRIBUCIÓN DE COMIDAS A LO LARGO DEL DÍA

- Se recomienda mantener los horarios de comidas de un día para otro y no saltarse ninguna.

⁴⁶ EROSKI CONSUMER. trabajo y alimentacion. [Online].; 2023.. Disponible en: <https://trabajoyalimentacion.consumer.es/adulto-joven/pautas-para-alimentarse-bien>

- Distribuir la alimentación en 4 o 5 comidas al día (desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena)

El desayuno

Hay muchos jóvenes que no desayunan por numerosas razones: se acuestan o se levantan demasiado tarde y no están lo suficientemente despiertos como para que su apetito pueda manifestarse, la monotonía y uniformidad de los desayunos no los hace atractivos... Conviene levantarse con tiempo y dedicarse a las actividades de aseo y cuidado personal antes de tomarlo para así generar sensación de hambre. Un desayuno con prisas es equivalente a un desayuno pobre; por tanto, es necesario dedicar tiempo suficiente a sentarse y evitar compaginar la toma del desayuno con otras actividades como, por ejemplo, ver la televisión. Tener en cuenta que el desayuno es una de las comidas más importantes del día. Debe incluir al menos un lácteo y cereales (galletas, cereales de desayuno, tostadas, bollería sencilla...) Si además se incluye una fruta o su zumo, mejor aún.

Almuerzos y meriendas

Limitar los productos de repostería industrial, snack, refresco, productos que “lleen” pero que no nutren (alimentos superfluos con un elevado contenido de calorías, a consumir en pequeña cantidad y esporádicamente). Favorecer la ingesta de bocadillos preparados en casa, frutas y productos lácteos, sin abusar de los embutidos, patés y quesos grasos.

La comida

En nuestra sociedad la comida constituye la principal toma de alimentos del día y es el momento de encuentro que favorece la relación social (familiar o de grupo) y la enseñanza o aprendizaje de los hábitos de alimentación. Por ello se debe propiciar un clima tranquilo, sosegado, sin interferencias (TV, radio, animales...). Evitaremos en lo posible la anarquía en los horarios, la preparación de alimentos a última hora, las interrupciones largas entre plato y plato, comer con mucha rapidez.

La comida debe ser variada, completa y de acuerdo a las necesidades de los jóvenes.

Primer plato

Arroz, legumbres, pasta, ensaladas o verduras con patata, en los que puede añadirse ocasionalmente para completar, algo de carne o derivados cárnicos, pescado, huevos, etc. El valor nutritivo de este primer plato es el aporte energético, principalmente a expensas de los hidratos de carbono complejos. Es importante ingerir la cantidad adecuada de estos alimentos porque las necesidades energéticas son las primeras que deben cubrirse si se quiere que las proteínas de los alimentos cumplan en el organismo con sus funciones.⁴⁷

Segundo plato

Carnes, derivados cárnicos, pescado o huevos. Estos alimentos deben aparecer en cantidades moderadas (el hambre no debe saciarse basándose en el consumo de proteínas). Pueden acompañarse de ensalada o verduras o de legumbres o patatas (no siempre fritas, también al horno, en puré).

La cena

Se debería tender a que fuese, al igual que la comida, otro momento de encuentro alrededor de la mesa, en ambiente tranquilo y evitando distracciones. La cena debe ser más ligera que la comida, y lo antes posible para que dé tiempo de hacer la digestión y dormir bien. Deben transcurrir al menos 2 horas antes de acostarse.

6.6.3 CALORIAS RECOMENDADAS EN ADULTO JOVEN

Las calorías necesarias para una persona según su edad, género y nivel de actividad Física. Además, para considerarla equilibrada, la alimentación diaria debe

⁴⁷ EROSKI CONSUMER. trabajo y alimentacion. [Online].; 2023.. Disponible en: <https://trabajoyalimentacion.consumer.es/adulto-joven/pautas-para-alimentarse-bien>

cumplir con un requisito: más de la mitad de las calorías diarias (un 55-58%) deben consumirse en forma de hidratos de carbono; es decir, una persona debe procurar comer todo tipo de alimentos, pero con un predominio de alimentos ricos en hidratos de carbono, limitando a un máximo del 30% las calorías que diariamente se consumen en forma de grasa y a un 12-15% las calorías en forma de proteínas.

Sedentario: aquella persona que solamente realiza la actividad física ligera asociada a la vida cotidiana.

Moderadamente activo: aquella persona que, además de la actividad física asociada a la vida cotidiana, camina diariamente entre 2,5-5 Km a una velocidad de entre 5-6,5 Km/hora.

Activo: aquella persona que, además de la actividad física asociada a la vida cotidiana, anda diariamente más de 5 Km a una velocidad de entre 5-6,5 Km/hora.

Otra persona que realiza, más o menos regularmente, otras actividades físicas, además de caminar sumará ese gasto calórico a las calorías de esta tabla y deberá comer más calorías (más alimentos) para compensar ese gasto calórico extra.⁴⁸

Alimentarse con comida rápida de vez en cuando “no mata a nadie”. De hecho, en el patrón alimenticio de la Dieta Mediterránea está incluido este tipo de comida (pizzas, hamburguesas, etc.) pero como alimentos de consumo ocasional; como mucho, una vez por semana. Lo que no es saludable es su consumo regular, a diario o varios días por semana. En su contenido calórico y en cómo están distribuidas esas calorías (exceso evidente de grasas), nos daremos cuenta de por qué no es aconsejable su consumo diario o frecuente.

Para muchos jóvenes, comer un menú de este tipo supone consumir casi la mitad de las calorías que necesita ingerir en todo el día. Además, la distribución de los nutrientes no es adecuada: las grasas están presentes en cantidades muy elevadas

⁴⁸ Instituto Navarro de Deporte y Juventud. Guía de hábitos saludables para jóvenes. [Online].; 2007. Acceso 17 de noviembre de. Disponible en: https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/BBF448C9-11C6-48B3-A574-558618E4E4F2/123184/Guia_de_habitos_saludables_para_jovenes.pdf

(41% de la energía, cuando las recomendaciones hablan de que no deberían superar el 30% de las calorías diarias), al contrario de los Hidratos de Carbono que se encuentran en cantidades inferiores a lo aconsejado (45%, cuando se recomienda que una persona debería ingerir un 55-58% del total de sus calorías diarias en forma de hidratos de carbono). Además, este tipo de comida es muy rica en sal por lo que se debería tener en cuenta en personas que presenten patologías como la hipertensión arterial.⁴⁹

6.7 OBESIDAD

Es Aquel que presenta un sobrepeso mayor del 20% sobre el peso ideal, según tablas por sexo, edad y talla. En la actualidad, como indicador de obesidad, se prefiere otra manera de relacionar el peso y la talla de una persona.

$$\text{INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla}^2 (\text{m}^2)}$$

La clasificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la siguiente:

Tabla de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

IMC	Estado
Por debajo de 18.5	Bajo peso
18,5–24,9	Peso normal
25.0–29.9	Pre-obesidad o Sobrepeso
30.0–34.9	Obesidad clase I
35,0–39,9	Obesidad clase II
Por encima de 40	Obesidad clase III

Fuente: OMS (2020)

⁴⁹ instituto Navarro de Deporte y Juventud. Guía de hábitos saludables para jóvenes. [Online].; 2007. Acceso 17 de noviembre de. Disponible en: https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/BBF448C9-11C6-48B3-A574-558618E4E4F2/123184/Guia_de_habitos_saludables_para_jovenes.pdf.

La obesidad puede producir y agravar otras enfermedades cuyo tratamiento se basa en el control del exceso de peso: várices, pie plano, artrosis de cadera y rodillas, apnea del sueño, hipertensión, insuficiencia cardíaca, alteraciones menstruales, infertilidad, diabetes del adulto, gota, colesterol elevado, así como algunos tipos de cáncer (colon, mama, útero, próstata) y depresión.⁵⁰

6.7.1 TIPO DE OBESIDADES:

6.7.1.1 Ginoide o femoroglútea

La grasa se concentra en la mitad inferior del cuerpo. Tiene menor mortalidad cardiovascular (factor protector). Por lo que presenta riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes.

6.7.1.2 Androide o abdominal o central

La grasa se concentra en la mitad superior del cuerpo.

6.7.2 FORMA PRÁCTICA DE MEDIR RIESGO

6.7.2.1 Medir el perímetro de cintura (grasa visceral en el abdomen)

Cuando la grasa se acumula en exceso en el abdomen, produce problemas de salud como diabetes, hipertensión, aumento de colesterol y triglicéridos, etc. Hay que poner la cinta métrica por debajo de las costillas, en un punto intermedio entre el final del esternón y el ombligo sin apretar, con el abdomen relajado y después de haber expulsado el aire.⁵¹

⁵⁰ (Cebrián., 2021) Cebrián. DAA. sobrepeso. topdoctors España. 2021.
Marisa. sobrepeso obesidad. SAN (sociedad argentina de nutrición). 2021.

⁵¹ (Marisa, 2021) Marisa. sobrepeso obesidad. SAN (sociedad argentina de nutrición). 2021
(Cebrián., 2021) Cebrián. DAA. sobrepeso. topdoctors España. 2021.

Estado	Perímetro en hombres (cm)	Perímetro en mujeres (cm)
Normal	Menos de 94	Menos de 80
Riesgo alto	94-102	80-88
Riesgo muy alto	Más de 102	Más de 88

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

6.7.2.2 Porcentaje de grasa en el cuerpo:

Existen basculas en el mercado que cuentan con impedancia (miden la grasa enviando una pequeña corriente eléctrica por tu cuerpo). La grasa corporal también se puede medir con un plicómetro o con una máquina de densitometría ósea una especie de escáner corporal que mide el porcentaje de huesos, músculo y grasa del cuerpo.⁵²

Estado	Grasa en hombres (%)	Grasa en mujeres (%)
Bajo	Menos de 10	Menos de 20
Normal	10-20	20-30
Sobrepeso	20-25	30-35
Obesidad	Más de 25	Más de 35

Organización Mundial de la Salud (OMS)

6.7.3 CAUSAS DE LA OBESIDAD

6.7.3.1 Factores determinantes

- **GENÉTICO.** Se ha podido demostrar que los hijos de padres obesos tienen menor gasto calórico en reposo, tendencia a la inactividad y “queman” menos calorías después de una comida.

⁵² Cebrián. DAA. sobrepeso. topdoctors España. 2021.
Marisa. sobrepeso obesidad. SAN (sociedad argentina de nutrición). 2021.

6.7.3.2 Factores predisponentes

- **AMBIENTALES.** Se refieren a la disponibilidad de alimentos, al creciente sedentarismo (horas frente a la TV) y a los malos hábitos alimentarios.

6.7.3.3 Factores desencadenantes:

Consisten en desequilibrios hormonales (pubertad, menopausia), emocionales (duelo, mudanza, cirugía), disminución del ejercicio habitual.

6.7.4 CONSECUENCIAS DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, principalmente las cardiopatías y accidentes cerebrovasculares; Diabetes, Trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis) Algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon). El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.⁵³

6.7.5 TRATAMIENTO

Se recomienda visitar a un equipo médico especializado, que evalúe el grado de sobrepeso u obesidad, así como las enfermedades concomitantes, causa o consecuencia de tal estado. Este equipo deberá marcar unos objetivos reales y saludables, y unas pautas de tratamiento. Para tratar el sobrepeso es necesario cambiar el estilo de vida: hacer deporte y empezar a comer sano, en porciones adecuadas. Es muy importante huir de las “dietas milagro” y las pérdidas de peso rápidas que traerán siempre consecuencias negativas a largo plazo.

⁵³ Cebrián. DAA. sobrepeso. topdoctors España. 2021.

Marisa. sobrepeso obesidad. SAN (sociedad argentina de nutrición). 2021.

7. MARCO REFERENCIAL

7.1 Relación de la Actividad Deportiva, el Estrés, la Depresión, la importancia a la Salud y el uso de Alcohol en los Adolescentes Bolivianos

RESUMEN:

El presente estudio investigó la relación entre actividad física y el consumo de alcohol (cerveza, vino, licor) en una muestra de la juventud en Bolivia. También hemos investigado la asociación entre actividad física y determinados factores de riesgo para la salud tales como la percepción del estrés, la depresión y la salud. Este estudio fue realizado entre 496 estudiantes de secundaria de La Paz, Bolivia. Se utilizó el cuestionario la conducta saludable para medir determinadas variables de estudio. Los resultados muestran que las diferencias de género están presentes entre los adolescentes en La Paz. Este resultado nos permite establecer que la actividad física es un factor protector para las conductas de riesgo, en particular para las mujeres jóvenes.⁵⁴

II.MÉTODO

Participantes:

La muestra constó de un total de 496 adolescentes, provenientes de la ciudad de La Paz: el 49% son del género masculino y 51% del género femenino. En relación a la edad, el 70.2% están comprendidos entre los 15 - 17 años y el 29.8% entre los 18 - 19 años. La totalidad de los adolescentes pertenece a la escuela con bachillerato en humanidades.

⁵⁴ (Nubia Gómez, s.f.) Nubia Gómez sdfvsc. Relación de la Actividad Deportiva, el Estrés, la depresion, la importancia a la salud y el uso de alcohol en los adolescentes bolivianos. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n7/n7a06.pdf>.

Instrumentos:

Se aplicó la encuesta “Conductas Saludables” elaborada por Jessor, Donovan y Costa, (1992). Misma que contiene alrededor de seiscientas preguntas que investigan los comportamientos de riesgo en salud y psicosociales, así como otras dimensiones del funcionamiento psicológico del adolescente como bienestar y actividades cotidianas normales.

Procedimiento:

La variable deporte fue analizada a partir de dos indicadores: actividad deportiva individual y grupal (de 1 a 8 horas). La importancia a la salud fue analizada a partir de una escala que incluye las siguientes variables: sentirse y mantenerse en buena forma, estar saludable para realizar alguna actividad deportiva, no enfermarse y sanar rápido, el peso corporal, gozar de buena salud, hábitos alimenticios, realización de ejercicios físicos. Ítems evaluados desde muy importante (4) a para nada importante (1). El análisis del estrés incluye tres áreas relacionadas con la presión escolar, familiar y de la vida social. Analizados desde muy estresado (4) a para nada estresado (1). La depresión fue analizada a partir de cinco ítems relacionados con el estado de ánimo depresivo: deprimido acerca de la vida en general, preocupado excesivamente por pequeñas cosas, sin esperanza para el futuro, soledad, con la moral baja por ciertos eventos. Evaluado desde: mucho (4) a para nada deprimido (1). El consumo de alcohol fue estudiado a partir de cinco variables que hacen referencia a la frecuencia, frecuencia y cantidad, frecuencia en el consumo de licores fuertes, consumo de alcohol en fines de semana y consumo de alcohol con los amigos. El análisis estadístico de este estudio se divide en dos partes: el primero incluye el confronto de medias mediante el test de studen. La segunda parte incluye el análisis de la regresión lineal para evidenciar la relación entre la actividad deportiva individual y grupal y las variables de estudio.

III. RESULTADOS.

Antes de cumplir la mayoría de edad no existe diferencia entre hombres y mujeres en la práctica deportiva. Después de la mayoría de edad la situación cambia: disminuye significativamente el número de mujeres, principalmente las de mayor edad empeñadas en actividad deportiva grupal y también las horas que se dedican a tal actividad; emergiendo una diferencia significativa con respecto a sus pares masculinos. Empero las adolescentes mujeres mayores demuestran ahora mayor interés por la práctica deportiva individual y a diferencia de sus pares masculinos, dedican más tiempo a su práctica (tablas 1 y 2). Por otro lado, las adolescentes mujeres a diferencia de sus pares masculinos presentan mayores niveles de estrés: hasta la mayoría de edad las mujeres, a diferencia de sus pares masculinos sintieron mayor estrés a causa de las presiones escolares (tablas 1 y 2). Así mismo se observó que las adolescentes mujeres a menor edad sienten mayor estrés a causa de las presiones familiares a diferencia de sus pares masculinos.

7.2 Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física

Introducción:

La ansiedad es una respuesta del organismo a una alteración del estado mental, causada por un estímulo endógeno o exógeno que afecta los niveles de equilibrio emocional, estrés y ansiedad de un estado óptimo determinado.

Objetivo:

Analizar los niveles de ansiedad presentados por estudiantes de primer y octavo nivel de la carrera en Ciencias de la Actividad Física, Deportes y Recreación de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.

Métodos:

Se aplicó el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) para medir la ansiedad cognitiva en 41 alumnos (7 mujeres y 34 varones) del primer (34 alumnos) y octavo (7 alumnos) semestre académico inmediatamente de iniciar sus exámenes finales. Se aplicó la Prueba no paramétrica U de Mann-Whitney ($p \leq 0,05$), estableciendo la existencia o no de diferencias significativas.

Resultados:

Mann-Whitney estableció la no existencia de diferencias significativas entre los semestres estudiados ($p=0,282$), existiendo un mayor rango promedio en el octavo semestre (25,50) en comparación al primer semestre (20,07). La media del índice de ansiedad cognitiva fue menor en el primer semestre (48 puntos) que el octavo (55 puntos), existiendo una media de ansiedad cognitiva desde el punto de vista cualitativo descrito como de ansiedad moderada a ansiedad marcada en ambos grupos. Se demostró extremos de ansiedad individual en el primer semestre que requieren atención especializada.⁵⁵

Conclusiones:

Las causas de los niveles de ansiedad individual y colectiva se originan en los distintos niveles adaptativos presentados por cada grupo estudiado, que independientemente de ser distintos ameritan la toma de acciones específicas.

⁵⁵ Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física. [Online].; 2018. Acceso 25 de febrero de 2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000200007.

7.3 Ansiedad, Depresión Y Actividad Física Asociados A Sobrepeso/Obesidad En Estudiantes De Dos Universidades Mexicanas

Objetivo:

Determinar la asociación entre los trastornos afectivos (ansiedad, depresión), la actividad física y la prevalencia combinada de sobrepeso/obesidad en un grupo de estudiantes universitarios

Materiales y métodos:

Estudio descriptivo transversal realizado de mayo de 2013 a noviembre de 2014 en una muestra aleatoria de 450 estudiantes de enfermería y nutrición de dos universidades mexicanas. Se aplicó un cuestionario estructurado sobre actividad física y síntomas presuntivos de ansiedad y depresión, se midieron peso, talla y se calculó el índice de masa corporal (IMC). Los datos obtenidos se procesaron y analizaron en el software estadístico SPSS.⁵⁶

Resultados:

La prevalencia combinada de sobrepeso/obesidad estimada según el IMC fue 32,4% en el total de la población de estudio; mayor en la Universidad Autónoma de Yucatán (UADY, 41%) que en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP, 27,5%), la diferencia entre universidades es estadísticamente significativa ($p < 0,05$) la prevalencia es mayor en hombres (38,5%) que en mujeres (30,5%). Las variables que indagan sobre alteraciones en el apetito según el estado emocional advierten asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre sobrepeso/obesidad y aumento del apetito ante el estrés, ansiedad y tristeza. No existe suficiente evidencia estadística en los datos para establecer asociación entre sobrepeso-

⁵⁶ Salazar Blandón DA, Castillo León T, Pastor Durango MP, Tejada-Tayabas LM, Palos Lucio AG. Ansiedad, depresión y actividad física asociados a sobrepeso/obesidad en estudiantes de dos universidades mexicanas. *Hacia promoc. salud.* 2016; 21(2): 99-113. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.2.8

obesidad y la realización de actividad física, ni se encontraron diferencias en características de la actividad física entre universidades.

Conclusión:

Se evidencian síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios del área de salud, los cuales, asociados a una ingesta alimentaria excesiva y una actividad física leve predisponen al sobrepeso y la obesidad.

7.4 Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico en estudiantes universitaria

Introducción y objetivos

La mayoría de estudios indican que existe una correlación negativa entre la práctica de ejercicio físico y la ansiedad y depresión, aunque resulta necesario precisar mejor qué tipo de actividad, o qué sector de población, y con qué características. En el presente estudio se pretende conocer la relación entre la práctica de ejercicio físico y la ansiedad y la depresión.

Método

Se estudiaron 371 mujeres universitarias con una media de edad de 21,29 años, a las que se administró un cuestionario de ansiedad, uno de depresión y uno sobre actividad física y variables sociodemográficas.

Resultados:

Los resultados indican que las estudiantes que practican actividad física, sea esta federada o no federada, manifiestan menores niveles de ansiedad y de depresión que las estudiantes sedentarias.

Discusión:

El conocimiento aspectos diferenciales en cada una de las diferentes etapas de la vida de la mujer, permitiría desarrollar políticas de intervención que incluyeran programas específicos de actividad física regular, por un lado, y programas de fortalecimiento psicológico, por otro, que posibilitarían incrementar la calidad de vida de la mujer. Para ello, será fundamental que tanto la investigación como la intervención se realicen desde una perspectiva multidisciplinar⁵⁷

⁵⁷ (20) Aurelio Olmedilla EOyNC. Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico Acceso 14 de mayo de 2010. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/39043949.pdf>.

8. HIPOTESIS

8.1 Hipótesis de investigación

El efecto de la implementación de actividad física y una alimentación saludable disminuye el grado de ansiedad, depresión e IMC en estudiantes con sobrepeso y obesidad.

8.2 Hipótesis descriptiva

Los estudiantes de 20-25 años de la carrera de enfermería de la UAGRAM padecen ansiedad y depresión

8.3 Hipótesis explicativa

El grupo que recibió la implementación de actividad física con alimentación saludable, implementación del test de valoración de salud mental, talleres educativos y evaluación antropométrica e IMC tendrá mejores resultados en las pruebas antropométricas e IMC respecto al grupo que no recibe ninguna dieta ni actividad física.

8.4 Hipótesis nula

El efecto de la implementación de actividad física y una alimentación saludable no disminuye el grado de ansiedad, depresión e IMC en estudiantes con sobre peso y obesidad.

9. VARIABLES

9.1 Tipos de variables

9.1.1 Variables Independientes

Actividad física, educación alimentaria nutricional, plan nutricional.

9.1.2 Variables Dependientes

IMC, Evaluaciones antropométricas, Test de Nivel de depresión y ansiedad

9.1.3 Variables Intervinientes

Nivel socio económico, exceso de trabajo

9.2 Operacionalización de variables

Variables		Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Independientes	Actividad física	Pueden aportar grandes ganancias de salud y ayuda a prevenir enfermedades: Puede reducir hasta en un 50% el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, derrames cerebrales, diabetes e incluso algún tipo de cáncer. ayuda a bajar la tensión arterial y el colesterol	Implementación de actividad física	Cuádriceps	4 series de 20 repeticiones trabajado con su propio peso durante 45 días
				Glúteos	
				Bíceps	
				Tríceps	
				Pecho	
				Abductores	
				Femoral	
				Hombro	
				Espalda	
				Cardio	
	Plan nutricional	Es aquella dieta equilibrada, la cual entrega todos los nutrientes necesarios para mantenerse saludables. Un plan alimentario bien hecho puede ayudar a mantenerse fuerte, lo cual ayuda a no enfermarse	Implementación de una dieta equilibrada de 1400 Kcal	Proteínas	20%
				Carbohidratos	55%
				Grasa	25%

Pendientes	Educación Nutricional	Promueve la creación de hábitos alimentarios sanos para toda la vida ya que dota a las personas de "cultura nutricional" para que puedan tomar las decisiones adecuadas y adaptarse a un mundo cambiante	Implementación de talleres para promover bueno hábitos alimentarios	Sobre peso y obesidad e IMC	40 min Por cada taller Se realizaron 3 talleres vía virtual
				Ansiedad- Depresión consecuencias de una mala alimentación	
				Alimentación saludable Dieta equilibrada porciones adecuadas	

Pendientes	Test de Nivel de Depresión y Ansiedad	Se hace para verificar las facultades de pensamientos de una persona y determinar si cualquier problema está mejorando o empeorando. También se denomina examen o prueba neurocognitiva.	Implementación de Test de Salud Mental	Ausencia de ansiedad y depresión	PUNTUACION DE 0 -7
				Se requiere consideración	PUNTUACION DE 8 - 10
				Presencia de sintomatología y un probable vaso de ansiedad y / o depresión	PUNTUACION DE 11 -21
	Índice de masa corporal	Sirve para medir la relación entre el peso y la talla, lo que permite identificar el Sobre peso y la Obesidad en adultos	IMC= $\frac{\text{Peso}}{\text{Talla}^2}$	Peso bajo	-18.4
				Peso Normal	18.5 – 24.9
				Sobrepeso	25 – 29.9
				Obesidad I	30 – 34.9
				Obesidad II	35 – 39.9
				Obesidad III	40 +

10. MARCO O DISEÑO METODOLOGICO

10.1 Área de estudio

10.1.1 Lugar:

El trabajo de Investigación es desarrollado en la ciudad de Santa Cruz de la Sierra-Bolivia dentro del área urbana.

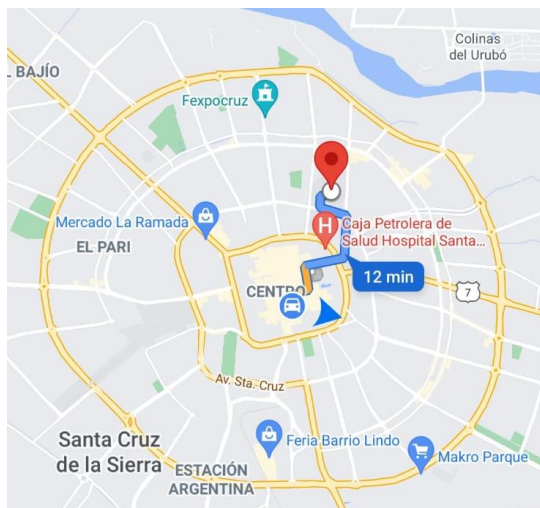
10.1.2 Ubicación:

Av. Busch entre 2do y 3er anillo Ciudad Universitaria UV.32, en el módulo 272
1er piso

10.1.3 Institución:

Se realizó específicamente en la facultad de ciencia de la salud enfocada en la carrera de enfermería de la universidad Gabriel Rene Moreno.

Macro localización



Micro localización



10.2 TIPO DE ESTUDIO

10.2.1 Según su nivel

Este trabajo de investigación es descriptivo ya que se encarga de describir la población, situación o fenómeno alrededor del cual se centra el estudio acerca del qué, cómo, cuándo y dónde, relativo al problema de investigación, sin darle prioridad a responder al “por qué” ocurre dicho problema esta forma de investigar “describe”, no explica.

10.2.2 Según su diseño

De acuerdo a su diseño es un trabajo de campo ya que se hará la recopilación de datos nuevos de fuentes primarias para un propósito específico. Es un método de recolección de datos cualitativos encaminado a comprender, observar e interactuar con las personas en su entorno natural.

10.2.3 Según el momento de recolección de datos

De acuerdo a su modo de recolección de datos es un trabajo prospectivo Este estudio posee una característica fundamental, es la de iniciarse con la exposición de una supuesta causa, y luego seguir a través del tiempo a una población determinada hasta determinar o no la aparición del efecto.

10.2.4 Según de número de ocasión es de la medición de la variable

Este trabajo es longitudinal antes y después ya que este tipo de investigación sirve para observar y analizar la evolución de un fenómeno de manera secuencial.

10.3 POBLACION Y MUESTRA

10.3.1 Población

La universidad Autónoma Gabriel Rene Moreno cuenta con 1800 estudiantes en la carrera de enfermería.

10.3.2 Tamaño muestral

En este tipo de trabajo de investigación se ocupa un muestreo no probabilístico por conveniencia en la cual se define como una técnica donde las muestras de la población se seleccionan solo porque esta convenientemente disponibles para el investigador, por tanto, para este trabajo se ha de establecer 45 unidades muestrales (personas de diferentes sexo que tienen de 20-25 años de edad) que son necesarias y debidamente elegidas bajo el criterio de selección que corresponde a esta investigación.

La muestra se dividió en 3 grupos:

- **Grupo A:** Implementación actividad física con alimentación saludable, implementación del test de valoración de salud mental, talleres educativos y evaluación antropométrica e IMC.
- **Grupo B:** Implementación actividad física sin alimentación saludable, implementación del test de valoración de salud mental y evaluación antropométrica e IMC.
- **Grupo C:** De referencia, implementación del test de valoración de salud mental y evaluación antropométrica e IMC.

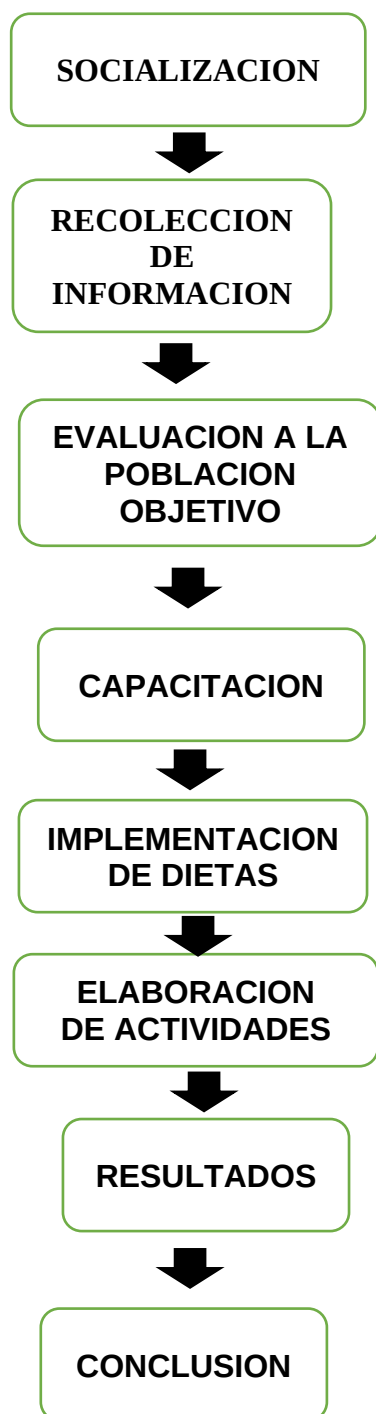
GRUPO A	15 personas
GRUPO B	15 personas
GRUPO C	15 personas

10.4 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

10.4.1 Métodos empleados en la investigación

SOCIALIZACION	Se da información general a los estudiantes sobre el trabajo de investigación y las actividades de que se realizaran.
RECOLECCION DE INFORMACION	Se Recolecta toda la información obtenida de los estudiantes.
EVALUACION A LA POBLACION OBJETIVO	Se realiza evaluación antropométrica a cada estudiante antes y al finalizar la actividad.
ACTIVIDAD	Implementación de actividad física en casa durante 45 días.
CAPACITACION	Se realizó tres talleres sobre educación nutricional.
IMPLEMETACION DE DIETA	Se implementó una dieta mediterránea altas en proteínas y fibras de 1400 kcal
RESULTADOS	De acuerdo a los a la información obtenida se obtienen los resultados de la primera y segunda recolección datos.
CONCLUSION	Con los resultados obtenidos se obtendrán las conclusiones finales.

10.4.2 ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN



10.4.3 TECNICA

La forma en la que se recolectara la información y datos de las muestras se realizara mediante las siguientes técnicas:

TECNICA	DESCRIPCION - UTILIDAD
ENCUESTAS	Es una herramienta de recolección de datos básicos servirá para ver el grado de conocimientos que tienen y ver con qué frecuencia asisten al lugar.
EVALUACION ANTROPOMETRICAS	Es una forma de recolección de datos en la cual se tomará pliegues a las mujeres para ver es como esta su porcentaje corporal y hacerle un seguimiento semanal.
ENTREVISTAS	Es una forma de recolección de datos información en la cual se realiza unas ciertas preguntas a la persona.
ACTIVIDAD FÍSICA	Se implementará para reducir el nivel de estrés ansiedad y depresión.
FRECUENCIA ALIMENTARIA	Se le realizara para ver que alimentos consume más frecuente y saber cómo se le puede implementar la dieta.

10.4.4 INSTRUMENTOS

Los recursos que se han utilizado en este trabajo de investigación han sido diversos cual se menciona de la siguiente manera:

IMPRESOS	Datos personales, cartas de compromisos, hojas de medición.
MATERIAL DE MEDICION	Balanza eléctrica, tallímetro, cinta métrica.
OTROS MATERIALES	Lapiceros, borrador, tinta, cámaras, impresoras, computadoras.

10.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividad	Meses											
		Septiembre				Octubre				Noviembre			
		Semanas											
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Evaluación antropométrica y test psicológico		x		x				x	x			
2	Diseño de materiales didácticos para la elaboración de talleres nutricionales.		x	X									
3	Realización de talleres Educativos						x	x	x				
4	Levantamiento de información en el área de estudio.	x	x	X									
5	Elaboración del informe	x											
6	Implementación de actividad física			X	x	X	x	x	x				
7	Tabulación de los primeros y últimos resultados					X			x	x			
8	Presentación final										x		

10.6 PROCEDIMIENTOS PARA EL ANALISIS DE DATOS

N.-	PROGRAMA	CONCEPTO	UTILIDAD
1	Microsoft Word	Es una aplicación informática orientada para el procesamiento de textos.	sirve como registro de toda la información obtenida y procesada en este estudio
2	Microsoft Excel	Es una aplicación informática que contiene hojas de cálculo para tareas financieras y contables	Sirve como herramienta de diseño gráficos, cuadros y tablas cuales ha permitido la presentación de cada uno de ellos.
3	PowerPoint	Es un software de ofimática diseñado para realizar presentación de diapositivas.	Se utiliza para crear documentos con un formato de diapositivas, que se pueden imprimir en papel o formar parte de una presentación, a la que se le podrán añadir efectos gráficos y de sonido.
4	Zoom	Es un servicio de videoconferencia basado en la nube	puede usarse para reunirse virtualmente con los estudiantes que son partes de la investigación
5	Formulario de Google	Es una herramienta gratis, a través de Internet, que permite recopilar información de forma fácil y eficiente	Se utiliza para que puedan resolver las encuestas a los estudiantes evaluados
6	WhatsApp	WhatsApp es una aplicación de chat para teléfonos móviles de última generación, los llamados Smartphone.	es una aplicación de mensajería para estar en contacto con los estudiantes que son partes de la investigación

10.7 PLANIFICACION DE RECURSOS

10.7.1 Recursos humanos

N.-	Detalle	Cantidad Necesaria	Costo Por Persona (Bs)	Costo Total (Bs)
1	Nutricionista - Dietista	1	4000 bs	4000 bs
Total				4000 bs

10.8 MATERIALES Y EQUIPOS

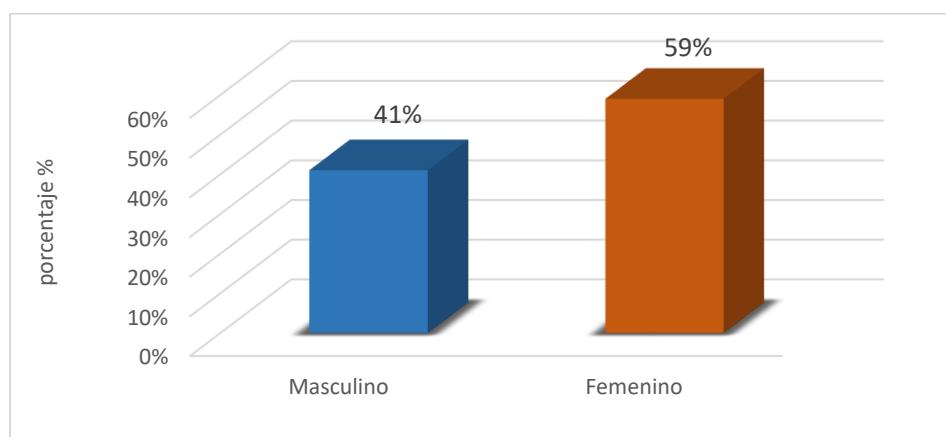
N.-	Detalle	Presentación	Costo Por Unidad	Cantidad a Requerir	Costo Total (Bs)
1	Balanza		900 bs	1	900 bs
2	Cinta métrica		150 bs	1	150 bs
3	Plicómetro		350 bs	1	350 bs
4	parquímetro		200bs	1	200 bs
5	Computadora		1950 bs	1	1950 bs
6	Impresora		800 bs	1	800 bs

11. RESULTADOS DE ESTUDIOS:

CUADRO. - 1
CLASIFICACION DE SEXO

Sexo	N.-	porcentaje%
Masculino	19	41%
Femenino	26	59%
total	45	100%

GRÁFICO N.- 1
CLASIFICACION DE SEXO



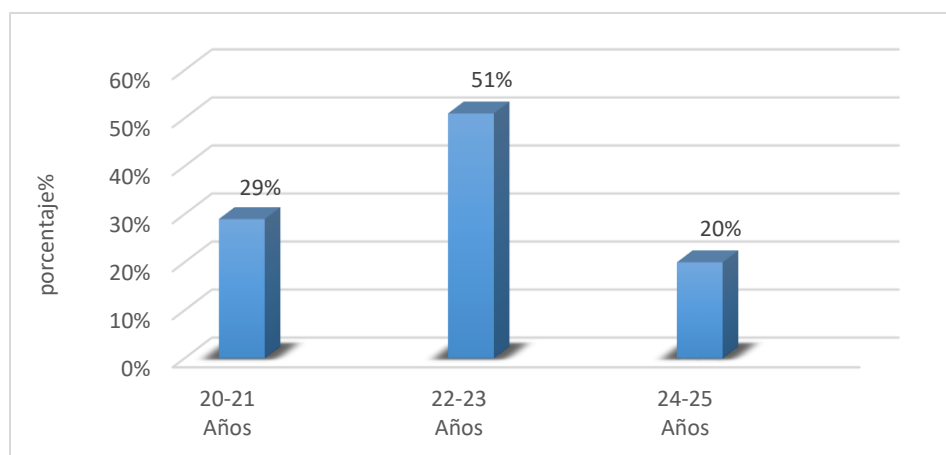
Fuente: elaboración propia

El tamaño de la muestra fue de 45 estudiantes encuestados de los cual se hizo una clasificación por sexo y se tuvieron como resultados que el 59% de los estudiantes encuestados son del sexo femenino y el 41% restante de los estudiantes encuestados pertenecen del sexo masculino.

CUADRO N.- 2
DISTRIBUCION POR EDAD

Edad	N.-	Porcentaje%
20-21 Años	13	29%
22-23 Años	23	51%
24-24 Años	9	20%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 2
DISTRIBUCION POR EDAD



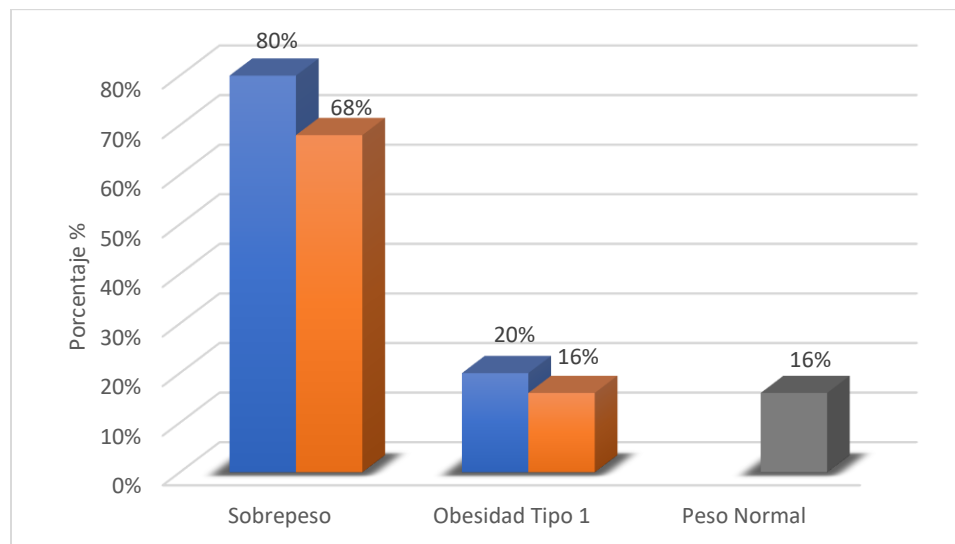
Fuente: elaboración propia

En la distribución por edad los estudiantes encuestados se encuentran con el 29% entre los 20-21 años de edad, con un 51% entre los 22-23 años y un 20% entre los 24-25 años de edad.

CUADRO N.- 3
INDICE DE MASA CORPORAL

1er Evaluacion			Evaluacion final		
Detalle	N.-	Porcentaje%	Detalle	N.-	Porcentaje%
Sobrepeso	36	80%	Sobrepeso	31	68%
Obesidad Tipo 1	9	20%	Obesidad Tipo 1	7	16%
Peso Normal			Peso Normal	7	16%
Total	45	100%	Total	45	100%

GRÁFICO N.- 3
INDICE DE MASA CORPORAL



Fuente: elaboración propia

Se permite interpretar mediante el grafico de la primera evaluación y la evaluación final que los estudiantes que tenían sobrepeso de un 80% redujeron a un 68%, los que tenían obesidad de tipo 1 con un 20% redujo a un 16% y el 16% de los estudiantes pueden llegar a su rango de peso normal.

CUADRO N.- 4
PESO PERDIDO

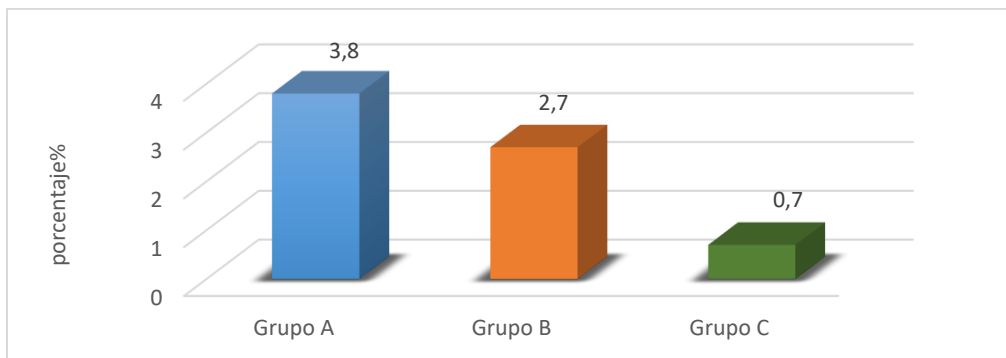
	Peso Perdido			Porcentaje%		
	Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo A	Grupo B	Grupo C
Nro. de personas	5,3 kg	2,1Kg	0Kg	35%	14%	0%
	3,8 kg	2Kg	2Kg	25%	13%	13%
	2 kg	3Kg	0,5Kg	13%	20%	3%
	1,2 kg	3,4Kg	0Kg	8%	23%	0%
	4 kg	1,4Kg	1,5Kg	27%	9%	10%
	3,6 kg	3,6Kg	1Kg	24%	24%	7%
	1,5 kg	1,9Kg	3Kg	10%	13%	20%
	3,6 kg	2Kg	0,7Kg	24%	13%	5%
	2 kg	2,7Kg	0Kg	13%	18%	0%
	2,4 kg	0Kg	0Kg	16%	0%	0%
	2,8Kg	1Kg	0Kg	19%	7%	0%
	5Kg	3Kg	2,4Kg	33%	20%	16%
	2,9Kg	2Kg	0,3Kg	19%	13%	2%
	1,3Kg	1Kg	0,3Kg	9%	7%	2%
	0,8Kg	2Kg	0Kg	5%	13%	0%
	15 personas	15 personas	15 personas	100%	100%	100%

Se hizo una clasificación por grupos para poder interpretar el peso que llegaron a perder cada estudiantes con la implementación de una actividad física y alimentación saludable en donde se puede observar que el grupo que se implementó una alimentación saludable , implementación de actividad física durante 45 días si hay rasgos notorios de pérdida de peso en los estudiantes evaluados , mientras que el grupo B si tuvieron cambios poco relevantes solo con implementación de actividad física y el grupo C solo estuvieron de referencia se han mantenido en su peso inicial con cambios no muy notorios.

CUADRO N.- 5
CANTIDAD DE PESO PROMEDIO PERDIDO

Grupos	Peso Promedio
Grupo A	3,8
Grupo B	2,7
Grupo C	0,7

GRÁFICO N.- 5
CANTIDAD DE PESO PROMEDIO PERDIDO



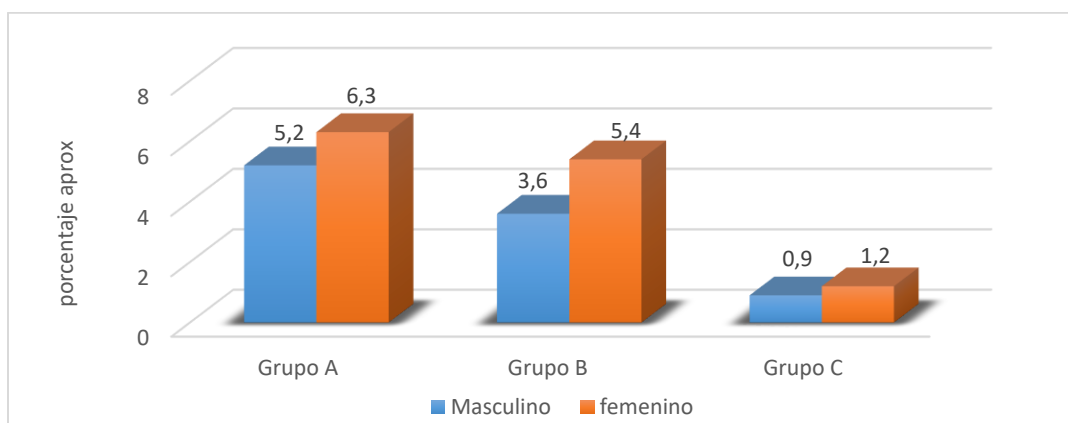
Fuente: elaboración propia

Se hizo un promedio de peso perdido a los estudiantes de la muestra, el grupo A tiene una gran diferencia en peso perdido implementando alimentación saludable y actividad física con un porcentaje de 3,8%, el grupo B con la implementación de actividad física tuvo mejoría del 2,7% y mientras el grupo C sin la implementación de ningún tipo de actividad solo se mantuvo de referencia

CUADRO N.- 6
PORCENTAJE APROXIMADO DEL PESO PERDIDO

Porcentaje Aproximado		
Grupos	Masculino	Femenino
Grupo A	5,2	6,3
Grupo B	3,6	5,4
Grupo C	0,9	1,2

GRÁFICO N.- 6
PORCENTAJE APROXIMADO DEL PESO PERDIDO



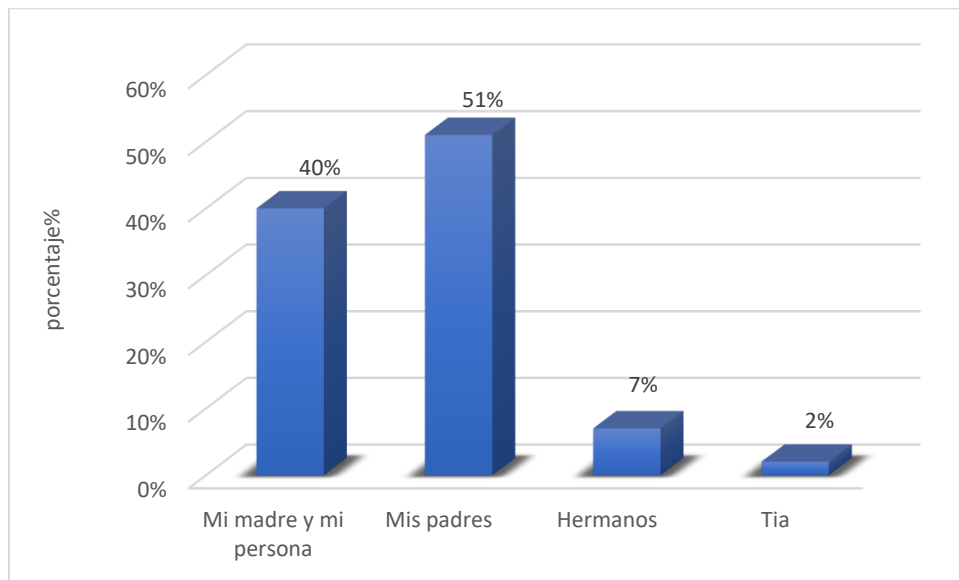
Fuente: elaboración propia

Al sacar un porcentaje aproximado se puede interpretar que el sexo femenino del grupo A tuvo mejoría resaltante del 6,3% y el grupo B de 5,4% mientras que el grupo C se mantuvo en 1,2%, mientras que el grupo A del sexo masculino tuvo una mejoría del 5,2%, el grupo B del 3,6% y el grupo C solo se mantuvo con un 0,9%.

CUADRO N.- 7
ASIGNACION DE LAS COMPRAS DEL HOGAR

Detalle	N.-	Porcentaje %
Mi madre y mi persona	18	40%
Mis padres	23	51%
Hermanos	3	7%
Tia	1	2%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 7
ASIGNACION DE LAS COMPRAS DEL HOGAR



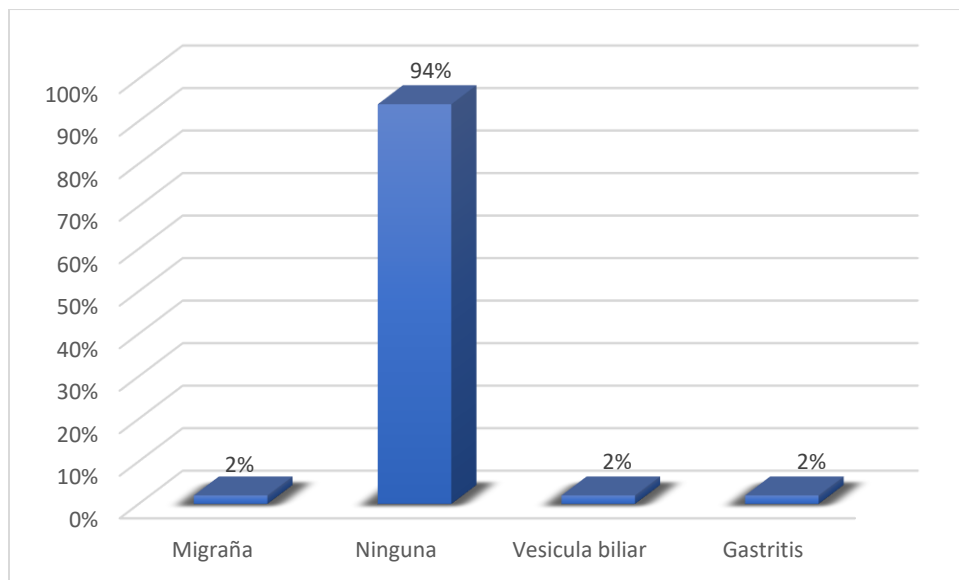
Fuente: elaboración propia

Mediante los resultados obtenidos se puede observar que el 51% de las compras del hogar lo hacen los padres, posteriormente el 40% la madre y el estudiante se encargan de las compras del hogar, de igual forma con un 7% los hermanos se encargan de las compras del hogar y con un 2% la tía es la que se encarga de las compras para el hogar.

CUADRO N.- 8
DISTRIBUCION DE ENFERMEDADES

Detalle	N.-	Porcentaje%
Migraña	1	2%
Ninguna	42	94%
Vesicula biliar	1	2%
Gastritis	1	2%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 8
DISTRIBUCION DE ENFERMEDADES



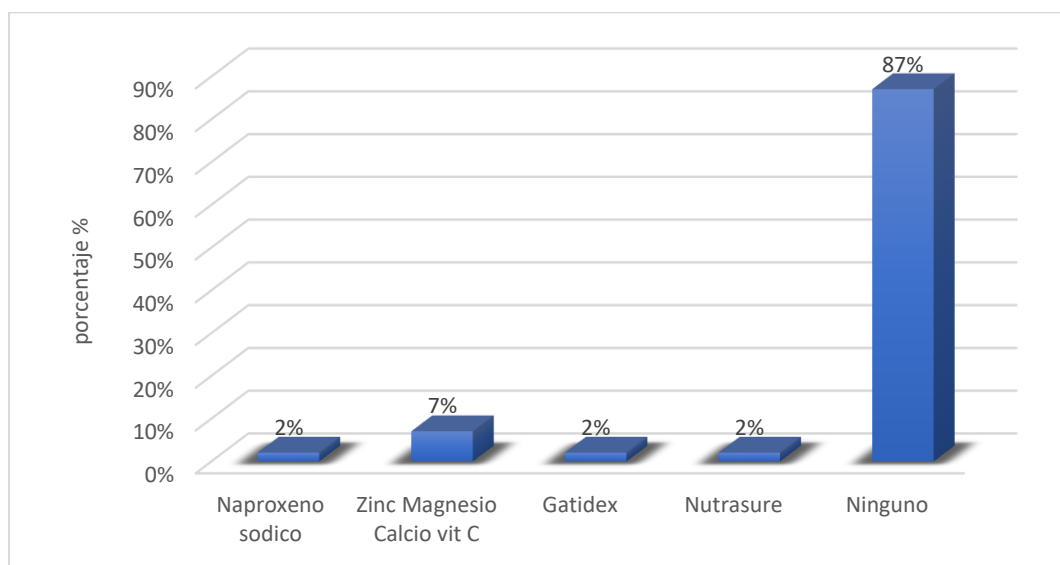
Fuente: elaboración propia

Mediante los resultados obtenidos el 94% de los estudiantes encuestados a nivel general no presentan ningún tipo de enfermedad, en cuanto al 2% presentan migraña, el otro 2% problemas de la vesícula biliar y gastritis con un 2%.

CUADRO N.- 9
INGESTA DE ALGUN MEDICAMENTO O SUPLEMENTOS

Detalle	N.-	Porcentaje %
Naproxeno sodico	1	2%
Zinc Magnesio Calcio vit C	3	7%
Gatidex	1	2%
Nutrasure	1	2%
Ninguno	39	87%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 9
INGESTA DE ALGUN MEDICAMENTO O SUPLEMENTOS



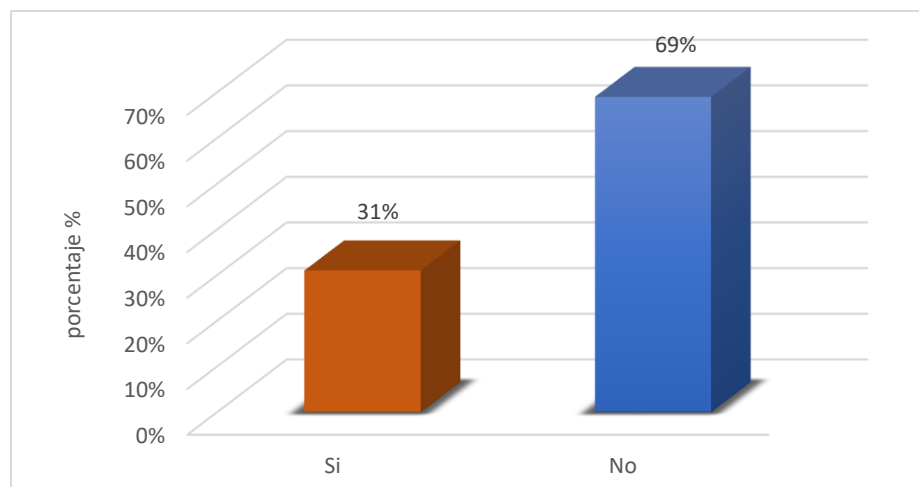
Fuente: elaboración propia

El 87% de los estudiantes encuestados no consumen ningún tipo de medicamentos o suplementos, el 7% de los estudiantes consumen vitaminas como ser el zinc, magnesio y vitamina C, el 2% consumen suplementos como el Nutrasure que es un suplemento que ayuda a mantener y recuperar la masa muscular, el 2% consumen medicamento antiinflamatorio y alérgicos.

CUADRO N.- 10
INDICE DE MASA CORPORAL - LOS VALORES NORMALES

Detalle	N.-	Porcentaje %
Si	14	31%
No	31	69%
Total	45	100%

GRÁFICO N.-10
INDICE DE MASA CORPORAL - LOS VALORES NORMALES



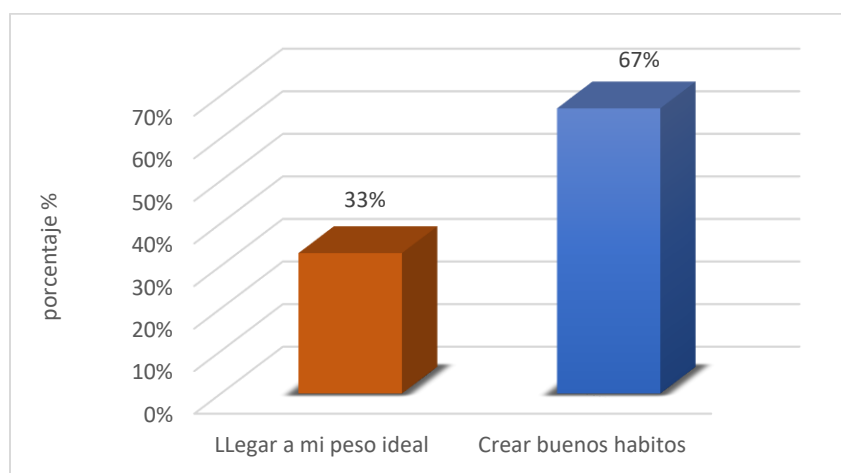
Fuente: elaboración propia

Entre los encuestados, la muestra obtenida interpreta que el 69% de los estudiantes universitarios de la carrera de enfermería no tienen conocimientos de cuáles son los valores normales del índice de masa corporal, mientras que el 31% de los estudiantes de la carrera de enfermería si tienen conocimientos de cuáles son los valores normales del índice de masa corporal.

CUADRO N.- 11
OBJETIVO DE LA ASESORIA NUTRICIONAL

Detalle	N.-	porcentaje %
Llegar a mi peso ideal	15	33%
Crear buenos habitos	30	67%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 11
OBJETIVO DE LA ASESORIA NUTRICIONAL



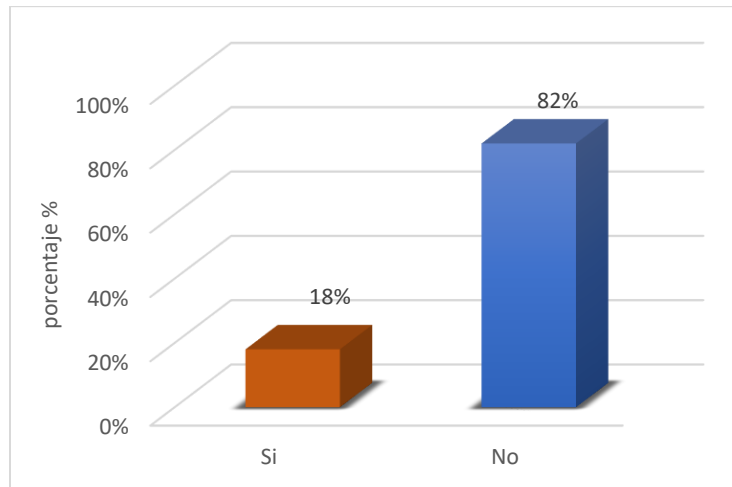
Fuente: elaboración propia

La muestra obtenida interpreta que los estudiantes encuestados el 67% de los estudiantes sus objetivos de esta asesoría es poder crear buenos hábitos alimentarios. Mientras que el 33% de los estudiantes sus objetivos de esta asesoría es poder llegar a su peso ideal.

CUADRO N.- 12
CUMPLIR UN REGIMEN ALIMENTICIO DETERMINADO

Detalle	N.-	Porcentaje %
Si	8	18%
No	37	82%
Total	45	100%

GRÁFICO N.-12
CUMPLIR UN REGIMEN ALIMENTICIO DETERMINADO



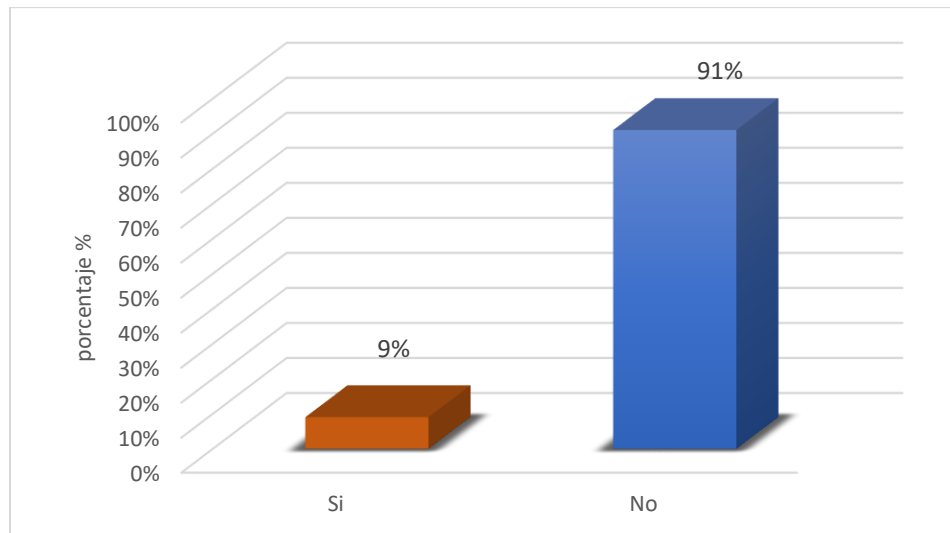
Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede resaltar que los estudiantes de la carrera de enfermería el 82% no realizan ningún tipo de dieta, Mientras que el 18% restante si realiza algún tipo de dieta.

CUADRO N.- 13
INTOLERANCIA A LA LACTOSA

Detalle	N.-	Porcentaje %
Si	4	9%
No	41	91%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 13
INTOLERANCIA A LA LACTOSA



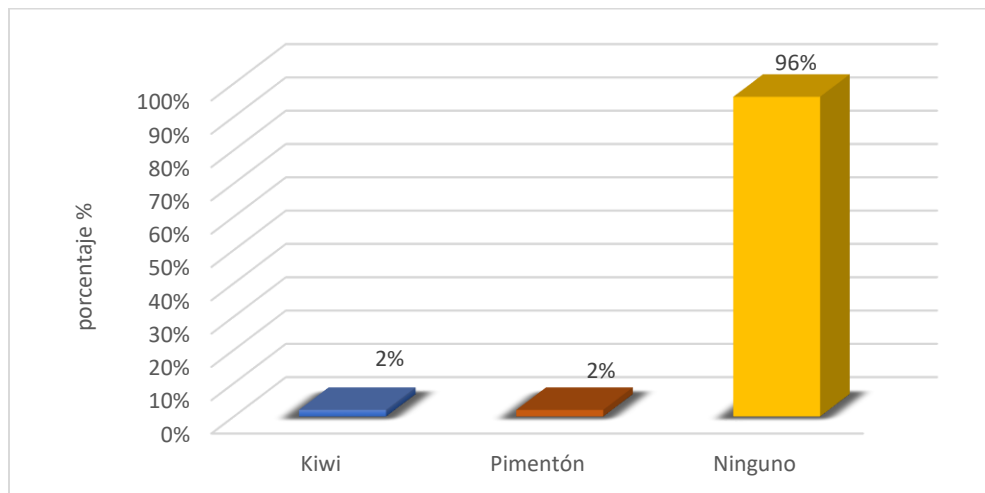
Fuente: elaboración propia

La intolerancia a la lactosa es la Incapacidad de digerir por completo el azúcar (lactosa) de los lácteos suele estar ocasionada por la deficiencia en el cuerpo de una enzima llamada lactasa, el 91% de los estudiantes no son intolerantes a la lactosa mientras que el 9% si son intolerantes a la lactosa.

CUADRO N.- 14
ALERGIA A ALGUN ALIMENTO

Detalle	N.-	Porcentaje%
Kiwi	1	2%
Pimentón	1	2%
Ninguno	43	96%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 14
ALERGIA A ALGUN ALIMENTO



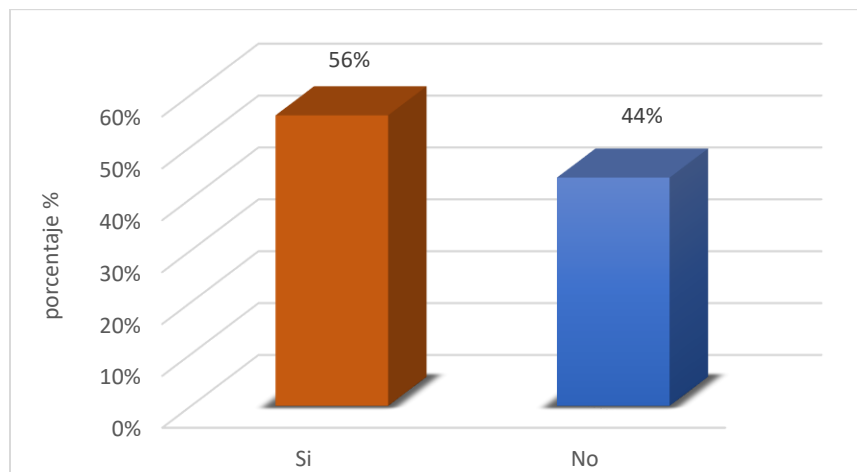
Fuente: elaboración propia

El 96% de los estudiantes de la carrera de enfermería no son alérgicos a ningún tipo de alimentos, mientras que el 2% si son alérgicos a la fruta como el kiwi y el otro 2% a las verduras como ser el pimentón.

CUADRO N.-15
REALIZACION DE EJERCICIOS FISICOS EN EL HOGAR

Detalle	N.-	Porcentaje %
Si	25	56%
No	20	44%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 15
REALIZACION DE EJERCICIOS FISICOS EN EL HOGAR



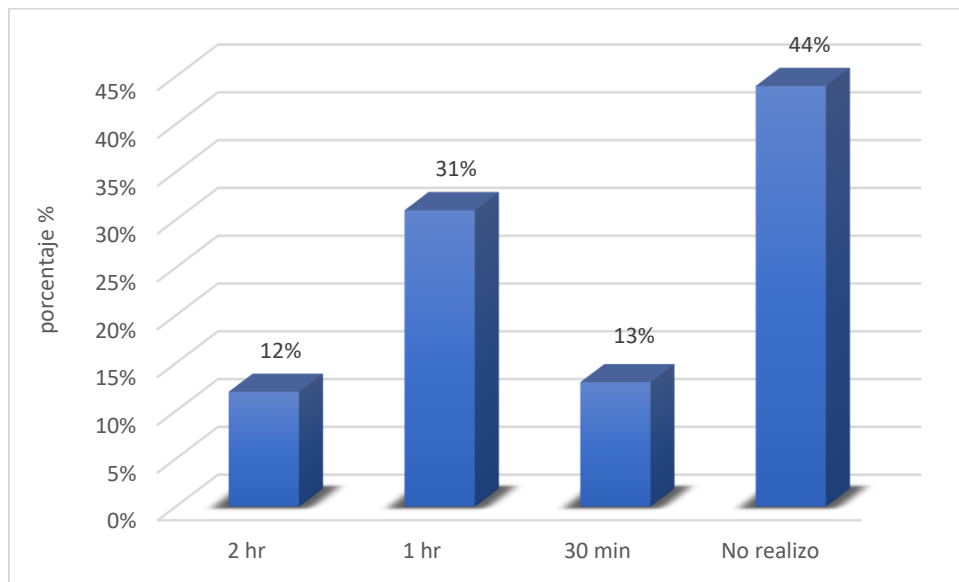
Fuente: elaboración propia

El 80% del grupo A, el 47% del grupo B y el 40%del grupo C si realizan deportes o implementan actividad física mediante que el 20% del grupo A, el 53%del grupo B Y el 40% del grupo C no realizan ningún tipo de actividad física o deporte.

CUADRO N.- 16
DURACION DE TUS EJERCICIOS ANAEROBICOS DIARIOS

Detalle	N.-	Porcentaje %
2hrs	5	12%
1hr	14	31%
30 min	6	13%
No realizo	20	44%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 16
DURACION DE TUS EJERCICIOS ANAEROBICOS DIARIOS



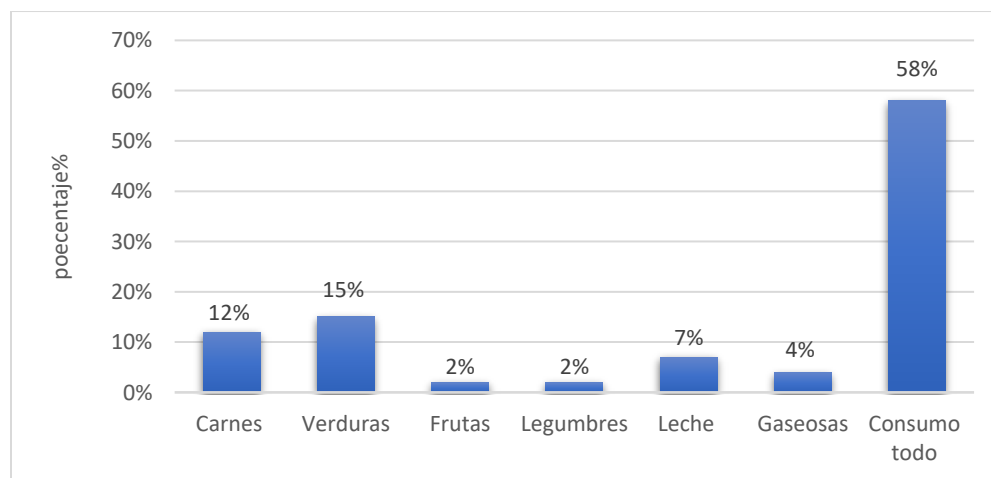
Fuente: elaboración propia

EL 44% de los estudiantes de la carrera de enfermería no realizan ningún tipo de ejercicios aeróbicos, el 31% de los estudiantes de la carrera de enfermería solo realizan ejercicio 1 hora al día, el 13% de los estudiantes realizan 30min de ejercicios al día y el 12% realizan 2hrs de ejercicios al día.

CUADRO N.- 17
ALIMENTOS QUE NO ESTAN PRESENTES EN TU ALIMENTACION DIARIA

Detalle	N.-	Porcentaje %
Carnes	5	12%
Verduras	7	15%
Frutas	1	2%
Legumbres	1	2%
Leche	3	7%
Gaseosas	2	4%
Consumo todo	26	58%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 17
ALIMENTOS QUE NO ESTAN PRESENTES EN TU ALIMENTACION DIARIA



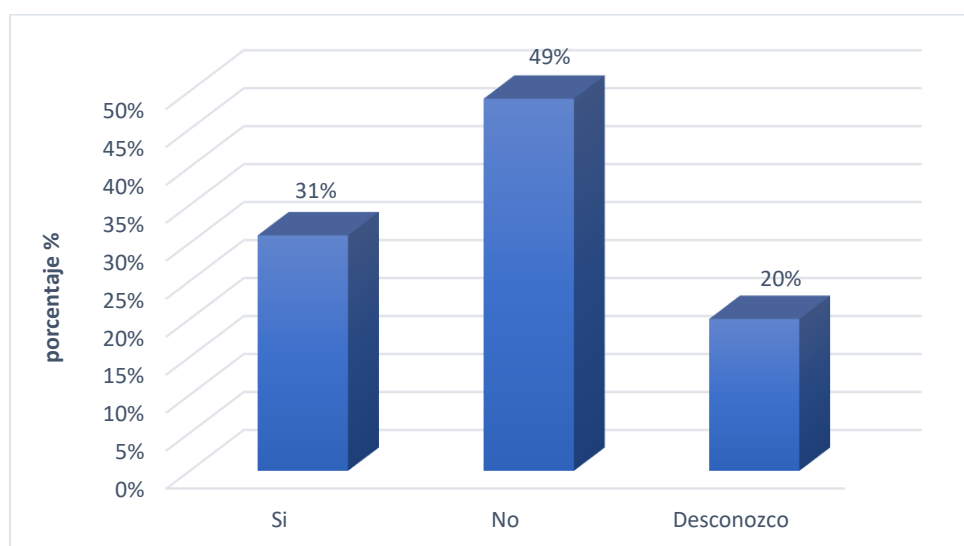
Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los encuestados el 58% no tienen ningún tipo de problema con el consumo de los alimentos, las personas restantes no consumen algunos tipos de alimentos ya sea por alergia, no frecuentan o no es de su agrado, como las gaseosas, fruta específica como el kiwi, lácteos, legumbres como lentejas, verduras como el pimentón, y carnes rojas y pescados.

CUADRO N.- 18
COMPRESION DEL PLATO DEL BUEN COMER

Detalle	N.-	Porcentaje %
Si	14	31%
No	22	49%
Desconozco	9	20%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 18
COMPRESION DEL PLATO DEL BUEN COMER



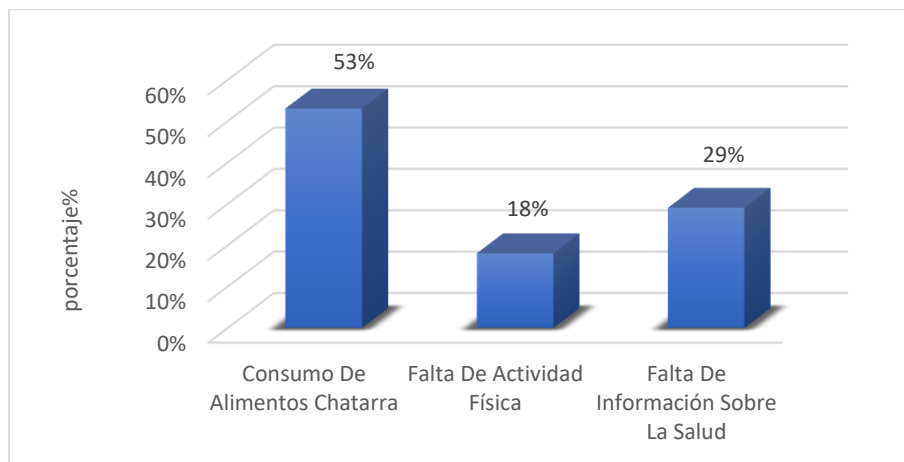
Fuente: elaboración propia

El fin del plato del buen comer es mostrar a la población la variedad que existe de cada grupo, resaltando que ningún alimento es más importante que el otro , sino que debe haber combinación para tener una dieta correcta y balanceada y de acuerdo a los resultados obtenidos el 48% de los estudiantes de la carrera de enfermería no saben lo que es el plato del buen comer, el 31% sabían respecto a lo que es el plato del buen comer, mientras que el 20% de los estudiantes desconocen respecto al tema.

CUADRO N.- 19
FACTOR DETERMINANTE DE SOBREPESO Y OBESIDAD

Detalle	N.-	Porcentaje %
Consumo De Alimentos Chatarra	24	53%
Falta De Actividad Física	8	18%
Falta De Información Sobre La Salud	13	29%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 19
FACTOR DETERMINANTE DE SOBREPESO Y OBESIDAD



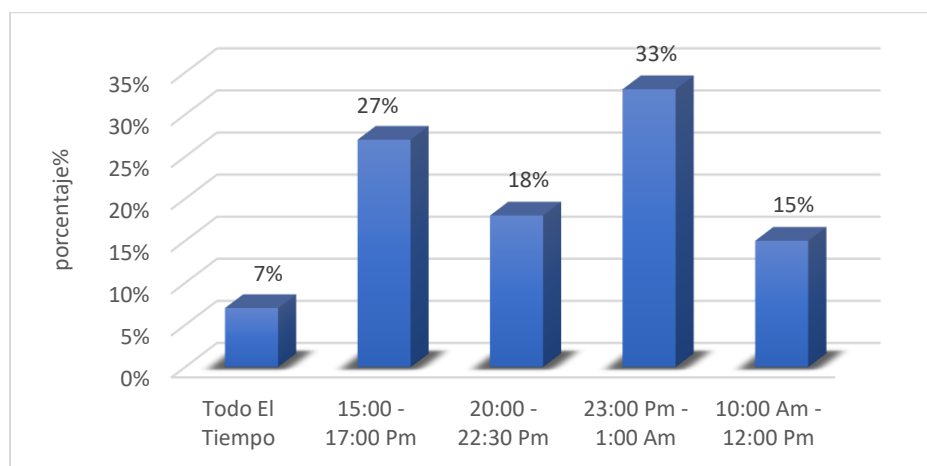
Fuente: Elaboración Propia

De acuerdo a los encuestados nos permite interpretar que el 53% de los estudiantes determinan que el factor del sobre peso y obesidad es por consumo de comidas chatarras, el 29% que es por falta de información sobre la salud y el 18% de los estudiantes determina que el factor principal de sobre peso y obesidad es la falta de actividad física.

CUADRO N.- 20
MOMENTO DEL DIA EN QUE TE DE MAS APETITO

Detalle	N.-	Porcentaje %
Todo El Tiempo	3	7%
15:00 - 17:00 Pm	12	27%
20:00 - 22:30 Pm	8	18%
23:00 Pm - 1:00 Am	15	33%
10:00 Am - 12:00 Pm	7	15%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 20
MOMENTO DEL DIA EN QUE TE DE MAS APETITO



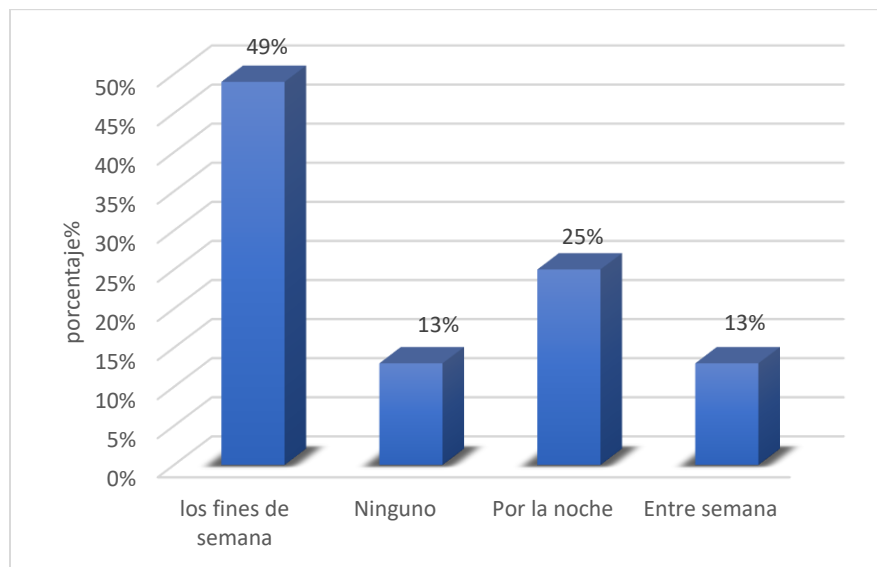
Fuente: elaboración propia

Los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los estudiantes de las muestras, nos permite interpretar que el 27% Los horarios que más hambre le da son desde las 15:00 – 17:00 pm, el 7% todo el tiempo, el 18% desde las 20:00 – 22:30 pm, el 33% desde las 23:00 – 1:00 am y el 15% desde las 10:00 – 12:00 pm.

CUADRO N.- 21
PERIODOS DE DESEQUILIBRIO ALIMENTARIO

Detalle	N.-	Porcentaje %
los fines de semana	22	49%
Ninguno	6	13%
Por la noche	11	25%
Entre semana	6	13%
Total	45	100%

GRÁFICO N.- 21
PERIODOS DE DESEQUILIBRIO ALIMENTARIO



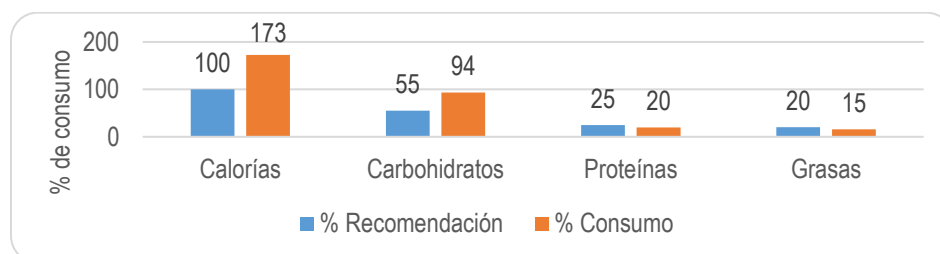
Fuente: elaboración propia

El 49% de los estudiantes tienen periodos de desequilibrio alimentario los fines de semana, el 13% no tienen ningún desequilibrio alimentario, el 25% de los estudiantes tienen desequilibrio alimentario más por el transcurso de la noche y el 13% de los estudiantes tienen desequilibrio alimentario entre semana.

CUADRO N.- 22
PROMEDIO DEL RECORDATORIO DE 24 HRS.
SEGÚN EL REQUERIMIENTO DE CALORÍAS Y
MACRONUTRIENTES EN ADULTOS

Detalle	% Recomendación	% Consumo
Calorías	100	173
Carbohidratos	55	94
Proteínas	25	20
Grasas	20	15

GRÁFICO N° 22
PROMEDIO DEL RECORDATORIO DE 24 HRS. SEGÚN EL REQUERIMIENTO
DE CALORÍAS Y MACRONUTRIENTES EN ADULTOS



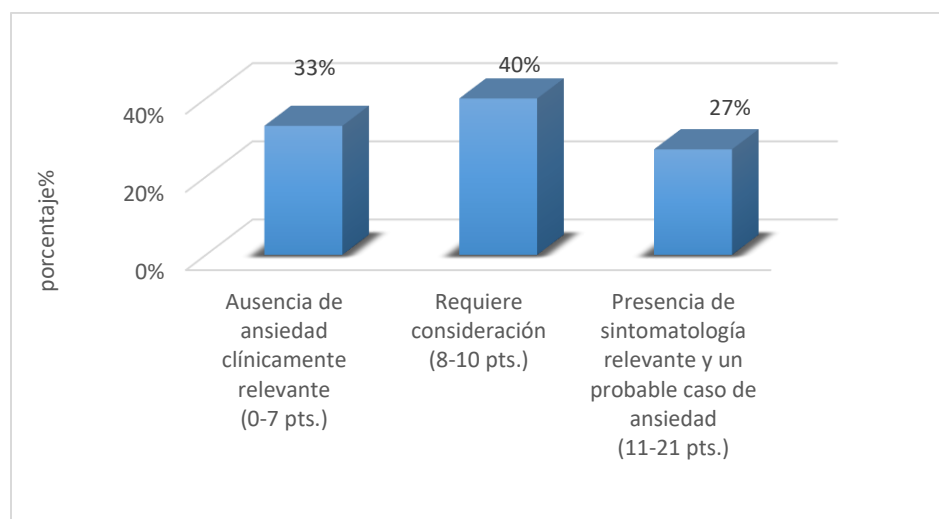
Fuente: elaboración propia

Los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los estudiantes de las muestras, nos permite interpretar que consumen alimentos altos en calorías con un 173% más del valor normal y carbohidratos con un 94% más fuera del valor normal y muy bajo del valor recomendado de proteínas con un 20% y de grasas con un 15%.

CUADRO N.- 23
TEST DE SALUD MENTAL - ANSIEDAD 1er PRUEBA

Detalle	N.-	Porcentaje %
Ausencia de ansiedad clínicamente relevante (0-7 pts.)	15	33%
Requiere consideración (8-10 pts.)	18	40%
Presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad (11-21 pts.)	12	27%
total	45	100%

GRÁFICO N.- 23
TEST DE SALUD MENTAL - ANSIEDAD 1er PRUEBA



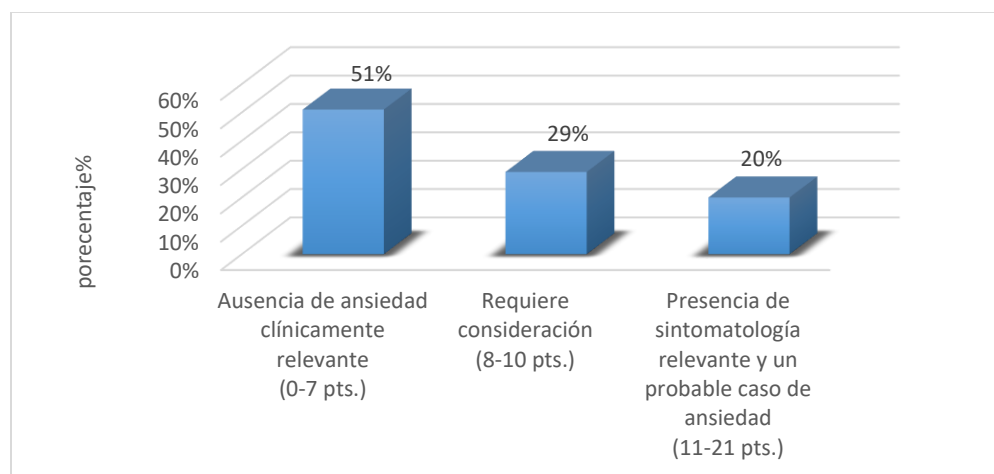
Fuente: elaboración propia

Los resultados obtenidos de la primera prueba del test de salud mental de ansiedad el 27% de los estudiantes universitarios tienen presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad, el 40% de los estudiantes de la carrera de enfermería requieren consideración y el 33% de los estudiantes de la carrera tienen ausencia de ansiedad clínicamente relevante.

CUADRO N.- 24
TEST DE SALUD MENTAL - ANSIEDAD PRUEBA FINAL

Detalle	N.-	Porcentaje %
Ausencia de ansiedad clínicamente relevante (0-7 pts.)	23	51%
Requiere consideración (8-10 pts.)	13	29%
Presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad (11-21 pts.)	9	20%
total	45	100%

GRÁFICO N.- 24
TEST DE SALUD MENTAL - ANSIEDAD PRUEBA FINAL



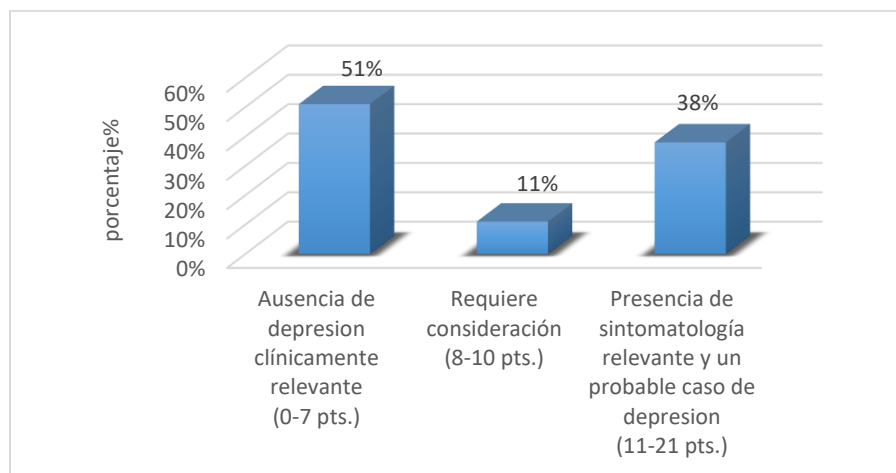
Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los resultados de la segunda prueba del TEST de salud mental de ansiedad si hubo una mejoría de un 27% de la primera evaluación, redujo a un 20% de presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad, de un 40% que requieren consideración de la primera evaluación redujo a un 29% y de los 33% de la primera evaluación un 59% pudieron llegar a tener ausencia de ansiedad clínicamente relevante.

CUADRO N.- 25
TEST DE SALUD MENTAL - DEPRESIÓN 1er PRUEBA

Detalle	N.-	Porcentaje %
Ausencia de depresión clínicamente relevante (0-7 pts.)	23	51%
Requiere consideración (8-10 pts.)	5	11%
Presencia de sintomatología relevante y un probable caso de depresión (11-21 pts.)	17	38%
total	45	100%

GRÁFICO N.- 25
TEST DE SALUD MENTAL - DEPRESIÓN 1er PRUEBA



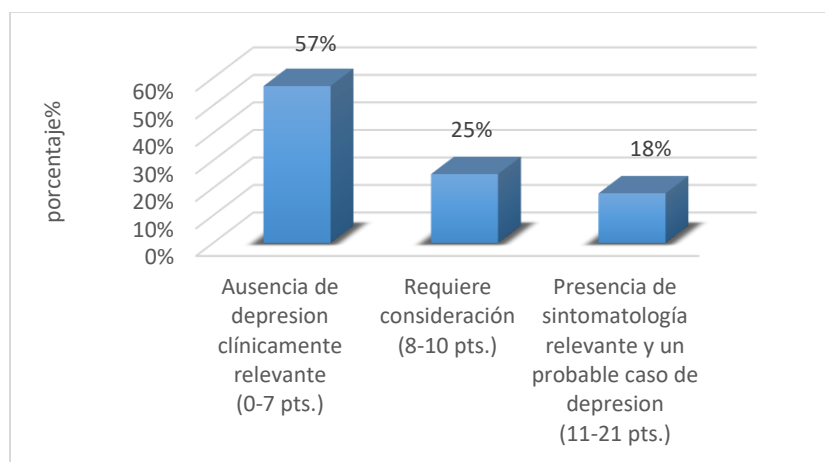
Fuente: elaboración propia

Los resultados obtenidos de la primera prueba del test de salud mental de depresión el 38% de los estudiantes universitarios tienen presencia de sintomatología relevante y un probable caso de depresión, el 11% de los estudiantes de la carrera de enfermería requieren consideración y el 51% de los estudiantes de la carrera tienen ausencia de depresión clínicamente relevante.

CUADRO N.- 26
TEST DE SALUD MENTAL - DEPRESIÓN PRUEBA FINAL

Detalle	N.-	Porcentaje %
Ausencia de depresión clínicamente relevante (0-7 pts.)	26	57%
Requiere consideración (8-10 pts.)	11	25%
Presencia de sintomatología relevante y un probable caso de depresión (11-21 pts.)	8	18%
total	45	100%

GRÁFICO N.- 26
TEST DE SALUD MENTAL – DEPRESIÓN PRUEBA FINAL



Fuente: elaboración propia

De acuerdo a los resultados de la segunda prueba del TEST de salud mental de depresión si hubo una mejoría de un 38% de la primera evaluación, redujo a un 18% de presencia de sintomatología relevante y un probable caso de depresión, de un 11% que requieren consideración de la primera evaluación aumento a un 25% y de los 51% de la primera evaluación un 57% pudieron llegar a tener ausencia de depresión clínicamente relevante.

12. ACTIVIDADES ADICIONALES

12.1 Plan De Actividad Física En Casa

Agosto 2021						
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
30	31 Revision	1	2	3	4	5
6	7 Revision	8	9	10	11	12
13	14 Revision	15	16	17	18	19
20	21	22	23 Correccion de tema con tutor	24 Creacion de grupo de whapsap	25 Implementacion test psicologico	26 Presentacion del tema a los estudinates evaluadores
27	28 Evaluacion antropometrica	29 Evaluacion antropometrica	30	31	1	2

Septiembre 2021						
DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
27	28	29	30 Implementacion de actividad fisica	31 Implementacion de actividad fisica	1 Implementacion de actividad fisica	2
3	4 Implementacion de actividad fisica	5 Implementacion de actividad fisica	6 Implementacion de actividad fisica	7 Implementacion de actividad fisica	8 Implementacion de actividad fisica	9 Taller
10	11 Implementacion de actividad fisica	12 Implementacion de actividad fisica	13 Implementacion de actividad fisica	14 Implementacion de actividad fisica	15 Implementacion de actividad fisica	16
17	18 Implementacion de actividad fisica	19 Implementacion de actividad fisica	20 Implementacion de actividad fisica	21 Implementacion de actividad fisica	22 Implementacion de actividad fisica	23
24	25 Implementacion de actividad fisica	26 Implementacion de actividad fisica	27 Implementacion de actividad fisica	28 Implementacion de actividad fisica	29	30 taller

Octubre 2021

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
1	2	3	4	5	6 Implementacion de actividad fisica	7
8	9 Implementacion de actividad fisica	10 implementacion de actividad fisica	11 implementacion de actividad fisica	12 implementacion de actividad fisica	13 implementacion de actividad fisica	14
15	16 Implementacion de actividad fisica	17 Implementacion de actividad fisica	18 Implementacion de actividad fisica	19 Implementacion de actividad fisica	20 Implementacion de actividad fisica	21
22	23 Implementacion de actividad fisica	24 Implementacion de actividad fisica	25 Implementacion de actividad fisica	26 Implementacion de actividad fisica	27 Implementacion de actividad fisica	28 Taller
29	30 Implementacion de actividad fisica	31 Implementacion de actividad fisica	1 Implementacion de actividad fisica	2 Implementacion de actividad fisica	3 Implementacion de actividad fisica	4 Evaluacion de test psicologico

Noviembre 2021

DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
29	30 Evaluacion antropometrica	31 Evaluacion antropometrica	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	1	2

12.2 Plan de alimentación de 1400 kcal

	OPCION 1	OPCION 2	OPCION 3	OPCION 4	OPCION 5	OPCION 6	RECOMENDACIONES
D E S A Y U N O	120 ml de leche deslactosada 80 gr de banana 2 rodajas de pan molde integral 3 gr de mermelada 120 ml de leche deslactosada 80 gr de banana 2 rodajas de pan molde integral 3 gr de mermelada	Avena con leche 2 tostadas integrales	2 huevos duro 20gr de palta 2 rodajas de pan integral una taza de café puro	3 panqueques de avena y banana 120 ml jugo de naranja	120 ml de jugo de frutilla 2 apn molde integral con mermelada o mantequilla	revuelto de huevo infusion de te verde	Endulzar con stevia, bebidas a eleccion sin azucar con stevia, bebidas a eleccion de frutas naturales, no consumir bollerias, frituras ni gaseosas, tomar 2Ltrs de agua diario
M / M	80 ml yogurt con 20g de avena	gelatina un paire	frutos secos a eleccion	Yogurt 80 ml 30 gr cereal integral	Rodajas de frutas a elección	2 banana en rodajas con miel	
A L M U E R Z O	120 gr Filete de carne Ensalada de remolacha	120 gr Pollo a la plancha 2 Huevo duro 60g de brocoli	120 gr Pollo al horno Arroz 40 gr Ensalada de vainita y zanahoria	Atún de agua con 2 huevo duro ensalada criolla tomate y cebolla	80 gr Lentejas 40g de arroz blanco	Filete de carne 120g 2 huevos duros, ensalada de frejol	
M / T	15 gr Frutos secos	Compota de avena	2 rodajas de papaya	1 naranja	uva	manzana pequeña	
C E N A	café con leche con 4 palitos integrales	infusion de te con 2 rodajas y revuelto de huevo	avena con leche	2 rodajas de panqueques	2 huevos duros 30g de brocoli y papa hervida	ensalada de hojas verdes y trocitos de pollo	

12.3 Sección de educación alimentario nutricional

1er TALLER

1ER TALLER



SOBRE PESO Y OBESIDAD E IMC

INTRODUCCION

- La obesidad es, por su frecuencia, una de las enfermedades más comunes del ser humano y, por los trastornos que produce debería ser considerada la más preocupante. El estilo de vida actual nos acerca y estimula al consumo de alimentos con gran palatabilidad y contenido graso, a la vez que aumenta los mecanismos del confort y la tendencia al sedentarismo, medido en horas que pasamos frente al televisor o a la computadora



¿QUÉ ES EL SOBRE PESO Y OBESIDAD?

- El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.



QUÉ ES EL IMC

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2)



- En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso y la obesidad como se indica a continuación:
- sobrepeso: IMC igual o superior a 25.
- obesidad: IMC igual o superior a 30.



CAUSA EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

- La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:



Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa



Un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización

CONSECUENCIAS COMUNES DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD PARA LA SALUD



Enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares)



Trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante)



Algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).



¿CÓMO PREVENIR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD?

- En el plano individual, las personas pueden optar por:



Limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total y de azúcares



Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos



Realizar una actividad física periódica (60 minutos diarios para los jóvenes y 150 minutos semanales para los adultos).



- **ELIJAMOS VERSIONES “LIGHT”** de margarinas, mantecas, mayonesas y crema de leche, para usar con moderación.
- **UTILICEMOS LÁCTEOS DESCREMADOS Y CORTES MAGROS DE CARNE.**
- **ELIMINEMOS EL AZÚCAR Y EL ALCOHOL DE LA RUTINA:** aportan solo calorías sin ningún nutriente esencial (“calorías vacías”).
- **ATENCIÓN CON LOS ALIMENTOS DIET O LIGHT** No siempre significa que aporten menos calorías y muchas veces se transforman en una verdadera “trampa”. Lo importante es ejercitarse en la MODERACIÓN. **ORGANIZARNOS PARA COMER MÁS SANO** No es con prohibiciones como se aprende a comer mejor sino con educación alimentaria.



2do taller



¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

Es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.



QUE ES LA ANSIEDAD

- Es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.



FACTORES DE LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD



SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD



CAUSAS DE LA FALTA DE SUEÑO

- **Efectos del envejecimiento normal:** dormir menos profundamente y necesitar menos tiempo de sueño
- **La preocupación por la vigilia:** no poder volver a dormir.
- **Factores ambientales.** Influyen bastante en el sueño.
- **Interrupción de la rutina.** El cambio de las rutinas diarias, como turnos de trabajo alternos o tener un bebé, pueden cambiar los patrones de sueño.
- **Razones médicas para la interrupción del sueño:** Algunos ejemplos son: La necesidad de ir al baño durante la noche; se produce sobre todo en las personas ancianas.



Consecuencias de una mala alimentación

- Una mala alimentación estaría atentando contra el crecimiento y desarrollo del cuerpo, la capacidad de respuesta cognitiva e intelectual, la agilidad física y comprometiendo la salud tanto en el corto como en el mediano y largo plazo.



Enfermedades relacionadas con una dieta inadecuada

ANEMIA



se manifiesta en la sangre debido a la falta de hierro en el organismo, y es ocasionada por una deficiencia nutricional

DEBILIDAD MUSCULO ESQUELETICO



El bajo consumo de proteínas, calcio, vitaminas provenientes de diferentes alimentos, y otros nutrientes puede atentar contra la formación y desarrollo muscular y óseo. La debilidad muscular o hipotonía

DESNUTRICION



La desnutrición es un proceso complejo que aparece no solo cuando no se ha tenido la cantidad de alimentos suficiente, sino cuando lo que se ha consumido no aporta los nutrientes que requiere el organismo.

¿Cómo evitar la mala alimentación?

NO SALTARSE NINGUNA COMIDA



Especialmente el desayuno, que resulta ser la comida más importante del día, pues a partir de lo que ingiramos tendremos una disposición durante la mañana.

COMER BALANCEADO Y SUFICIENTE



Lo recomendado es 25% de proteínas (carnes, pollo, pescado, huevos), 25% de carbohidratos (arroz, preferiblemente integral, pasta, puré) y 50% de vegetales y frutas.

COCINAR EN CASA



se controlan las cantidades de azúcar y grasa y se procura la inclusión de alimentos ricos en nutrientes.

ALEJARSE DE LA COMIDA CHATARRA



por su alto contenido de harina refinada, azúcar y grasa, que satisfacen el hambre pero aporta calorías vacías. Mantenernos al margen de estos menús nos ayudará a evitar la mala alimentación.

CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA PARA LA DEPRESIÓN Y ANSIEDAD



Conviene no descuidar el consumo de

- **Leche, yogures** y otras leches fermentadas, productos lácteos no excesivamente grasos o dulces y quesos.
- **Carnes (preferir las menos grasas)**, pescado, huevos y derivados.
- **Cereales, patatas y legumbres, especialmente derivados integrales;**
- Verduras y hortalizas y frutas.
- Nutrientes específicos
- CALCIO
- MAGNESIO
- VIT B



3er taller:

DIETA EQUILIBRADA GRUPOS DE ALIMENTOS ACTIVIDAD FISICA



Dieta equilibrada

La dieta está constituida por el conjunto de sustancias que ingerimos habitualmente y que nos permiten mantener un adecuado estado de salud y una capacidad de trabajo

50- 55 % carbohidratos

– 30-35% grasas. (15-20 % monoinsaturados)

- 10-15 % proteínas

Una dieta equilibrada debe aportar:

4-6 raciones/día de alimentos de los grupos 3 y 6

2-4 raciones/día del grupo 4

2-3 raciones del grupo 5

2-3 raciones del grupo 1

2-3 raciones del grupo 2 40-60 gramos de grasa



Grupos de alimentos

Grupo 1: leche y derivados: quesos y yogur.

- Grupo 2: carne, huevos y pescado.
- Grupo 3: patatas, legumbres y frutos secos.
- Grupo 4: verduras y hortalizas.
- Grupo 5: frutas.
- Grupo 6: pan, pasta, cereales, azúcar y dulces.
- Grupo 7: grasas, aceite y mantequilla.



La pirámide de la alimentación

Es la representación gráfica de las raciones recomendadas diariamente de cada grupo de alimentos. Es la mejor guía cualitativa y en ella queda patente que la base de la alimentación son los cereales, tubérculos, hortalizas y legumbres (carbohidratos) junto con la leche y derivados



EL PROBLEMA DE LA INGESTA EN EXCESO

En los países desarrollados, el problema principal actualmente no es la carestía de ningún nutriente, sino su ingesta excesiva. Los ejemplos más claros son los siguientes:

- La relación entre la obesidad y la ingesta de un exceso de calorías.
- El consumo de sal y grasa saturada y su relación con la hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares. Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios
- El consumo de proteínas animales y de grasa en exceso y su relación con el cáncer de colon y de mama respectivamente.
- La caries dental y el abuso de azúcares de absorción rápida



La Actividad física

Es una serie de movimientos corporales llamada también actividad física, producidos por los músculos esqueléticos que requieren consumo energético y que progresivamente producen efectos benéficos en la salud de los individuos; el ejercicio es un tipo de actividad física en el que hay movimientos corporales repetidos, planeados y estructurados, y que se hacen para mejorar o mantener uno o más componentes de la condición o capacidad física.



IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Ayuda a prevenir el sobrepeso y obesidad.

Fortalece y flexibiliza los músculos y las articulaciones.

Disminuye el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Mejora la masa muscular.

Favorece la salud ósea reforzando el papel del calcio.

Mejora el tránsito intestinal.

Aumenta las defensas del organismo y mejora el sistema inmunológico.

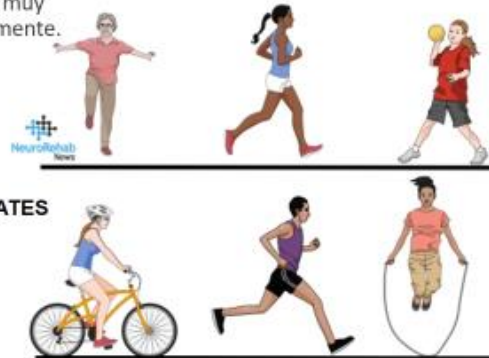
Contribuye a la regularización de las tasas de glucemia (azúcar en sangre) y de colesterol sanguíneo



EJERCICIOS PARA EL CORAZON

La práctica de las actividades físicas suelen ser muy beneficiosas para el organismo, el cuerpo y la mente.

- EL CICLISMO
- LA NATACIÓN
- LA GIMNASIA PILATES, O EL MÉTODO PILATES
- EL AERÓBIC, O GIMNASIA AFINES.



1. Consume diariamente una alimentación variada de todos los grupos, aumentando la cantidad de verduras y frutas
2. Aumenta el consumo de productos lácteos
3. Consume por lo menos 3 veces la semana alimentos de origen vegetal
4. Prefiere aceites vegetales
5. Use siempre sal yodada
6. Consume diariamente 6 a 8 vasos de agua al día
7. Evite el consumo de dulces, gaseosas y alcohol



GRACIAS



13. INFORME DE ACTIVIDADES

13.1 Educación alimentaria nutricional

PLAN DE TALLER N° 1

SOBRE PESO Y OBESIDAD E IMC

I. Introducción

El sobre peso y la obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza para identificar el sobre peso y la obesidad en adultos, se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros, Se determina sobrepeso IMC igual o superior a 25 y obesidad de tipo 1 IMC igual o superior a 30

Unas de las causas fundamental del sobrepeso y obesidad es el aumento de ingestas calóricas, otro factor es el sedentarismo o descenso de actividad física durante el día, y unas de las consecuencias más comunes son las enfermedades cardiovasculares, trastornos del aparato locomotor y algunos tipos de cáncer, para prevenir se debe optar por una alimentación adecuada, aumentar el consumo de frutas y verduras, realizar una actividad física.

II. Objetivos

- **Objetivo general**

Orientar a los estudiantes sobre que es el sobrepeso y la obesidad y cuáles son los valores normal del IMC, cuales son las causas y consecuencias comunes de un sobre peso y Obesidad y cuál es la manera sana y correcta de cómo prevenir el sobre peso y la obesidad

Objetivo de aprendizaje

- Facilitar con las informaciones básicas acerca de las causas, y formas de prevenir para evitar sobre peso y obesidad
- Fomentar al habito de una alimentación adecuada
- Sugerir actividades para realizar en las escuelas y comunidades para prevenir el sobre peso y obesidad

III. Metodología del taller

Institución: Universidad Gabriel rene moreno

Responsable: Maria Alejandra Roca Medina

Lugar de ejecución: Vía online

Fecha de inicio: 10/09/2021

Fecha de finalización: 10/09/2021

N.-	ACTIVIDAD	MATERIALES	DURACION
1	Bienvenida al taller	Diapositivas	5 min
2	Disertación del taller	Diapositivas	5 min
3	Demostración	Diapositivas	25 min
4	Cierre del taller	Diapositivas	5 min

IV. Medios de verificación

Lista de asistencia

N.-	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
1			
2			
3			

PLAN DE TALLER N° 2

ANSIEDAD, DEPRESION Y CONSECUENCIAS DE UNA MALA ALIMENTACION

I. Introducción

La depresión y la ansiedad son trastornos mentales caracterizados por un bajo estado de ánimo, sentimientos de tristeza, miedo e inquietud, unos de los factores más resaltantes son los cambios hormonales, problemas laborales, factor de personalidad, factores genéticos, factores ambientales y el estado físico, como síntomas estas personas pueden presentar angustias , taquicardias, falta de concentración, falta de aire ,sensación de cansancio y tener interrupción del sueño , como ir al baño durante la noche , cambios de rutinas diarias , preocupación y no dormir las horas adecuadas, las consecuencias de una mala alimentación estaría atentando a la salud tanto a corto como a largo plazo , produciendo enfermedades como anemia por no consumir los nutrientes necesarios , debilidad muscular y desnutrición , una manera de evitar es no saltarse las comidas y comer a una hora fija , comer balanceado las 3 fuentes de macronutrientes , cocinar en casa y tener una buena manipulación de los alimentos y reducir la comida chatarra.

II. Objetivos

- **Objetivo general**

Orientar a los estudiantes sobre que es el sobrepeso y la obesidad y cuáles son los valores normal del IMC, cuales son las causas y consecuencias comunes de un sobre peso y Obesidad y cuál es la manera sana y correcta de cómo prevenir el sobre peso y la obesidad

- **Objetivo de aprendizaje**

- Facilitar con las informaciones básicas acerca de las causas, y formas de prevenir para evitar ansiedad, depresión y evitar la mala alimentación
- Fomentar al habito de una alimentación adecuada

- Sugerir actividades de conocimiento para realizar en las escuelas y comunidades sobre lo que es la ansiedad y depresión y como reducir de una manera sana y saludables con una alimentación adecuada

III. Metodología del taller

Institución: Universidad Gabriel rene moreno

Responsable: Maria Alejandra Roca Medina

Lugar de ejecución: Vía online

Fecha de inicio: 01/11/2021

Fecha de finalización: 01/11/2021

N.-	ACTIVIDAD	MATERIALES	DURACION
1	Bienvenida al taller	Diapositivas	5 min
2	Disertación del taller	Diapositivas	5 min
3	Demostración	Diapositivas	25 min
4	Cierre del taller	Diapositivas	5 min

IV. Medios de verificación

Lista de asistencia

N.-	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
1			
2			
3			
4			
5			

PLAN DE TALLER N° 3

DIETA EQUILIBRADA, GRUPOS DE ALIMENTOS Y ACTIVIDAD FISICA

I. Introducción

La dieta equilibrada es aquella que nos aporta todos los nutrientes que necesitamos para el funcionamiento óptimo de nuestro organismo. Es importante que sea suficiente en: **Hidratos de carbono** de absorción lenta, ya que son nuestra principal fuente de energía. Las **Proteínas** para la síntesis de tejidos, hormonas y enzimas. También contribuyen al correcto funcionamiento celular y del sistema inmunitario, entre otras funciones. Las **Grasas**, necesarias para el buen estado de las membranas celulares, para almacenar energía, para mantener la temperatura corporal estable, La **Fibra** para regular el tránsito intestinal y cuidar la flora bacteriana. Además, en dietas de adelgazamiento resulta especialmente interesante, ya que contribuye a sentirnos más saciados. En cuanto a los grupos de alimentos, los alimentos se dividen de la siguiente manera: Cereales, panes y tubérculos. Es el grupo que conforma la base de la pirámide alimenticia, son nutrientes energéticos, Verduras, Frutas, Legumbres, Carne y huevos, Leche y productos lácteos. La pirámide alimentaria se puede utilizar como una herramienta para orientar cómo es posible componer una dieta saludable de manera equilibrada. Hablamos de una alimentación variada, moderada, sin complicaciones y colorida. Los beneficios de la actividad física Es. Manejar tu peso, Reduce los riesgos a tu salud, Fortalece tus huesos y músculos, Mejora tu habilidad para hacer actividades diarias y prevenir caídas, Aumenta tus posibilidades de vivir una vida más larga.

II. Objetivos

- **Objetivo general**

Orientar a los estudiantes sobre lo que es una dieta equilibrada, cuales son las raciones adecuadas que se debe consumir por cada grupo de alimentos y que tan importante es acompañarlo con una actividad física.

- **Objetivo de aprendizaje**

- Fomentar al habito de la actividad física 30min al día
- Dar conocimiento que tan importante es la alimentación sana y adecuada para prevenir el sobre peso y obesidad

III. Metodología del taller

Institución: Universidad Gabriel rene moreno

Responsable: Maria Alejandra Roca Medina

Lugar de ejecución: Vía online

Fecha de inicio: 22/11/2021

Fecha de finalización: 22/11/2021

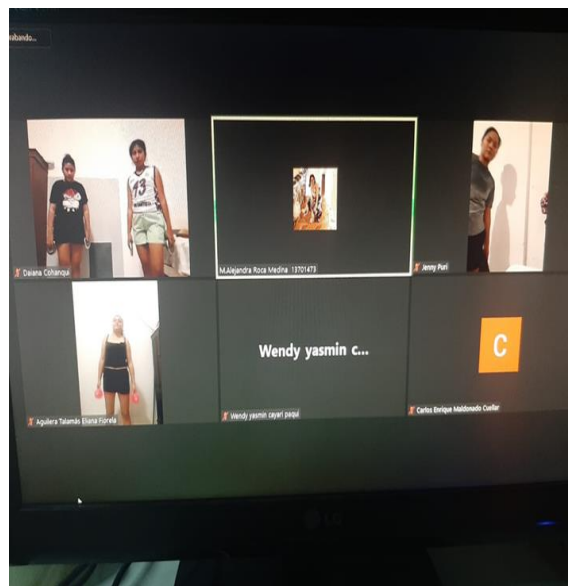
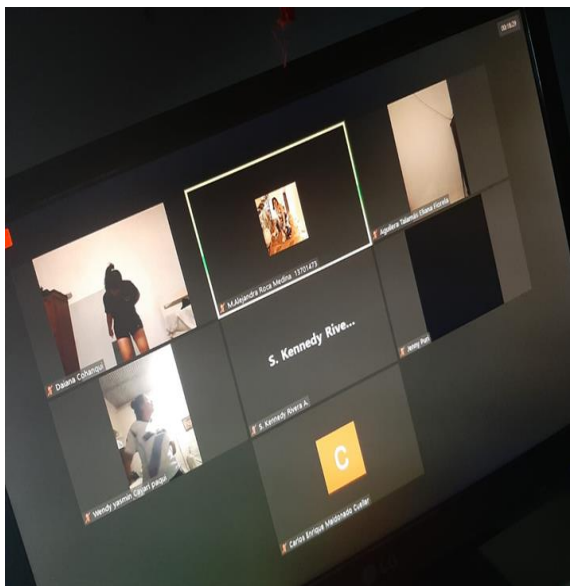
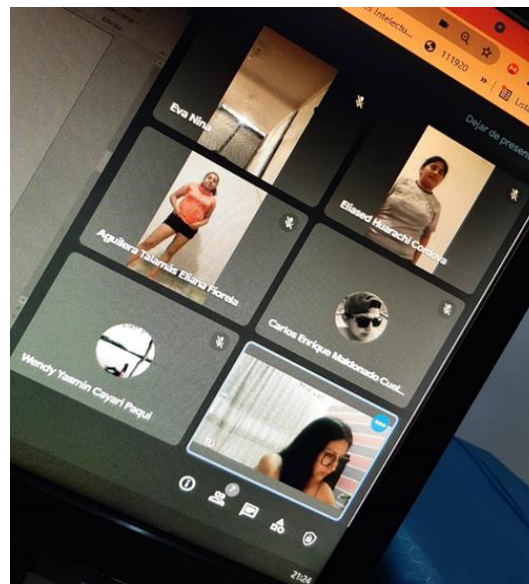
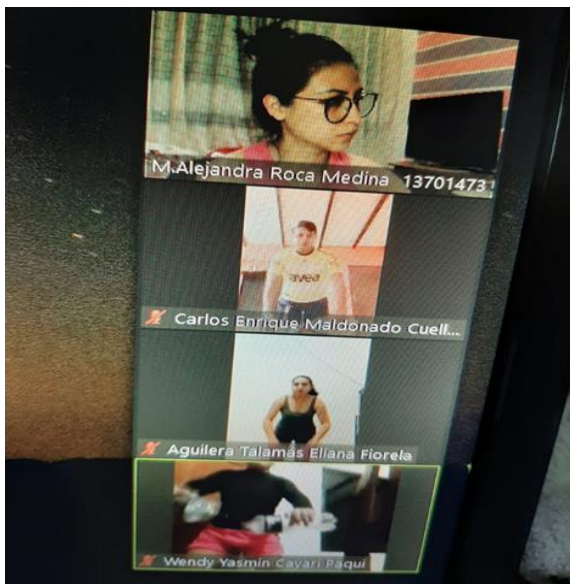
N.-	ACTIVIDAD	MATERIALES	DURACION
1	Bienvenida al taller	Diapositivas	5 min
2	Disertación del taller	Diapositivas	5 min
3	Demostración	Diapositivas	25 min
4	Cierre del taller	Diapositivas	5 min

IV. Medios de verificación

Lista de asistencia

N.-	NOMBRE COMPLETO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
1			
2			

13.2 Desarrollo de actividad física vía online



Se realizo actividad física en casa a través de zoom vía online 4 series de 20 repeticiones trabajado con su propio peso durante 45 días una hora durante el día cinco veces a la semana.

13.3 Fichas de asistencias

	ASISTENCIA																			
	SEPTIEMBRE																			
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES		
NOMBRE COMPLETO	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
BRISA COHANQUI	X	X			X			X	X	X	x	X			x	x	x	x		
DAIANA COHANQUI	X	X			X			X	X	X	x	X			x	x	x	x		
EVA NINA	X			X							x				x	x	x	x		
FIGORELLA	X	X	X	X	X			X	X	X	x	X			x	x	x	x		
WENDY	X		X		X			X	X	X		X			x	x	x	x		
CARLOS ENRIQUE	X	X	X	X	X			X	X	X	x	X			x	x	x			
ABEL	X														x	x	x	x		
ELIASÉD		X		X					X	x	x	X			x	x	x	x		
MARY LUZ		X													x	x	x	x		
MARIBEL MATURANO	X	X			x			x	x		x	x			x	x	x			
FRANCO RAMOS	X		x	x											x	x	x	x		
JHONNY TERCEROS		x		x	x				x	x	x	x			x	x	x			
YENNY PURI		X	X	X	X			X		X	x				x	x	x	x		
SAUL KENNEDY									X	X	x	X				x		x		

			ASISTENCIA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
--	--	--	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Las fichas de seguimientos son las asistencias de los estudiantes para la Implementación de actividad física en casa vía online durante 45 días.

14. CONCLUSIONES

- El objetivo de este trabajo de investigación ha demostrado que el efecto de la implementación de actividad física y alimentación saludable disminuye el grado de ansiedad, depresión e IMC en estudiantes con sobrepeso y obesidad en estudiantes de 20-25 años de edad de la carrera de enfermería.
- Para este trabajo se ha establecido 45 unidades muestrales (personas de diferente sexo que tienen de 20-25 años de edad) que son necesarias y debidamente elegidas bajo el criterio de selección que corresponde a esta investigación, pudieron demostrarse importantes resultados a la pregunta problema de este trabajo.
- Los resultados obtenidos de la primera y segunda evaluación después de Determinar el estado nutricional y el grado de ansiedad y depresión a través de medidas antropométricas y encuestas de valoración de salud mental pre y post ejecución de la actividad física, la Ejecución de un plan de actividad física en casa a través de secciones vía online 2 horas al día durante 45 días y realización de sección de educación alimentaria nutricional mediante vía online 45 min 2 veces durante dos meses.
- Se permite interpretar que los estudiantes que tenían sobrepeso de un 80% redujeron a un 68%, los que tenían obesidad de tipo 1 con un 20% redujo a un 16% y el 16% de los estudiantes pueden llegar a su rango de peso normal.
- La primera prueba del test de salud mental de ansiedad el 27% de los estudiantes universitarios tienen presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad el 40% de los estudiantes de la carrera de enfermería requieren consideración y el 33% de los estudiantes de la carrera tienen ausencia de ansiedad clínicamente relevante.

- De acuerdo a los resultados del TEST de salud mental de ansiedad pre y post ejecución si hubo una mejoría de un 27% de la primera evaluación, redujo a un 20% de presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad en la evaluación final, de un 40% que requieren consideración de la primera evaluación redujo a un 29% y de los 33% de la primera evaluación un 59% pudieron llegar a tener ausencia de ansiedad clínicamente relevante.
- los resultados del TEST de salud mental de depresión si hubo una mejoría de un 38% de la primera evaluación, redujo a un 18% de presencia de sintomatología relevante y un probable caso de depresión, de un 11% que requieren consideración de la primera evaluación aumento a un 25% y de los 51% de la primera evaluación un 57% pudieron llegar a tener ausencia de depresión clínicamente relevante.

15. RECOMENDACIONES:

Dentro de este trabajo de investigación se desea que haya una mejora continua del mismo por lo tanto se recomienda:

- **A La Universidad Gabriel Rene Moreno** se recomienda seguir profundizando más los niveles que interfieren en el adecuado desempeño académico de los estudiantes de la carrera de enfermería, que se permita dar una solución efectiva o por lo menos contribuir al fortalecimiento que ayude a desarrollar programas de alimentación saludable para estudiantes en el periodo de exigencias académicas, con el fin de evitar el grado de ansiedad y depresión.
- **Involucrar a la universidad y facultad de la carrera de enfermería** a incentivar a la práctica de algún deporte de forma lúdica y divertida como implementación de actividad física.
- **A la facultad de ciencias de la salud de la carrera de enfermería** se recomienda un aporte significativo, donde se empleen talleres de apoyo o campañas, en el control del sobre peso y obesidad a través de un plan de alimentación saludable y de actividad física regular, con el fin de evitar el grado de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios.
- **A profesionales nutricionistas** implementar tipos de estrategias o herramientas que muestre que tan importante es cuidarse físicamente como psicológica y emocional.
- **Se recomienda a futuros estudiantes de la carrera de enfermería** que tengan interés por el tema, a tener una alimentación saludable y equilibrada e implementar los marcadores de la grasa corporal y masa muscular para ver la división de porcentajes y esto factores a profundidad.

BIBLIOGRAFIA

- (Barcelona), D. R. (2015). Recuperado el 9 de febrero de 2016, de <http://www.fundaciondn.org/reto/como-influye-la-ansiedad-en-nuestra-alimentacion/>
- (2016). Recuperado el 26 de octubre de 2021, de Significado de Efecto: <https://www.significados.com/efecto/>
- (2018). Recuperado el 25 de febrero de 2018, de Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000200007
- Angulo, C. E. (s.f.). Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n5/m15.html>
- Aurelio Olmedilla, E. O. (s.f.). Recuperado el 14 de mayo de 2010, de Ansiedad, depresión y práctica de ejercicio físico: <https://core.ac.uk/download/pdf/39043949.pdf>
- Barcelona, C. (2021). Recuperado el 17 de agosto de 2018, de Obesidad: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/obesidad/definicion>
- Brito, R. (s.f.). Recuperado el 3 de junio de 2018, de hábitos alimenticios y estilo de vida saludable: <https://es.scribd.com/document/380898862/Habitos-Alimenticios-y-Estilo-de-Vida-Saludable>
- Cebrián., D. A. (08 de 2021). sobrepeso. *topdoctors España*.
- centro clínico plaza puente alto. (s.f.). Obtenido de La importancia de los ejercicios en casa: <https://ccplazapuatealto.cl/la-importancia-de-los-ejercicios-en-casa/>
- Coronas, M. (2021). Obtenido de Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad.: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/alimentacion-ansiedad/>
- DIGASAN. (s.f.). Obtenido de SOBREPESO: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1013/sobrepeso.pdf>
- dirección de deportes y recreación . (2020). Obtenido de guía de actividad física en casa : <https://www.upla.cl/noticias/wp-content/uploads/2020/04/guia-actividad-fisica-casa-1.pdf>
- Eduard Forcadell López, L. L. (s.f.). Recuperado el 29 de enero de 2019, de Trastornos de Ansiedad: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>
- educalingo. (2021). Obtenido de Significado de "implementar" en el diccionario de español: <https://educalingo.com/es/dic-es/implementar>
- enfermedades, c. p. (s.f.). Recuperado el 4 de febrero de 2020, de Índice de masa corporal: <http://www.cdc.gov/chronicdisease/index.html>
- EROSKI CONSUMER. (2023). Obtenido de trabajo y alimentación: <https://trabajoyalimentacion.consumer.es/adulto-joven/pautas-para-alimentarse-bien>
- Farrugia, G. (2021). Recuperado el 29 de JULIO de 2021, de Depresión (trastorno depresivo mayor): <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/diagnosis-treatment/drc-20356013>

- Instituto Navarro de Deporte y Juventud. (2007). Obtenido de Guia de habitos saludables para jovenes : https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/BBF448C9-11C6-48B3-A574-558618E4E4F2/123184/Guia_de_habitos_saludables_para_jovenes.pdf
- Living, M. C. (1998). Recuperado el 5 de febrero de 2019, de Depresion en Adolescentes : <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>
- Marisa. (09 de 2021). sobrepeso_obesidad. *SAN (sociedad argentina de nutricion)*.
- Mary L. Gavin, M. (1995). Recuperado el enero de 2018, de ¿Por qué es importante hacer ejercicio?: <https://kidshealth.org/es/teens/exercise-wise.html>
- Ministerio de sanidad y consumo . (s.f.). Obtenido de Nutrición saludable y prevencion de los trastornos alimentarios: [guia_nutricion_saludable%20\(1\).pdf](#)
- Minsalud. (s.f.). Recuperado el 28 de noviembre de 2021, de que es alimenatacion saludable: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
- Nubia Gómez, s. d. (s.f.). *Relación de la Actividad Deportiva, el Estrés, la depresion, la importancia a la Salud y el Uso de alcohol en los Adolescentes Bolivianos*. Obtenido de Relación de la Actividad Deportiva, el Estrés, la depresion, la importancia a la salud y el uso de alcohol en los adolescentes Bolivianos : <http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n7/n7a06.pdf>
- obesidad, c. d. (s.f.). Recuperado el 22 de abril de 2019, de Obesidad Y Sobrepeso segun la OMS: <http://www.ciomed.cl/obesidad-y-sobrepeso-segun-la-oms/>
- OMS, C. d. (2002). Obtenido de Estado fisico Uso e interpretacion de la Antropometria : https://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/es/
- Salud, O. M. (2017). Obtenido de Depresión y otros trastornos mentales comune: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salud, O. M. (2020). Obtenido de Actividad Fisica : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Salud, S. d. (s.f.). Recuperado el 31 de octubre de 2015, de que es la ansiedad : <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-ansiedad>

ANEXOS

ANEXO N.- 1
ENCUESTA SOBRE TEST DE SALUD MENTAL
HOSPITAL ANXIETY AND DEPRESSION SCALE (HADS)

Nombre _____
_____ Fecha Actual _____ Fecha del
diagnóstico _____

*Este cuestionario ha sido diseñado para ayudarnos a quien le trata a saber cómo se siente usted. Lea cada frase y marque la respuesta que más se ajusta a cómo se sintió usted **durante la semana pasada**. No piense mucho las respuestas. Lo más seguro es que si responde rápido sus respuestas se ajustarán mucho más a cómo se sintió la semana pasada.*

1. Me siento tenso@ o nervios@.

- ◆◆ Todos los días. 3
- ◆◆ Muchas veces. 2
- ◆◆ A veces. 1
- ◆◆ Nunca. 0

2. Todavía disfruto con lo que me ha gustado hacer.

- ◆◆ Como siempre. 0
- ◆◆ No lo bastante. 1
- ◆◆ Sólo un poco. 2
- ◆◆ Nada. 3

3. Tengo una sensación de miedo, como si algo horrible fuera a suceder.

- ◆◆ Definitivamente y es muy fuerte. 3
- ◆◆ Sí, pero no es muy fuerte. 2
- ◆◆ Un poco. Pero no me preocupa. 1
- ◆◆ Nada 0

4. Puedo reírme y ver el lado positivo de las cosas.

- ◆◆ Al igual que siempre lo hice. 0
- ◆◆ No tanto ahora. 1
- ◆◆ Casi nunca. 2
- ◆◆ Nunca. 3

5. Tengo la cabeza llena de preocupaciones.

- ◆◆ La mayoría de las veces. 3
- ◆◆ Con bastante frecuencia. 2
- ◆◆ A veces, aunque no muy seguido. 1
- ◆◆ Sólo en ocasiones. 0

6. Me siento alegre.

- ◆◆ Nunca. 3
- ◆◆ No muy seguido. 2
- ◆◆ A veces. 1
- ◆◆ Casi siempre. 0

7. Puedo estar sentad@ tranquilamente y sentirme relajad@.

- ◆◆ Siempre. 0
- ◆◆ Por lo general. 1
- ◆◆ No muy seguido. 2
- ◆◆ Nunca. 3

8. Siento como si yo cada día estuviera más lent@.

- ◆◆ Por lo general en todo momento. 3
- ◆◆ Muy seguido. 2
- ◆◆ A veces. 1
- ◆◆ Nunca. 0

9. Tengo una sensación extraña, como de aleteo de mariposas o vacío en el estómago. ◆◆ Nunca. 0

- ◆◆ En ciertas ocasiones. 1
- ◆◆ Con bastante frecuencia. 2
- ◆◆ Muy seguido. 3

10. He perdido el deseo de estar bien arreglad@ o presentad@.

- ◆◆ Totalmente. 3
- ◆◆ No me preocupa como debiera. 2
- ◆◆ Podría tener un poco más de cuidado. 1
- ◆◆ Me preocupo al igual que siempre. 0

11. Me siento inquieta@, como si no pudiera parar de moverme.

- ◆◆ Mucho. 3
- ◆◆ Bastante. 2
- ◆◆ No mucho. 1
- ◆◆ Nada. 0

12. Me siento con esperanzas respecto al futuro.

- ◆◆ Igual que siempre. 0
- ◆◆ Menos de lo que acostumbraba. 1
- ◆◆ Mucho menos de lo que acostumbraba. 2
- ◆◆ Nada. 3

13. **Presento una sensación de miedo muy intenso de un momento a otro.** ☐ ☐ Muy frecuentemente. 3

☐ ☐ Bastante seguido. 2

☐ ☐ No muy seguido. 1

☐ ☐ Nada. 0

14. Me divierto con un buen libro, la radio, o un programa de televisión. ☐ ☐ Seguido. 0

☐ ☐ A veces. 1

☐ ☐ No muy seguido. 2

☐ ☐ Rara vez. 3

TOTAL _____

SUBESCALA DE ANSIEDAD (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13) _____

SUBESCALA DE DEPRESIÓN (2, 4, 6, 8, 10, 12, 14) _____

La escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD-*Hospital Anxiety and Depression Scale-HADS*, Zigmond y Snaith, 1983) ha sido el instrumento de autoevaluación más usado para detectar malestar emocional (ansiedad y depresión) tanto en enfermos físicos (pacientes de atención primaria, cirugía, ginecología, dermatología, cáncer, cardiología, fatiga crónica o VIH, entre otros) y mentales (diagnósticos de Depresión Mayor, Distimia, Fobias, Ansiedad generalizada, o Trastornos del Humor, entre otros) como en población general (adolescentes, en estudiantes universitarios, en adultos y en personas de tercera edad).

Se puede utilizar como instrumento de screening (tamizaje) para detectar trastornos de ansiedad y depresión que podrían ser considerados de relevancia clínica.

La HADS es un cuestionario de auto-aplicación de 14 reactivos, integrado por dos sub-escalas de siete reactivos cada una, una de ansiedad (reactivos impares) y otra de depresión (reactivos pares).

El tiempo total de respuesta es de aproximadamente diez minutos. En las instrucciones se pide al paciente que describa como se ha sentido durante la última semana incluyendo el día de hoy. Las opciones de respuesta son tipo Likert que **van de 0 a 3**, dando un puntaje mínimo de cero y un puntaje máximo de 21 para cada sub-escala.

Originalmente, los puntos de corte de cero a siete implican la ausencia de ansiedad y/o depresión clínicamente relevante, de ocho a diez que requiere consideración y del 11 al 21 la presencia de sintomatología relevante y un probable caso de ansiedad y/o depresión.

Nuestro punto de corte para pacientes oncológicos será de 09 y para otras poblaciones será de 10. Aquell@s que alcancen o superen el punto de corte, serán invitad@s a la entrevista, en dónde aplicaremos el PCL-5 y veremos si cumple con los criterios de inclusión/exclusión de la investigación.

Específicamente en México, se ha validado en cáncer de mama y obesidad (Ornelas-Mejorada, Tufino, & Sánchez-Sosa, 2011; Lopez-Alveranga et al., 2002) demostrando adecuadas propiedades psicométricas.

Referencias.

Rico, J.L., Restrepo, M., Molina, M. (2005). Adaptación y Validación de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD) en una muestra de pacientes con cáncer del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia. *Avances en Medición*, 3, 73-86.

Ornelas-Mejorada, R., Tufino, M. & Sánchez-Sosa, J.J. (2011). Ansiedad y depresión en mujeres con cáncer de mama en radioterapia: prevalencia y factores asociados. *Acta de Investigación Psicológica*, 1(3), 401-414.

Lopez-Alveranga, J., Vázquez, V., Arcila, D., Sierra, A., González, J. & Salin, R. (2002). Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) en sujetos obesos mexicanos. *Revista de Investigación Clínica*, 54 (5), 403-409.

Zigmond, A. S. y Snaith, R.P. (1983) The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta psychiatrica Scandinavica* 67: 361-370.

ANEXO N.-2

ENCUESTA GENERAL VIA ONLINE

Asesoría online

Responde cada pregunta de esta ficha lo mas detallado posible y con toda la información que creas que nos podría ser útil. Por favor, procura que toda la información sea completamente verdadera. Esto nos ayudara a que la asesoría sea lo mas especifica para ti posible.

*Obligatorio

1. Correo *

Datos Personales

2. Nombre y Apellido: *

3. Numero de Celular: *

4. Fecha de Nacimiento: *

Ejemplo: 7 de enero del 2019

5. Sexo: *

Marca solo un óvalo.

☐ Hombre

☐ Mujer

6. Ocupación *

7. En tu casa ¿ Quien se encarga de hacer las compras y cocinar? *

Antecedentes:

8. ¿Tienes alguna enfermedad? ¿Cuál/es? *

9. ¿Tomas medicamento o suplementos de algún tipo? ¿Cuál/es? *

10. conoces tu IMC (Índice de masa corporal) los valores normales? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ si
- ☐ no
- ☐ mas o menos tengo idea

Antecedentes Nutricionales

11. ¿Cuál es tu objetivo con esta asesoría? *

12. ¿Haz seguido alguna vez algún tipo de dieta? ¿Cuál/es? Cuéntanos tu experiencia. *

13. ¿Tienes alguna intolerancia y/o alergia a algún alimento? cuales son : *

14. ¿Realizas algún deporte y/o actividad física? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ si
☐ no

15. ¿Cuánto tiempo de ejercicio practicas al día? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ 30 min
☐ 1 hora
☐ 2 horas
☐ no realizo

16. ¿Hay algún alimento que no consumas? ¿Por qué? *

Puede ser simplemente porque no te gusta el alimento porque sigue algún tipo de alimentación especial como dieta vegetariana o vegana, por tu religión, etc.

17. ¿Cómo es tu tránsito intestinal? *

Marca solo un óvalo.

- ☐ vas al baño todos los días
☐ día por medio
☐ 1 vez al día
☐ dificultad para ir al baño

ASPECTO
PATOLOGICOS

Por favor responde esta sección con sinceridad. la información será tratada con confidencialidad y nos ayudara a guiarte de mejor manera en el proceso.

18. ¿Cómo es tu relacion con la comida? *

Por ejemplo: Presentas ansiedad. no tienes mucho apetito, te sientes culpable cuando comes ciertos alimentos

19. ¿Sabes en que consiste el plato de buen comer?

Marca solo un óvalo.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ desconozco

20. ¿Crees que puedes tener un Trastorno de la conducta alimentaria? *

Te obsesiona comer sano o tienes conducta como vomitar luego de comer o hacer deporte excesivo, evitas comer por largo periodos de tiempo, etc.

Marca solo un óvalo.

- ☐ si
- ☐ no
- ☐ talvez

21. Si respondiste si o talvez a la pregunta anterior, por favor cuéntanos un poco mas al respecto *

22. ¿Cuál crees que es el principal factor de que exista un gran problema de sobrepeso u obesidad *

Marca solo un óvalo.

- ☐ Falta de informacion sobre la salud
- ☐ consumo de alimentos chatarra
- ☐ falta de actividad física
- ☐ Otro: _____

Frecuencia de
consumo de
Alimentos

en esta sección necesitamos que seas lo mas sincero/a posible y que detalles
todas tus repuestas lo mas que puedas

23. Indica cada cuanto consumes cada uno de estos grupos de alimentos *

Marca solo un óvalo por fila.

	mas de una vez al dia	una vez al dia	3-4 veces a la semana	1-2 veces a la semana	menos de una vez a la semana	1 vez al menos o menos	nunca
carbohidratos (tallarines, arroz, pan, papas, cereales, avena, galletas, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
carnes blancas (pollo, pavo)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
carnes rojas (vacuno, cerdo, cordero)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Embutidos (jamón, salchicha, chorizo, mortadela, salame,etc)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pescados (frescos o en lata)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
lácteos (leche , yogurt, quesillo, queso)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Huevo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Legumbres	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verduras	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Frutas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Frutos secos (almendras,	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

nueces, mani,
chia, linaza)

Bebidas con
azúcar (bebidas
normales o
jugos)

☐☐☐☐☐☐☐

Comida
chatarra (papas
fritas,
hamburguesas,
etc.)

☐☐☐☐☐☐☐

Alimentos con
azúcar (
pasteles ,
galletas, tortas,
caramelos,
chocolate, etc.)

☐☐☐☐☐☐☐

24. en que cantidades consumen carbohidratos (tallarines, arroz, pan, papas, cereales, avena, galletas, etc.) *

25. en que cantidades consumes carnes blancas (pollo, pavo) *

26. en que cantidades consumes carnes rojas (vacuno, cerdo, cordero) *

27. en que cantidades consumes Embutidos (jamón, salchicha, chorizo, mortadela, salame,etc) *

28. en que cantidades consumes Pescados (frescos o en lata) *

29. en que cantidades consumes lácteos (leche , yogurt, quesillo, queso) *

30. en que cantidades consumes Huevo *

31. en que cantidades consumes consumes Legumbres *

32. en que cantidades consumes verduras *

33. en que cantidades consumes frutas *

34. en que cantidades consumes Frutos secos (almendras, nueces, maní, chía, linaza) *

35. en que cantidades consumes Bebidas con azúcar (bebidas normales o jugos) *

36. en que cantidades consumes Comida chatarra (papas fritas, hamburguesas, etc.) *

37. en que cantidades consumes Alimentos con azúcar (pasteles , galletas, tortas, caramelos, chocolate, etc.) *

Recordatorio de 24 horas (lee bien las instrucciones)

Indique muy detalladamente lo que comes generalmente en un día

38. Desayuno (indica la hora aproximada) *

Que come, en que cantidad, que marca o que tipo. ej: un pan con dos rebanada de queso y una taza de café

39. colacion (indica la hora aproximada) *

Que come, en que cantidad, que marca o que tipo. ej: yogurt con rodajas de frutilla

40. almuerzo (indica la hora aproximada) *

Que come, en que cantidad, que marca o que tipo. ej: 1 taza de arroz con 1 papa hervida mas ensalada de brócoli con coliflor mas una manzana y refresco de lima

41. colación (indica la hora aproximada) *

Que come, en que cantidad, que marca o que tipo. ej: 1/4 de avena mas yogurt y rebanadas de banana

42. cena (indica la hora aproximada) *

Que come, en que cantidad, que marca o que tipo. ej: 1/2 de puré con 70 g de pollo mas una taza de arroz y refresco de piña

43. hay algún horario en especial en que sientas que te de mas hambre? *

44. ☐ picoteas algo durante el día? comes algo antes de acostarte? los fines de semana te desordenas mucho?



Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Formularios

ANEXO N.- 3

CARTA DE COMPROMISO

CARTA DE COMPROMISO

Te invito a participar en este trabajo de tesis con el objetivo de Evaluar el efecto de la actividad física y alimentación saludable sobre el grado de estrés, ansiedad, depresión e IMC en estudiantes de 20-25 años de edad con sobre peso y obesidad. Esta tesis de grado se desarrolla como propuesta de investigación de aspirante a título de la licenciatura en nutrición y dietética, programa perteneciente al área de ciencias de la Salud (facultad de nutrición y dietética, universidad Evangélica Boliviana)

El procedimiento se hará en tres fases:

Fase 1: Recogida de datos personales, Registro de medidas antropométricas, test de salud mental.

Fase 2: Talleres, Implementación de actividad física durante 45 días

Fase 3: Se administrarán los mismos test de salud mental y evaluaciones antropométrica para la obtención de los resultados obtenidos.

Confidencialidad de los datos:

Dado que los datos que solicito en este estudio son de carácter personal, me hago responsable de la información obtenida y me comprometo a hacer uso exclusivo de estos datos para la investigación, así como a preservar la confidencialidad

Todos los datos generados en esta investigación serán consideradas estrictamente confidenciales y protegidas de usos no permitidos por personas ajenas a la investigación y no será reveladas. En ninguno de los informes del estudio y/o presentaciones de resultados aparecerá tu nombre y la identidad no será revelada a ninguna persona excepto para cumplir con los objetivos del estudio. Los datos que se te solicitan son anónimos, son tratados de forma numérica y en ningún caso se te solicitarán identificadores personales.

La participación de esta investigación es totalmente voluntaria, Se recomienda que aquellos voluntarios que estén bajo cualquier tipo de tratamiento abstengan de participar en el estudio.

Al firmar este consentimiento, se compromete a cumplir

- Que toda información, datos personales serán información real
- Que usted tendrá toda seriedad y compromiso con dicha investigación de tesis de grado y cumplirá con todo el procedimiento del estudio que hemos expuesto
- Que si incumple con alguna de mis directrices yo me veré en la obligación de retirarla sin esperar ni un perjuicio.

Después de realizar dicho compromiso y preguntas pertinentes al investigador principal y que estas hayan sido contestadas lea las siguientes afirmaciones:

1. Confirmando que he leído la hoja informativa como participante en el presente estudio,
2. He podido realizar preguntas para aclarar mis dudas sobre la participación, en cuyo caso, ha sido contestadas
3. Entiendo que la información obtenida será introducida en una base de datos para su posterior análisis y será tratada de forma estrictamente confidencial por el investigador.

He leído la información y consiento participar en la investigación.

Nombre y Apellidos: _____

FIRMA: _____

CARTA DE COMPROMISO

Yo _____ por medio de la presente me comprometo a seguir una dieta saludable y balanceada.

Responder las siguientes preguntas: si respondes si especifique que tipos de alimentos.

¿Tiene alergia a algún tipo de alimentos?

¿Es intolerante a la lactosa?

¿Tiene restricción con algún tipo de alimento?

FIRMA

ANEXO N.- 4

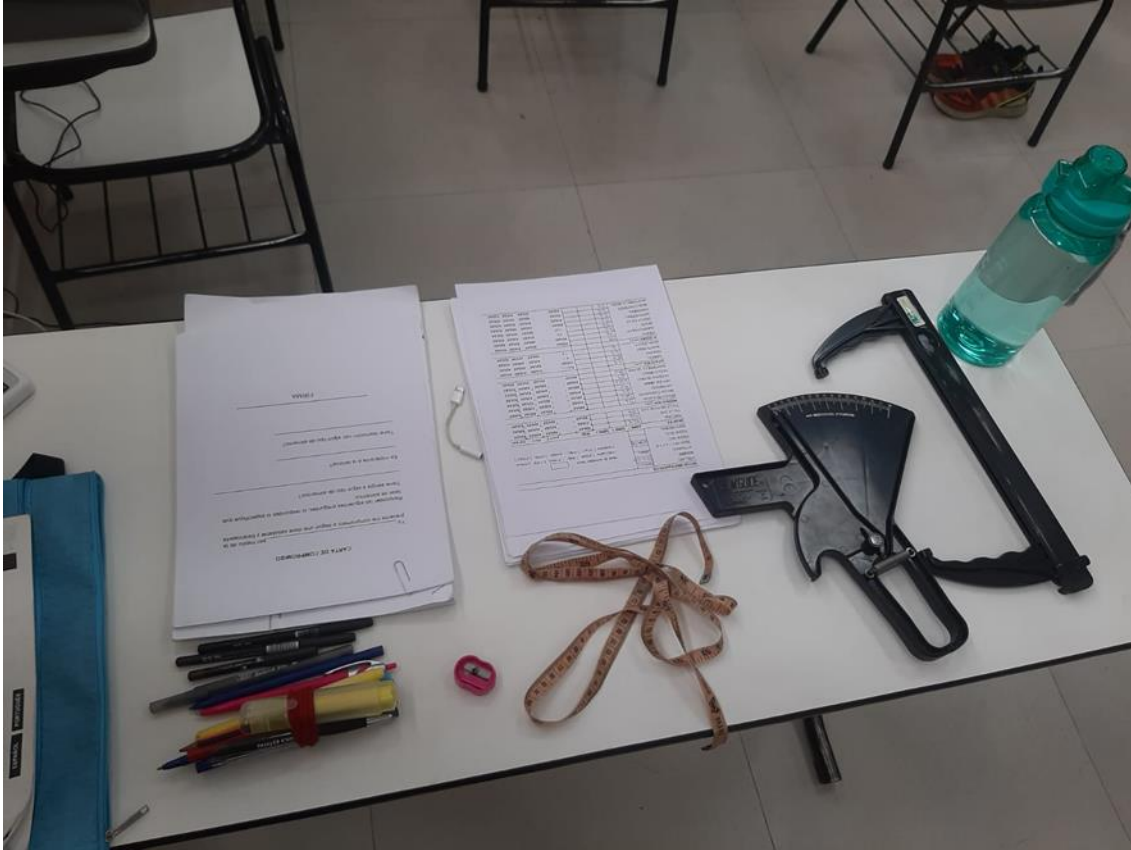
MEDIDAS ANTROPOMETRICA



Se tomaron medidas antropométricas pre y por ejecución de la evaluación a 45 estudiantes de ambos sexos de la carrera de enfermería en la universidad evangélica boliviana.

ANEXO N.- 5

MATERIALES USADOS



Los materiales usados para la evaluación antropométrica fueron pesa, tallímetro, plicómetro, cinta métrica, lápiz, material para apuntar las medidas.