

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Descripción de Estilos de vida de los estudiantes y los padres de familia de la escuela
primaria José María Velasco de tiempo completo CDMX.**

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTA

CLAUDIA CARMONA CUATECO

DIRECTOR

Dr. Miguel Ángel Godínez Gutiérrez.

Ciudad de México, julio 2019

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

“Come para vivir, no vivas para comer”

-Sócrates

“Tú eres tan importante para tu salud como ella lo es para ti”

-Terri Guillemets

“No deseo que las mujeres tengan más poder que los hombres sino que tengan más poder
sobre ellas mismas”

-Mary Shelley

Dedicatoria

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi esposo Isaac Ramírez por creer en mi capacidad aunque hemos pasado por tiempos difíciles siempre ha estado a mi lado brindándome su comprensión, cariño y amor.

A mis amados hijos Sonny y Emir porque ellos han sido el motor, mi motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un mejor futuro.

A mis padres Manuel y Carmen, mi hermana Elizabeth, mi cuñado Cesar y mi suegra Lidia, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para seguir adelante y siempre ser perseverante, sin su ayuda incondicional no hubiera logrado cumplir con mi ideal.

A mis amigos presentes, Allyn, Jazmín, Lupita, Fátima, Jonathan, Leo e Iván, quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristezas que durante los cuatro años de la carrera siempre estuvieron a mi lado apoyándome y motivándome para lograr que este sueño se hiciera realidad.

Gracias a todos.

Agradecimientos

Son tantas personas que me han apoyado a lo largo de estos años para que esta investigación haya llegado a su fin. Gracias a todos por todos los que compartieron sus conocimientos y su tiempo.

A mi director de tesis Dr. Miguel Ángel Godínez Gutiérrez, por guiarme a lo largo este camino, apoyarme y confiar en mí desde el primer momento.

No sabría como agradecerles la paciencia infinita que han tenido durante este año y la cantidad de tiempo y esfuerzo que me han dedicado.

Gracias a la Dra. Ana Prado Murrieta, por sus buenos consejos por estar siempre dispuesta a resolver mis dudas, por su tiempo y amistad.

También, reconocer la inestimable colaboración de la Lic. María Gorethy Rosas Espinosa, por su implicación en el trabajo, y dedicación.

No puedo dejar de mencionar a la Lic. Sara Dolores Aguilar Rodríguez, por sus minuciosas revisiones, sus comentarios y aportaciones pero sobre todo por el ánimo transmitido.

Ha sido un lujo trabajar con ustedes.

Gracias por todo.

Detrás de las personas están las Instituciones que han colaborado con mi formación y en mi trabajo de investigación.

Por ello, quiero mostrar mi agradecimiento a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, por haber permitido cursar mis estudios y convivir con un equipo de profesores altamente capacitados que me guiaron y me formaron académicamente.

Estoy totalmente agradecida con la Coordinación de servicios estudiantiles por haberme ayudado con la beca de Impresión y empastado de mi Tesis.

Estoy en deuda con la Directora de la escuela José María Velasco por haberme dado la oportunidad de trabajar con los alumnos y padres de familia, así de igual forma gracias a los profesores que me facilitaron administrar los cuestionarios, ya que sin ellos este trabajo no hubiera podido salir adelante y terminar este proyecto.

Índice	
1.0 Introducción.	6
2.0 Marco Teórico	8
2.1 Estilos de Vida	8
2.2 Estilos de vida saludable.	8
2.3. Hábitos alimenticios y estilos de vida	10
2.4. Alimentación y Nutrición	11
2.5. Alimentación de los niños y su contexto	13
2.6. Factores de obesidad infantil en edad escolar.	14
2.7. Tipos de Nutrimientos de los Alimentos.	19
2.8. Requerimientos Nutricionales en etapa escolar.	20
2.9. Alimentación en las escuelas	22
2.10. El entorno escolar y la oportunidad en la etapa temprana de la vida.	24
2.11. Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar en los planteles de educación básica.	25
2.12. Crecimiento en etapa escolar.	28
2.13. Factores que influyen en la alimentación y situación nutricional del niño.	29
2.14. Influencia en la alimentación en el entorno familia.	29
2.15. Preferencias, actitudes y estilos de alimentación de los padres.	30
2.16. Estilos de Alimentación de los padres.	30
2.17. Acceso y disponibilidad a los alimentos en el hogar.	31
3. Justificación	31
3.1 Problema de investigación	31
3.2. Pregunta de investigación.	32
3.3 Objetivos.	32
4. Metodología.	32
4.1. Tipo de diseño de la Investigación.	34
4.2. Situación demográfica de la Escuela José María Velasco CDMX.	34
4.3 Población.	35
4.4. Muestra.	35
4.5 Diseño de Estudio.	35

4.6 .Matriz de congruencia.	36
5. Resultados.	37
6. Hipótesis	59
7. Discusión	64
8. Conclusiones.	65
9. Propuestas.	66
Anexos	67
Glosario explicado de términos empleados.	84
Aprendizaje.	84
Alimento.	84
Alimentación.	84
Alimentos Básicos.	84
Alimentación Humana.	85
Crecimiento.	85
Dieta.	85
Hábitos Alimenticios.	85
Nutrición.	86
Nutrimientos	86
Obesidad.	86
Promoción de la salud.	87
Salud.	87
Sobrepeso	88
Bibliografía	89-94

1. Introducción

Hoy en día la alimentación de los niños mexicanos ha cobrado gran importancia, ya que el alto consumo de calorías contenidas en las comidas no saludables, conocidas como “comida chatarra”, los ha llevado a incrementar su masa corporal y a que en consecuencia su peso no sea el adecuado, provocándoles enfermedades como la obesidad, que con el paso del tiempo los expondrá a enfermedades crónicas degenerativas relacionadas con el metabolismo. Es por ello que la alimentación juega un rol importante en la calidad de vida de los niños, etapa importante en su desarrollo que va dejando huella en sus estilos de vida.

Muchos de los padres de familia, por diversas circunstancias -como su nivel de ingresos, horarios de trabajo, ignorancia y en algunos casos por desinterés-, no les proporcionan una alimentación saludable y prefieren que consuman lo que a ellos les guste, aunque no sea nutritivo y afecte en su salud.

El propósito de este estudio es conocer los estilos de vida referentes a los hábitos alimenticios de estudiantes de Primaria y sus padres de familia, y ofrecer una capacitación a la escuela para que los alimentos consumidos sean lo más saludables posible. Además, orientar a los padres de familia, que son los responsables de la alimentación de sus hijos, a mejorar y ofrecer comidas nutritivas en la casa y pensar en la importancia que cada comida tiene para el niño.

Así, se describen las diferentes formas de percibir la alimentación, sus estilos de vida y hábitos alimenticios de niños de la Escuela Primaria José María Velasco, ubicada en la Alcaldía Gustavo A. Madero de la Ciudad de México. Así, se describe a la población estudiada, el instrumento empleado, las técnicas destinadas para la recolección de datos y el método utilizado para el análisis de los mismos. La población estudiantil total es de 292 niños y niñas, y se tomó una muestra de 84 alumnos y 84 padres de familia.

La primera parte de este trabajo de investigación consiste de un Marco Teórico, en el que se abordan temas relacionados con la alimentación en la etapa infantil. Se inicia con el marco filosófico e epistemológico de la investigación, para después describir los antecedentes; también se menciona la problemática que existe en los hábitos alimenticios de los niños y los factores derivados de riesgo de padecer enfermedades crónicas degenerativas (diabetes, problemas cardiovasculares e hipertensión arterial, entre otras).

En la segunda parte se presenta los elementos de la investigación realizada, que consistieron en seleccionar al azar a 84 alumnos, catorce de cada nivel, de primero a sexto, en los grupos A y B, así como a sus padres de familia (168 personas). Inicialmente, se expuso a padres de

familia y docentes los temas de activación física, alimentación saludable y hábitos alimenticios, así como las raciones adecuadas de cada alimento.

Posteriormente, se les aplicó un cuestionario relacionado con los temas expuestos, tanto a niños como a sus padres. A continuación, se gestionó una feria de salud con autoridades del área de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en la cual participé en una actividad acerca de la alimentación saludable, con el propósito de reforzar la repercusión de mi trabajo de investigación para que los alumnos tuvieran en cuenta la importancia de la alimentación.

En la siguiente sección se presentan los resultados de los cuestionarios aplicados, se reflexiona, interpretan, y finalmente se presenta las conclusiones, discusión y recomendaciones de los hábitos saludables, así como las referencias bibliográficas utilizadas, evidencias fotográficas y anexos entre los que se encuentra el instrumento empleado en la presente investigación.

2. Marco Teórico

2.1 Estilos de vida

Según Perea Quezada R. (2004) menciona que en su forma más llana el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir.

El término estilo de vida tiene muchas definiciones en el área de la salud pública, algunos lo define Reyes B. (2008) como “...patrones de conducta individual o hábitos incorporados por las personas”. De acuerdo a esta definición, los estilos de vida no estarían determinados por otros factores ajenos al individuo como el social, económico, cultural, geográfico, entre otros. La Organización Mundial de la Salud OMS (1986) lo define como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socio-económicas y ambiental.

En el comportamiento de una persona, se da lugar a patrones de conducta que pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud, estructurando un estilo de vida al que puede denominarse saludable en la medida que la elección que realizan los individuos y comunidades entre las alternativas a su alcance, fomenten su salud. Así, los Estilos de Vida que se practiquen determinan en cierta medida el grado de salud que se tiene y se tendrá en el futuro. La forma en que el hombre trabaja y descansa, sus hábitos nocivos, si los tiene, su relación con el medio ambiente y con el contexto en que se desenvuelve, determina en gran medida el proceso salud-enfermedad.

2.2 Estilos de vida saludable.

De acuerdo a lo anterior, menciona Carrillo L. (2006) que el Estilo de Vida Saludable se entiende como “Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como: “Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve. Dicho estilo de vida saludable ideal es aquel que cuenta con una dieta balanceada, ejercicio, relajación,

recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos”.

Es de tener en cuenta, que en el auto cuidado la educación es un aspecto importante, puesto que a través de ella se pueden modificar conductas inadecuadas, fomentando comportamientos de vida sana. Por tal razón la adopción de estilos de vida saludables está ligada al concepto de educación en salud, que para la OMS es “un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas de estilos de vida saludables”.

Los estilos de vida saludable son un estrategia global, que hace parte de una tendencia moderna de salud, básicamente está enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud,

El inicio de esta tendencia fue en el año 2004 y se generó por una declaración de la organización mundial de salud, para mejorar los factores de riesgo como la alimentación poco saludable y el sedentarismo. Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar por lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

Se puede elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables o factores protectores de la calidad de vida:

- Seguridad social en salud y control en factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, stress y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, educación, culturales y recreativos. Además debe ser prioridad dar a conocer a la población los efectos positivos de llevar un estilo de vida saludable, ya que con ello se puede estimular a las personas a ponerlo en práctica.

El tema de estilos de vida saludable, va incorporado o va de la mano a la salud preventiva que es la encargada de la prevención de las enfermedades basada en un conjunto de actuaciones y consejos médicos.

Donde promover los estilos de vida saludable

- En el hogar
- En la escuela
- En la sociedad: Establecimientos de salud, Comunidades, Lugares de trabajos. Grupos de apoyo entre otros.

2.3 Hábitos alimentarios y estilo de vida

La categoría de "hábito alimentario" ha sido un concepto clásico en Antropología de la alimentación. Fue introducido y usado por pioneros como Richard, Guthe, Mead, Passin, Bennett, Douglas, etcétera, que los conciben como formas de comportamiento alimentario profundamente arraigadas en la formas de vida de los miembros de una cultura.

Se sirven de este concepto para describir y comprender los modos de comportamiento rutinario y espontáneo que guían la elección de los alimentos que diariamente consumen los miembros de un grupo social y que, por tanto, conforman sus costumbres alimenticias. Sus análisis e interpretaciones fueron sumamente útiles porque en una época en la que se empezaban a consolidar nuevos hábitos alimentarios surgidos de la industrialización alimentaria, permitieron diseñar recomendaciones nutricionales saludables para la población. Y sobre todo fueron aportaciones relevantes porque pusieron de manifiesto la importancia de los factores socioculturales.

En este ámbito han sido definidos como "línea de conducta por la que se seleccionan, utilizan y consumen el conjunto de productos alimenticios presentes en las dietas consumidas por un grupo de población" menciona Bello Gutiérrez (2005), Son la base de un tipo de comportamiento alimentario en el que se combinan creativamente los rasgos genéticos y culturales, un modo de comportamiento en el que convergen los motivos biológicos, sociales y afectivos en una síntesis unitaria.

Los hábitos alimentarios se pueden describir como patrones rutinarios de consumo alimentario. Son tendencias a elegir y consumir unos determinados alimentos y a excluir otros. Comprende un conjunto de habilidades que desempeñan el papel de mecanismos de decisión los cuales organizan y orientan la conducta ordinaria y por consiguiente nuestro comportamiento alimentario: lo que comemos y el modo como lo comemos, es decir, el consumo cotidiano de alimentos. Engloban un conjunto de reglas de conducta de carácter

rutinario que rigen el comportamiento alimentario y cuyo conocimiento nos ayuda a entender qué comemos y por qué comemos lo que comemos.

Una de las características fundamentales de los hábitos alimentarios es su estabilidad, es decir, su resistencia al cambio. La mayoría de los hábitos alimentarios del adulto son costumbres que se han formado muchos años antes, motivo por el que son difíciles de cambiar.

En la gaceta Antropológica menciona que el contexto social es determinante en la medida que puede desencadenar una evolución notable en los hábitos alimentarios de los ciudadanos esto lo señala. (Delormieret *all* 2009: 218; Sebastián 2009: 285). Pues bien, para conjugar la dimensión individual y social en la comprensión del cambio que se está produciendo en los hábitos alimentarios nos serviremos de la categoría de estilo de vida.

El estilo de vida se puede describir como una serie de pautas de conducta seguidas por un grupo razonable de personas que coinciden en su forma de vivir, gastar su dinero, emplear su tiempo libre, etc. Es un modo de vida basado en un conjunto específico de patrones de comportamiento que estructuran la organización temporal, el sistema social de relaciones y las pautas de consumo de un grupo distintivo de individuos. Refiere a un modo de ser personal basado y propiciado por un entorno sociocultural concreto en constante proceso de transformación originado por la acción consciente de los miembros que lo integran. La estructura de un estilo de vida se resuelve en un conjunto de prácticas, hábitos, valores, actitudes, tendencias, consumos, formas vitales, etc.

Para Giddens A. (1991) lo describe como una forma original individualizada en el modo como cada persona vive la vida cotidiana, la específica manera acatar las normas de su grupo, clase y sociedad global a la que pertenecen. Lo ha definido como "un conjunto de prácticas más o menos integrado que un individuo adopta no solo porque satisfacen necesidades utilitarias, sino porque dan forma material a una crónica concreta de la identidad del yo".

2.4 Alimentación y Nutrición

Comer no es lo mismo que nutrirse. Comer alimentos sin pensar en lo que se hace, puede llevarnos a que nuestro organismo comience a tener problemas de salud.

La Nutrición es la ciencia que se encarga de darnos los conocimientos necesarios para alimentarnos de forma correcta y que no se produzcan deficiencias ni a corto ni a largo plazo. Es un proceso biológico mediante el cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, mantenimiento y el crecimiento de sus funciones vitales. Muchas veces se utilizan como sinónimos nutrirse y alimentarse, siendo la diferencia fundamental que la nutrición conlleva unos procesos involuntarios que acontecen después de la ingesta de los alimentos, mientras que la alimentación es el acto de comer, y es totalmente voluntario, tú eliges qué, cuándo y cómo comes.

La alimentación es por tanto la que va a dar a nuestro cuerpo el suministro imprescindible para:

Construir y renovar sus células y tejidos.

Mantener sus procesos internos de funcionamiento (respiración, digestión, metabolismo).obtener energía para poder trabajar, hacer deporte, etc. La historia de la alimentación está muy ligada con la evolución del ser humano. Por ello los hábitos alimentarios han ido variando a través de los tiempos, adaptándose a las diversidades que el medio presentaba. En principio el hombre se vio obligado a comer alimentos que estaban a su alcance y que eran fáciles para obtenerlos con las herramientas que ellos poseían. Poco a poco, la alimentación fue variando hasta nuestros días.

Actualmente la sociedad se ha caracterizado por disponer de más alimentos de los que es posible consumir y no existe limitación alguna respecto a la variedad de alimentos consumibles. De tal manera el sobre abundancia con frecuencia se suma a la inactividad, que cada vez los niños pasan más horas frente al televisor y la consola de videojuegos.

La obesidad es el cuadro más frecuente en los niños, esto se debe al comportamiento alimentario, adquiriendo una relevancia importante. Por lo que tener una buena alimentación es un pilar básico y fundamental, aunque también interviene otros factores como la genética y su medio ambiente.

En cuanto a la conducta y sus hábitos alimentarios, influyen en lo que normalmente tienen de preferencia en los alimentos, y esto se va adquiriendo de forma gradual desde la infancia hasta llegar a la adolescencia. Como resultado los hábitos que adquirieron durante su etapa de desarrollo serán las que marcaran hasta llegar a la etapa adulta.

Hoy en día las desigualdades socioeconómicas se reflejan cada vez más en la salud de la población en especial en los niños, poniendo en riesgo su salud esta brechas se profundiza

cada vez más en la mal nutrición en donde se van difundiendo en el mundo entero, acompañado de enfermedades que a lo largo va afectando en toda su historia de vida.

Esto ha dado un giro importante a lo largo de los años, se dice que hay dos tipos de malnutrición; por defecto la desnutrición y por exceso el sobrepeso y la obesidad.

Durante mucho tiempo se prestó más atención a la desnutrición y la causa eran muy severas. En los años 70' y 80', alcanzo con gran magnitud, por lo que se elaboraron planes y estrategias para poder enfrentar tal situación.

De forma general el incremento del otro tipo de malnutrición, por exceso muchas de estas coincidiendo ambas en los mismos hogares. Es por ello que la desnutrición la mayoría de las veces es por la falta de bajos recursos o bien por una dieta inapropiada.

La causa del sobrepeso y la obesidad influye por muchos factores, de los cuales pueden ser por una mala absorción de nutrimentos, por los factores sociales, psicosociales o simplemente patológicos, esto ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

Por lo que no solo es un problema de salud, es también un problema económico y, social además es una enfermedad que va influyendo en el aprendizaje y en su desarrollo de los niños.

Las necesidades de nutriente de un niño van de acuerdo a cambios que se producen en proporción al crecimiento, estas se van incrementando a medida que los niños se aproximan a la adolescencia.

Generalmente, un niño sano seguirá la curva de crecimiento individual, aunque la ingesta de nutrimentos sea diferente por cada niño. Es importante que los padres de familia le proporcionen al niño una dieta apropiada a su edad ofreciéndoles una amplia variedad de alimentos para garantizar su nutrición.

2.5 Alimentación de los niños y su contexto.

Los hábitos alimenticios en los niños juegan un papel importante en la educación para la salud, se van derivando ante la problemática que existe entre la modificación de estos y el aumento de la obesidad en los niños.

Es así que la Promoción de la Salud será una herramienta preventiva que a través de la implementación de talleres y programas de salud contribuirán en la adopción de hábitos alimenticios saludables en esta edad.

Considerando que la alimentación y la nutrición son un proceso influenciado por factores biológicos, ambientales y socioculturales, implementados en la infancia; por lo que se contribuyen en su desarrollo y crecimiento óptimo, por lo tanto es necesario que los niños adquieran durante esta etapa la maduración de dichos hábitos alimenticios saludables.

Sin embargo, para ello es necesario considerar los factores mencionados anteriormente, en donde la cultura ejerce una importante influencia en los patrones de consumo. Por lo que los hábitos alimenticios con el transcurso del tiempo se han modificado por factores que han alterado el entorno familiar, tal es la menor dedicación y la falta de tiempo para cocinar incluyendo la cantidad y calidad de los alimentos que los niños consumen.

Unos de los principales problemas nutricionales de la población mundial se debe a dos factores fundamentales: carencias que derivan distintos grados de desnutrición, y excesos o desequilibrios que se traduce en distintos trastornos. Además las causas de la realidad alimentaria son múltiples y sus efectos en la salud impiden alcanzar los objetivos de programas educativos, científicos e industriales.

Menciona Leiva y col. (2001), “ Algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutrición en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar” que la malnutrición, la desnutrición y obesidad, sus implicaciones fundamentales en la formación integral del individuo incide directamente sobre el crecimiento del sistema nervioso y del funcionamiento cognitivo y por ende el aprendizaje. Y en los procesos neurológicos y cognitivos requieren para su uso adecuado de los nutrimentos básicos como el hierro, zinc.

Por otro lado De Santis y Col (2008) menciona que el desequilibrio de la ingesta de los nutrimentos, la persistencia de hábitos dietéticos inadecuados y /o un estilo de vida poco saludable están asociados en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como padecimientos cardiovasculares, diabetes tipo 2 y cáncer.

2.6 Factores de Obesidad Infantil en edad escolar

Algunos de los factores determinantes de la obesidad infantil, que la Encuesta Nacional de salud y nutrición (2012). mencionan los siguientes: nivel de estudios bajos de los padres, nivel socioeconómico alto en niñas, nivel socioeconómico bajo en varones, nivel cultural bajo de la

madre, madre trabajadora, bajo nivel socioeconómico familiar, peso al nacer mayor a 3500 gr, ausencia de lactancia materna, ingesta de grasa mayor o igual a 38%, consumo alto de refrescos y embutidos, consumo bajo de frutas y verduras, actividades sedentarias, (más de 3 horas de TV/día) no realizan ninguna actividad deportiva, falta de actividad física; Así como los cambios en la sociedad en las últimas décadas, han tenido un aumento de las actividades sedentarias. La obesidad al final de la niñez y principio de la adolescencia es un factor determinante de obesidad en el adulto, pues se ha comprobado que más del 70% de los adolescentes obesos siguen presentando obesidad al llegar a la edad adulta.

Por ello, la mayoría de los programas preventivos actuales promueven no solo dietas más saludables sino también un incremento en la actividad física, pues estos hábitos son determinantes para que la obesidad se implante o no, tanto en la edad adulta como durante la adolescencia.

Por otro lado diferentes autores Prado. C, Fernández R. Anuncibay J. (2007). Evaluación de la calidad de la dieta y su relación con el estatus nutricional en niños y adolescentes de 9 a 15 años de la ciudad de Madrid, mencionan que existen diversos factores que contribuyen a la obesidad y que pueden actuar aislada o conjuntamente. Pueden estar implicados los factores genéticos, el estilo de vida, síndromes genéticos y/o determinados medicamento.

Por lo que gran parte de lo que se come es fácil y rápido de preparar, desde las comidas rápidas cargadas de grasa hasta los alimentos precocinados listos para calentar en el microondas. Tenemos los horarios tan apretados que nos da poco tiempo para preparar comidas saludables o encontrar un rato para hacer ejercicio. Y el tamaño de las raciones, tanto en casa como fuera de casa, ha aumentado considerablemente.

Por otro lado menciona Loaiza S. (2007). en la revista “Factores de riesgo de obesidad” que en la actualidad se lleva vidas más sedentarias que en ninguna otra época histórica; los niños pasan más tiempo jugando con equipos electrónicos, desde computadoras hasta videoconsolas portátiles, que jugando activamente al aire libre. La televisión es uno de los principales culpables; Los niños menores de ocho años pasan un promedio de 2.5 horas viendo la televisión o jugando a videojuegos y los niños de ocho años en adelante se pasan hasta 4.5 horas diarias apoltronados frente al televisor y/o consolas de videojuego. Los niños que se pasan más de cuatro horas diarias delante del televisor tienen más probabilidad de tener sobrepeso en comparación con aquellos que se pasan dos o más horas menos.

Es así que el hecho de tener televisión en el dormitorio también se asocia a una mayor probabilidad de desarrollar sobrepeso. Además, a pesar de que la educación física en la escuela puede contribuir a que los niños hagan ejercicio físico, una cantidad cada vez mayor de escuelas están recortando sus programas de educación física o reduciendo la cantidad de tiempo que los niños pasan practicando realmente este tipo de actividades.

Un estudio mostró que las clases de educación física ofrecían a los niños de tercer curso de primaria solo 25 minutos de actividad intensa por semana. Los factores genéticos también desempeñan un papel importante, los genes contribuyen a determinar la forma en que el organismo de cada persona almacena y quema grasas, de la misma manera en que contribuyen a determinar otros rasgos. Puesto que, tanto los genes como los hábitos se transmiten entre generaciones consecutivas, es posible que varios miembros de la misma familia tengan problemas de peso.

Raguid y Cravioto (2009), han encontrado evidencia de la relación entre la obesidad infantil en edad escolar y la conducta de omitir el desayuno, y Dubois y Col (2007). Donde el conocimiento de la alimentación y la nutrición, se convierte en una herramienta o estrategia esencial para el fomento de la autonomía de los individuos por lo que esto requiere de un proceso coherente por parte de la educación.

En la actualidad la mayoría de la población infantil en edad escolar, se presenta una serie de malos hábitos alimenticios: como el aumento en el consumo de comida no saludable conocida como comida chatarra e industrializada, entre tanto las comidas caseras y los alimentos de origen animal, parecen estar erradicados de nuestras mesas.

Es por ello que se pretende ofrecer un panorama general sobre la problemática en el tema de la nutrición en niños de etapa en edad escolar, así como alternativas con las que los profesores pueden contar para asesorar a los alumnos sobre los correctos hábitos alimenticios e higiénicos.

Algunos de los factores de riesgos actuales en la alimentación es el incorporar alimentos extraños, aumento desmedido del consumo de proteínas derivadas de la carne, exceso de azúcares refinados: postres, dulces, chocolate etc., el alto consumo de productos industrializados y la incorporación de bebidas gaseosas en sustitución del agua.

Así mismo la publicidad ha contribuido a la modificación de los hábitos alimentarios de los niños ya que a su edad es fácil manipular en cuanto al consumo de nuevos alimentos, que la mayoría de estos no son saludables.

Considerando la problemática presente, la escuela juega un rol importante en los factores protectores en materia de hábitos alimenticios por lo que podría ser útil implementar programas nutricionales. Sin embargo, para que estos programas logren modificar las conductas alimentarias, se requiere de herramientas precisas para lograr dicho objetivo y la más indicada es la Promoción de la Salud, con ayuda de los profesionales de este campo, los profesores, los padres de familia además de las autoridades correspondientes, para que se logren modificar sus hábitos y por lo tanto estilos de vida saludable que perduren hasta la etapa adulta.

La situación en la que nos enfrentamos con la obesidad ha repercutido principalmente en los niños, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año (2018), cerca de los 40 millones de niños y niñas menores de 5 años de edad presenta sobrepeso y obesidad a nivel mundial. Por lo que básicamente, es por la alimentación agravada en nuestro país y la fuerte crisis económica atribuyéndole la vida sedentaria, pero también por la presencia de relaciones conflictivas entre los padres e hijos en los que inciden ciertas pautas culturales propias de la época, la importancia de la correcta alimentación y la falta de conocimiento de una alimentación balanceada.

Según el reporte del Banco Mundial según de Onís (2010), han comparado con otros años estas cifras de los niños afectados con este problema, en el año 2012, existen 44 millones de niños afectados con este problema. Menciona que en los últimos veinte años, la prevalencia de la obesidad en los niños ha aumentado bruscamente, especialmente en los países más desarrollados.

Es preocupante saber que para el año 2020 más de 2 millones aproximadamente de niños tendrán obesidad, lo reporta la UNICEF (2013) que conforme avanza la edad, la prevalencia incrementará hasta llegar a la etapa adulta. La obesidad repercute en la salud, y afecta directamente a la calidad de vida, en la salud física del niño.

El Instituto Nacional de Salud (2010), refiere que otros aspectos importantes, al incrementar los problemas de sobrepeso –obesidad, es en el alto consumo de una alimentación no saludable. En los estudios de consumo de alimentos en el país, informa una baja cantidad de grasas y alta cantidad de proteínas de bajo valor biológico en la dieta del niño menor de cinco años. La obesidad en los niños está prevaleciendo tanto, que casi se podría hablar de una epidemia.

Se estima que hoy en día, en muchos países, uno de cada diez niños es obeso al llegar a los 10 años. Las enfermedades a largo plazo que se ven venir, como consecuencia de esto, están siendo una preocupación en muchos países.

Por otro lado menciona el autor Rojas H. (2013), que el alto consumo de alimentos no saludables se ve incrementado por la publicidad televisiva alimentaria en programas infantiles y juveniles, especialmente de productos alimenticios que contienen azúcar añadida, grasas nocivas para la salud, ya que estas provocan colesterol, y las altas cantidades de sodio (sal), estas provocan hipertensión e infartos, recomienda que se deba disminuir drásticamente la costumbre de añadir azúcar en la alimentación de los niños a fin de disminuir el riesgo a la obesidad y enfermedades del corazón.

Todos estos factores se han comprobado que están asociados a los hábitos alimenticios y estilo de vida de cada persona, que el del factor hereditario, pero la mayoría de estos hábitos generalmente se aprenden en el ambiente familiar, son modificables, ya que se pueden asociar con la preferencia de una dieta compuesta de alimentos con alto contenido calórico, poco variada en lo que corresponde a la combinación de diferentes grupos de alimentos y caracterizada por un alto contenido en grasas, azúcares y otros edulcorantes calóricos, sodio y harinas refinadas.

Las complicaciones al sufrir obesidad, menciona Arslanian, S. (2002), "Diabetes en niños", que afectan directamente a la calidad de vida en la salud física y emocional del niño, las consecuencias cardiovasculares que caracterizan la obesidad en la etapa adulta, estas anomalías comienzan en la niñez, la hipertensión y la glucosa alta ya es frecuente en niños y adolescentes sobre todo con obesidad.

Los trastornos en la salud del niño se pueden prevenir, siempre y cuando las personas que los cuidan estén bien informadas de su alimentación. Por lo que uno de los factores influyentes en su alimentación de los niños es en la etapa de escolaridad, por el alto consumo de alimentos no saludables conocidos como comida chatarra.

Los estilos de vida, han sufrido cambios especialmente en la alimentación en los niños, y las enfermedades crónico degenerativas como la obesidad, se pueden presentar en un corto plazo o bien ya lo presentan y no se han percatado de la situación.

Una mayor tendencia a "refugiarse en la comida" para superar las emociones negativas también puede contribuir al aumento de peso. Algunas personas tienden a comer más cuando están tristes, estresadas o aburridas.

En la revista de la Organización Mundial de la salud (2012) Estrategia mundial sobre el régimen alimentario” menciona que el principal problema son los miembros de una familia tienden a tener hábitos alimentarios similares, a mantener los mismos niveles de actividad física y a adoptar las mismas actitudes con respecto al sobrepeso. Los estudios han mostrado que el riesgo de obesidad de un niño es mucho mayor si uno de sus padres tiene sobrepeso o son obesos.

Por lo tanto en el siguiente cuadro podemos identificar los siguientes factores de riesgo nutricional:

Cuadro 2. Factores de Obesidad en la población Infantil

Factores fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Son generalmente de origen inmunológico y enzimático, manifestándose algún tipo de reacción adversa (alergia) hacia algún alimento.
Factores físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Son aquello de los que depende la disponibilidad de los alimentos, como por ejemplo el agua o el clima.
Factores familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Son los que más influyen en los hábitos alimentarios del individuo y en los que más fácilmente se puede influir para producir su modificación. Desde quien compra y prepara los alimentos hasta premiar o castigar el buen comportamiento del niño con la comida, así - como las prohibiciones.
Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Destacan la publicidad y los medios de comunicación, los amigos y las tiendas escolares.

Fuente: Evaluación de la dieta en los escolares de Granada. (2008)

2.7 Tipos de Nutrientes de los Alimentos.

Menciona Casanueva H. (2001), que los alimentos tienen un conjunto de nutrientes que son fundamentales para la salud. Entre ellos podemos mencionar:

- Macro nutrientes, entre los cuales se encuentran las proteínas, los carbohidratos y las grasas y lípidos.
- Micro nutrientes: los minerales, las vitaminas, las sales minerales y los compuestos inorgánicos.

La dieta recomendable tiene una herramienta hoy en día muy útil que se conoce como el “plato del bien comer” y que se puede encontrar en la NOM-043-SSA2-2012.



La Secretaría de salud (2011), recomienda el plato del bien comer y que se debe incluir al menos un alimento de cada grupo en cada una de las tres comidas del día. Comer la mayor variedad posible de alimentos, de acuerdo con las necesidades y condiciones de cada persona, ni más ni menos, y consumir lo menos posible grasas, aceites, azúcar y sal.

2.8 Requerimientos Nutricionales en Etapa Escolar.

Los niños en la etapa escolar comienzan a los 6 años y finaliza en la etapa de la pubertad, lo refiere Treviño J. (2008) “Introducción a la Pediatría “que esto ocurre entre los 10 a 12 años en las niñas y en los niños entre los 12 a 14 años y la alimentación del niño está influenciado por aspectos sociales, económicos y culturales, que de cierta forma hacen que tengan una buena nutrición. Ya que una de las características por los cambios en las que afectan su alimentación es en gran parte por no consumir alimentos saludables.

Los niños al estar en constante crecimiento y desarrollo, necesitan un mayor requerimiento nutricional, proporcionándoles un peso adecuado. En el transcurso de la niñez los nutrientes

van variando ya que depende mucho de su crecimiento, sexo, etapa de maduración, y de la actividad física que realicen.

Cabe mencionar que en la etapa del crecimiento y desarrollo, se necesita un aporte mayor de nutrimentos, esto dependerá a la proporción de su peso, por lo que en la etapa escolar, se caracteriza por aceleración del ritmo de crecimiento.

Menciona Aguilar M. (2008) “ Crecimiento Desarrollo del niño escolar “ en la Guía escolar que dentro de la edad escolar se distinguen los niños de 6 a 10 años, su crecimiento es lento y tiene aumentos progresivos en su peso, ya que vanean sus horarios alimenticios y con frecuencia consumen un exceso de comida no saludable entre comidas; Las comidas suelen ser desordenadas y aumenta el consumo de alimentos ricos en carbohidratos (galletas, pan, frituras), el niño desarrolla un estilo de comidas más independientes y lejos de la vigilancia de los padres.

El reporte que da Rojas H.(2013), “Influencia de la Publicidad televisiva peruana en el consumo de alimentos no saludables en escolares primaria, menciona que el aumento en el consumo de golosinas o botanas aumenta en forma considerable, ya que son capaces de comprarlos por su propia cuenta, además de la influencia de los medios de comunicación sobre ellos, que induce al niño a consumir este tipo de alimentos al pasar más horas frente al televisor, lo que contribuye también a un mayor sedentarismo al no realizar ninguna actividad física.

La dieta alimenticia abarca el total de los alimentos consumidos en un día, menciona en la revista de la UNAM Thoulon-Page (1996) que se estima que las necesidades reales del niño en la etapa escolar se deben repartir en:

- El desayuno proporcional 25% de las calorías
- La comida de mediodía el 30% de calorías
- La merienda del 15 – 20% calorías
- La cena del 25% - 30% calorías

Si un niño no desayuna de forma adecuada, su rendimiento no podrá ser óptimo ya que los nutrimentos que aportan los alimentos hacen mejor su desempeño educativo; es por ello que

necesita por tanto, alimentos durante el receso, de los cuales prefieren productos industrializados.

El consumo de la leche en el desayuno es variado, mientras que la ingesta de alimentos sólidos destaca en primer lugar por panes, seguido de dulces panecillos industriales y cereales. Por otro lado hay niños que no toman nada de sólidos, los porcentajes en el consumo de productos industrializados como son golosinas y dulces es un 51%, los productos caseros frutas y bocadillos van desde un 36% y un 19% de niños que no toma nada.

Cuadro 1. Requerimientos Nutricionales en Niños De 6-12 Años.

Requerimientos	Recomendaciones dietéticas
<ul style="list-style-type: none"> •Energía 2.000kcal (70kcal/kg peso/día) •Proteínas: 1g/kg peso/día Organización mundial de la salud (OMS) 	<p>Distribución dietética: 25% en el desayuno, 30% en la comida, 15% en la merienda y 30% en la cena.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribución calórica: 50-60% de hidratos de carbono (principalmente complejos y menos de 10% de refinados), 10-15% de proteínas de alta calidad y 30-35% de grasas, con equilibrio entre las grasas animales y vegetales •Vigilar la calidad nutricional del lunch •Vigilar los menús escolares. • Televisión diaria como máximo 1-2 horas diarias

Fuente: Nutrición escolar, Recomende Dietary Alliance (RDA).

2.9 Alimentación en las escuelas

En un estudio reciente, realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (2010), en las escuelas primarias públicas, basada en las recomendaciones del “refrigerio escolar saludable” se documentó que los niños y adolescentes durante la jornada escolar de 4.5 horas consumen en promedio 560 kcal, lo que representa 31% de su requerimiento energético diario.

Menciona Shamah-L. (2007),de la Contribución del Programa de Desayunos Escolares del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia DIF , que existe un consumo elevado de bebidas azucaradas, frituras y dulces dentro de la escuela. El 49.3% de los escolares consumen tortas o tacos; el 48.8% ingiere *Frutsi*[®] u otra bebida endulzada; 35% consume dulces, 28.4% frituras

y sólo 8.2% de los escolares consumen frutas. Estos alimentos se caracterizan por tener un alto contenido de carbohidratos por tal motivo en exceso consumo de estos alimentos significa un ingreso de energía importante. Por otro lado el hecho de que reciban dinero para comprar alimentos dentro de la escuela, y no tener supervisión de lo que comen, aumentan mas las posibilidades de aumentar su masa muscular, esto significa que aumentan de peso o por lo contrario no se alimentan adecuadamente provocándoles que estén bajos de peso.

Por otro lado, la Asamblea Mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2004, aprobó el programa de la "Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud", donde su principal compromiso era llevar a cabo las recomendaciones, incluyendo la inserción de directrices en las políticas públicas para una alimentación saludable y la promoción de la actividad física, en el entorno escolar.

Por lo consiguiente en el año (2010), se llevó a cabo el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA), donde se impulsaron estrategias contra el sobrepeso y la obesidad, en este acuerdo se realizaron más de 100 acciones con un objetivo en común, detener la epidemia del sobrepeso y obesidad. Las metas son: revertir las tasas de sobrepeso en los niños de 2 a 5 años, detener el crecimiento de la epidemia en los niños de 5 a 19 años, y desacelerar el crecimiento de la epidemia en los adultos. El ANSA incluyo diez objetivos estratégicos que se enlistan a continuación y aborda el problema de manera integral, consciente de que con acciones aisladas se tendría un impacto menor:

- Fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social.
- Aumentar la disponibilidad, la accesibilidad y el consumo de agua simple potable.
- Disminuir el consumo de azúcar en bebidas y de grasas en los alimentos.
- Incrementar la ingesta diaria de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo.
- Mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud.
- Promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de esta edad.

- Disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, aumentando la disponibilidad y la accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos.
- Disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial.
- Orientar a la población sobre el tamaño recomendable de las porciones tanto en la preparación casera de alimentos como en los alimentos procesados que lo permitan, incluyendo también porciones reducidas en restaurantes y expendios de alimentos.
- Disminuir el consumo diario de sodio reduciendo la cantidad adicionada y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

2.10. El entorno escolar en la alimentación.

En el marco del ANSA, acciones integrales y de colaboración con otras dependencias del gobierno se elaboró, junto con la Secretaría de Educación Pública, el Programa de Acción en el Contexto Escolar (2010) con tres componentes básicos que se mencionan a continuación:

- Promoción y educación para la salud (alfabetismo nutricional). Para lograrlo, se trabaja en el enriquecimiento de los contenidos en los libros de texto gratuitos con temas de orientación alimentaria, cuidado de la salud y activación física, que se apoyarán con materiales educativos audiovisuales, impresos y electrónicos. Las acciones también serán dirigidas a padres y maestros, autoridades escolares y a toda la comunidad escolar.
- Fomento de la activación física regular. Con acciones de cooperación interinstitucional para el impulso de planes de activación en las escuelas, bajo un enfoque de equidad de género y el desarrollo de juegos y materiales interactivos para promover juegos populares. La activación debe incorporar al menos 30 minutos diarios de actividad física moderada, al inicio, dentro del salón de clases y en el recreo activo. Vale la pena mencionar que las acciones también incluyen ofrecer actividades extracurriculares deportivas, sociales y culturales, dentro y fuera del contexto escolar.
- Acceso y disponibilidad de alimentos y bebidas saludables que faciliten una alimentación correcta. Las líneas estratégicas establecidas desde el inicio identificaron la necesidad de emitir una regulación que definiera las características de los alimentos y las bebidas que

podrían distribuirse en las escuelas. Este componente dio lugar a los lineamientos que se detallan a continuación.

2.11 Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar en los planteles de educación básica.

En estos lineamientos generales basado en el Diario Oficial de la Federación (2010), con la colaboración de la Secretaría de Salud, con el objetivo que en las escuelas se preparen y vendan alimentos que contribuyan a lograr una alimentación correcta y saludable, que se unifiquen los esfuerzos y acciones en las entidades federativas, que se impulse una cultura de hábitos alimentarios saludables y que se propicie una reflexión para reconocer la importancia de la salud como un componente básico en la formación de niños y adolescentes.

Esta estrategia educativa como principal objetivo es busca formara los niños la adecuada toma de decisiones respecto a su salud. Asimismo, orientar a las personas que se encargan de la preparación de alimentos dentro de las escuelas, a los maestros y a los padres de familia, para que ofrezcan alimentos que se encuentren dentro de las recomendaciones de aporte energético del refrigerio escolar.

Para lo anterior, los lineamientos tienen capítulos con temas como: principios de una correcta alimentación; promoción de una cultura de correcta alimentación; conformación de un Comité del Establecimiento de Consumo Escolar y de lo que debe ofrecer; condiciones higiénicas de los lugares de preparación de los alimentos; limpieza en la preparación de alimentos y bebidas; el papel de los proveedores o prestadores de servicios de alimentos, las autoridades educativas y el personal docente; los derechos y las obligaciones de los padres de familia, de las autoridades sanitarias; planeación, evaluación y seguimiento.

Como complemento a los lineamientos se publica también un anexo técnico con los criterios nutricionales que deberán cumplir los alimentos disponibles a los niños. Lo anterior nos ubica entre los primeros 16 países con criterios específicos en el ambiente escolar y son, sin duda, uno de los más avanzados en América Latina.

Los lineamientos aportan los siguientes beneficios:

- Promueven activamente el consumo de agua simple y potable, de leche semidescremada y descremada, y de frutas y verduras de manera que se consuman preferentemente.

- Establecen criterios nutrimentales y valores máximos de micro nutrientes, acordes con las recomendaciones internacionales.
- Proponen la disminución del consumo calórico promedio en las escuelas primarias, de 433 kcal a 276 kcal, lo que representa 36% menos calorías. Establecen las características de higiene y manejo de la comida que se prepara en las escuelas y que representan el 80% de los alimentos que consumen los escolares.
- Sólo permiten la venta de alimentos reducidos en grasas (totales, saturadas y trans), azúcares y sodio. En una primera etapa el enfoque principal es la disminución en el consumo de grasas, que se ha demostrado tiene una vinculación directa con la obesidad; posteriormente se continuará con la reducción de grasas, a la que se sumará la de azúcares y de sal.
- Con los criterios establecidos, no se permitirá la venta de 91% de las botanas y de 51% de pastelillos y galletas en el primer ciclo escolar. Gradualmente, a partir de 2012, se eliminaría el 98% de las botanas y el 82% de pastelillos y galletas que forman parte de la oferta actual en el mercado. En escuelas primarias se establece el compromiso de no vender bebidas azucaradas. Consideran el refrigerio escolar como una combinación de alimentos que, idealmente, debe estar integrada por una porción de frutas o verduras, un alimento preparado (torta, quesadilla sin freír) y agua simple potable.
- Se eliminan los empaques que tienen más de una porción.

Para garantizar la adecuada instrumentación de los lineamientos, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Dos talleres nacionales con la participación de autoridades y personal operativo de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA).
- Talleres y reuniones en los estados con los actores implicados a nivel local, lo que incluye responsables municipales como apoyo para controlar la venta de alimentos alrededor de las escuelas.

Se elaboraron, en coordinación con la SEP, diversos manuales y materiales educativos entre los que destacan:

- Manual para la preparación de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo. Orienta a los responsables de los establecimientos de consumo escolar para la adecuada aplicación y cumplimiento de los Lineamientos Generales y del Anexo Único.
- Guía para directivos y docentes. Proporciona información de los factores clave que facilitan la puesta en práctica de acciones para el cuidado de la salud; también para reconocer los retos que implica generar una nueva cultura de la salud y favorecer el análisis y la discusión de la comunidad educativa para realizar acciones, así como para asegurar y evaluar sus resultados.
- Manual para la familia. Proporciona orientación a los padres de familia para identificar las mejores formas de cuidar y proteger la salud mediante una alimentación correcta y la práctica del ejercicio diario.
- Serie audiovisual "Escuela y Salud Alimentaria":
 1. Programa de Acción en el Contexto Escolar.
 2. Sobrepeso y Obesidad.
 3. Orientación Alimentaria en la Educación Básica.
 4. Fomento a la Activación Física en la Escuela.
 5. Educación para la Salud a nivel Preescolar.
 6. Educación para la Salud a nivel Primaria.
 7. Educación para la Salud a nivel Secundaria.
- Construcción del portal web para el registro de alimentos y la validación de aquellos industrializados que cumplen con los criterios para su venta en las escuelas. <http://www.insp.mx/alimentosescolares/>

Por otro lado, las acciones de seguimiento para la implementación de los lineamientos son las siguientes:

- Diseño e implementación de una campaña educativa dirigida a niños y adolescentes sobre la importancia de tener un estilo de vida saludable: Alimentación Correcta + Actividad Física = Vida Saludable.

- Mantenimiento y actualización del portal web.¹²
- Programa de supervisión en las escuelas.
- Evaluación de la implementación e impacto de los lineamientos.
- Monitoreo bromatológico de productos permitidos y su congruencia con la información contenida en las etiquetas.
- Elaboración y distribución de materiales educativos para diferentes grupos de la población, como recetarios, recomendaciones prácticas para la preparación de refrigerios, cuadernos para colorear para niños y otros.

Por supuesto, estos primeros pasos requieren de un proceso de mejora en el que se identifiquen y fortalezcan los aciertos, y se modifiquen o eliminen los aspectos menos efectivos. Así mismo, los lineamientos deben ubicarse como la respuesta a una de las tres líneas estratégicas del Programa en el Contexto Escolar del ANSA (2010). Un gran esfuerzo, resultado de una fuerte convicción y voluntad política de las autoridades educativas, que en nuestra opinión debe ser reconocido y apoyado por la comunidad académica y los profesionales de la salud.

Actualmente se continúa trabajando de manera coordinada con otras dependencias y el sector privado para modificar los factores ambientales externos que influyen sobre la alimentación de niños y escolares, principalmente los que tienen que ver con la participación de la industria alimentaria, etiquetado y publicidad.

2.12Crecimiento en etapa escolar.

La edad escolar es una etapa en la que se alcanza la maduración de muchas funciones, tiene un crecimiento sincrónico y se inicia el proceso que le permite integrarse a la sociedad, lo menciona Palacios J. (2006) en “Introducción a la pediatría” que en general el crecimiento es lento durante los años preescolares y escolar, la grasa disminuye de manera gradual durante los años de la infancia temprana, alcanzando un mínimo a los 6 años de edad, después de esto aumenta, lo que se le denomina “rebote de adiposidad” como preparación para el brote de crecimiento de la pubertad. Por otro lado el autor Alonso M.(2008) menciona que el crecimiento y desarrollo del niño escolar tiene una talla media de 112cm, y 19.500 kg de peso a los 6 años, el aumento del peso durante esta edad es uno de 3 a 3.5 kg por año. Con respecto

a la talla, esta aumenta una media de 6 a 8 cm anuales desde los dos años hasta la pubertad, con una pequeña aceleración entre los 7 y los 8 años.

La edad escolar es una etapa de gran interés para adquirir conocimientos y habilidades, para favorecer hábitos relacionados con una buena alimentación equilibrada que capacite al niño a tomar decisiones por sí mismo que perduraran en el futuro.

2.13. Factores que influyen en la Alimentación y Situación Nutricional del Niño.

Los hábitos se empiezan a formar desde el nacimiento y se van desarrollando en la etapa de la infancia, hace referencia Alonso M. (2008), que una vez que se van adquiriendo estos factores, serán persistiendo a lo largo de su vida siendo estos muy difíciles de modificar. Por lo que Mataix J.(2007) menciona que desde temprana edad se debe ir adquiriendo hábitos alimenticios saludables y adecuados a la etapa escolar, ya que esto evitara que tengan repercusiones en su salud.

- Influencia del ambiente familiar en la alimentación y la situación nutricional del niño.
- Estilos de alimentación de los padres.
- Disponibilidad y accesibilidad de alimentos en el hogar.
- Influencia de la forma de realizar las comidas.
- Uso de alimentos precocinados y comida rápida.
- Comidas realizadas fuera del hogar.
- Factores socioeconómicos, educativos y culturales familiares.
- Influencia del ámbito escolar en la alimentación y situación nutricional del niño.

2.14. Influencia en la alimentación en el entorno familiar.

La influencia que hay en las familias es importante, lo menciona Golán M. (2007), “Influencia del Ambiente Familiar”, es el inicio de crear buenos hábitos alimenticios, y fomentar el desarrollo de comportamientos saludables o bien pueden promover el sobre peso y el desorden alimentario.

En el entorno familiar se estimula el comportamiento activo o sedentario de los hijos, ya que ellos destinan el dinero para golosinas, refrescos, helados etc.

2.15. Preferencias, actitudes y estilos de alimentación de los padres.

Todo comportamiento de los padres son observados por los niños es así que van aprendiendo o imitando ya que son sus modelos a seguir, y el consumo de alimentos que ellos

normalmente ingieren estará relacionado en sus hábitos alimenticios. Reporta diferentes autores Osorio J. Weisstaub G. (2008) “En el Desarrollo de la Familia” que la mayor parte de su tiempo es principalmente con la madre, que con el resto de los integrantes de la familia, teniendo un rol en la educación y transmisión de pautas alimentarias a su hijo; Los padres tienden a tener en casa alimentos que les agraden y que consumen habitualmente, que son también los que van a consumir los niños. Se ha demostrado que las preferencias en el consumo de frutas o verduras esta relacionados con el consumo de los padres, así como también las creencias de los alimentos que son más o menos saludables y la actitud sobre los alimentos predictivo en los alimentos escolares.

2.16. Estilos de alimentación de los padres.

Las medidas que toman los padres respecto a sus hijos al modificar el comportamiento en su alimentación están encaminadas con el fin de darles lo más adecuado. De esta manera se intenta aumentar el consumo a los alimentos considerados sanos y limitar a los alimentos malos “comida chatarra”.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de salud y nutrición (2012)”Nutrición y Salud”, reporta que el tipo de actitud que tengan los padres con respecto a la conducta alimentaria del niño, existen tres tipos de caracteres de los padres: autoritario o estricto, permisivo y moderado; En cuestión de los padres autoritarios son aquellos que controlan lo que comen sus hijos, sin importar los gustos de los mismos. Los padres se caracterizan común mente por permitir el consumo de cualquier tipo de alimentos en las cantidades que el desee, y lo limita únicamente la selección den lo que hay en su hogar.

Por otro lado los padres con carácter moderado se caracterizan por estimular al niño a comer alimentos sanos, le ofrecen varias opciones para elegir y es el niño que selecciona que alimento consumirá. El estilo autoritario se ha relacionado con un bajo consumo de frutas, jugos y verduras y su masa corporal (IMC) es mucho más elevada junto con la grasa corporal (GC%).

Esto se debe, a que los niños se les acostumbran a no dejar nada de comida en los platos, por lo que son menos sensibles a la señal de saciedad ya que cuando se les restringe la ingesta de alimentos ricos en grasa y azúcar, hacen que los consuma de una forma compulsiva cuando tienen la ocasión. Esto lo menciona Golán M. (2007), “Influencia ambiental en la familia”, por lo que hoy en día los niños comen de más y no quedan satisfechos, dañando su salud.

2.17. Acceso y disponibilidad a los alimentos en el hogar.

Los alimentos que son servidos con mayor frecuencia y son de fácil acceso en casa, por lo general los que escogen los niños, menciona Muñoz M. Martí A. (2008) “La alimentación del Niño y el Adolescentes, es de mucha importancia que los padres sean responsables de tener todo tipo de alimentos en el hogar y que estén a disposición de los niños y el tener al alcance frutas y verduras se relacionan positivamente con el consumo ya que estos permitan que no coman comida no saludable”

2. Justificación

El motivo que me llevo hacer este trabajo de investigación, es conocer el impacto en el estado de nutrición de los niños que acuden a escuelas de tiempo completo, así como explorar los estilos de vida tanto de alumnos como de los padres de familia.

Los estilos de vida son determinantes para generar sobrepeso y/o obesidad, México ocupa el primer lugar en obesidad infantil.

Los primeros años de vida resultan de vital importancia para el estado nutricional, si el niño presenta algún grado de sobrepeso u obesidad, los efectos se reflejan durante la etapa adulta, con la presencia de enfermedades crónicas degenerativas.

En cuanto a la visión de la promoción de la salud, al respecto de los estilos de vida, proporciona las herramientas a la comunidad, con el objetivo de establecer estilos de vida saludables que conlleven a mejorar la salud y evitar enfermedades relacionadas.

Los estilos de vida actuales son poco saludables, están influidos por la tecnología que las más de las veces conduce a disminuir la actividad física; la mercadotecnia y la industria alimentaria que facilitan el consumo de alimentos procesados y semi procesados generalmente ricos en azúcares refinados y grasas saturadas; este efecto ha contribuido en gran medida al desarrollo de sobrepeso y/o obesidad en los niños.

3.1 Problema de Investigación

Los estilos de vida de los niños y padres de familia no son los más adecuados.

3.2 Preguntas de Investigación.

- ¿Cuál es el conocimiento de los padres al respecto de los estilos de vida saludables?
- ¿Cómo perciben los niños sus estilos de vida?

3.3 Objetivos

General

Identificar los estilos de vida de los estudiantes y padres de familia de la escuela José María Velasco

3.4 Específicos

- Explorar por medio de cuestionario los estilos de vida de alumnos y padres.
- Informar a los padres de familia sobre los estilos de vida saludables.
- Involucrar a los niños en la identificación de estilos de vida saludables.

4. Metodología

El enfoque de esta investigación fue mixto; cuantitativo y cualitativo, se describen los estilos de vida de los alumnos y padres de familia, así como sus hábitos alimenticios en la etapa escolar de jornada amplia.

Otro aspecto importante fue investigar los procesos y comportamientos en relación a los hábitos en la edad escolar. Así mismo, se recolectó la información por medio de un cuestionario, para sustentar dicha información (ANEXO 1)

Este trabajo se llevó a cabo en tres fases: La primera fase consistió en saber la perspectiva de los padres de familia sobre la alimentación de sus hijos, cómo son sus hábitos alimenticios, y que tanto saben del tema de la alimentación saludable.

Se realizó una reunión en donde por medio de diapositivas, les expuse la importancia de tener buenos hábitos saludables, les explique algunos temas relacionados con las conductas alimentarias, como las raciones adecuadas en sus alimentos, además de dar a conocer la importancia que conlleva el tener un estilo de vida saludable, y los factores de riesgos al no llevar una alimentación adecuada.

En la segunda fase, apliqué un cuestionario sobre estilos de vida, hábitos alimenticios, actividad física y entretenimiento, a 7 niños de cada grupo, elegidos al azar, de primero a sexto año del grupo A y B, dando un total de 84 alumnos, lo realicé en el mes de marzo del 2018. Los cuestionarios constaron de 26 reactivos, la aplicación de los cuestionarios fue tardado, ya que los alumnos de primero y segundo año, no comprendían bien las preguntas, y

con ayuda de su profesora pudieron realizarlo, fue así que con ellos me tarde más de una semana; con los demás grupos, de tercero a sexto año, fue más fácil porque ellos están familiarizados con el tema de la alimentación. (anexo2)

Con la ayuda de los profesores, pude convocar a una reunión con los padres de familia de los 84 alumnos seleccionados, para aplicarles el cuestionario, con solo 22 reactivos, con la misma finalidad, saber sobre sus hábitos alimenticios, sus estilos de vida actividad física y su entretenimiento. (Anexo 3)

Para poder saber sobre su peso, si era el adecuado y sacar su IMC (índice de masa muscular), me apoye con los certificados médicos que recientemente habían entregado a la escuela.

La tercera fase fue en Julio, gestioné en la Secretaría de Salud en el área de promoción de la salud, su apoyo para llevar a la escuela José María Velasco en la Alcaldía Gustavo A. Madero, una feria de la salud, ya que ahí tuve la oportunidad de realizar mi servicio social, y por lo tanto tenía el conocimiento de cómo se realizan las ferias de la salud; Esta la realicé con la finalidad de concluir mi trabajo de investigación y para reforzar el tema de la alimentación saludable.

Dicha feria se llevó a cabo en la Escuela primaria José María Velasco. El programa se llama “Escuelas Saludables”, en ella se llevaron varias actividades enfocadas a la alimentación.

Se inició con la representación de teatro guiñol con el tema de la “Obesidad”, mencionándoles la importancia de llevar una buena alimentación, y los factores que conlleva tener sobrepeso y obesidad. Al terminar la obra se realizó una activación física masiva con los alumnos y profesores, con la finalidad de dar a conocer la importancia que tiene el realizar actividad física diariamente. En cuanto terminó la actividad, los grupos de cuarto a sexto año, se retiraron a su salón de clases para después continuar con las actividades programadas.

Sólo se quedaron los grupos de primero a tercer año, para iniciar con las actividades organizadas e involucrándome en una de ellas.

Cada actividad fue diferente. Una de ellas en donde yo puede participar, consistió en el reconocimiento del plato del buen comer, relacionados al tema de los alimentos saludables, el identificar los grupos del plato, así como el daño que se ocasiona el consumir comida no saludable, conocida como comida chatarra.

Ya que todos los grupos de primero a sexto, pasaron por todas las actividades se les entregó como obsequio, libros sobre el tema “Alimentación saludable”.

4.1 Tipo de diseño de la investigación

El enfoque de esta investigación fue mixto; cuantitativo y cualitativo, y se buscó entender y describir los fenómenos de los estilos de vida y sus hábitos alimenticios en la etapa escolar, desde una perspectiva de los padres de familia.

4.2. Situación Demográfica de la Escuela Primaria José María Velasco

La escuela se encuentra ubicado en calzada san Juan de Aragón eje 5 norte, #304, colonia constitución de la república, Gustavo A. Madero, México, C.P: 7469. La colonia Constitución de La República se localiza en la Alcaldía Gustavo A. Madero en Ciudad de México (antes Delegación Gustavo A. Madero, Distrito Federal). La escuela tiene 292 alumnos de primero a sexto, cada grado con dos grupos “A y B”, la escuela cuenta con 16 salones distribuidos de la siguiente manera, 12 salones donde los alumnos desempeñan su labores escolares, salón de computo, comedor privado, biblioteca y la dirección, también cuenta con un patio amplio para realizar sus actividades deportivas.

Tabla 1. **Relación de los alumnos de la Escuela primaria José María Velasco**

Grado	Grupo	Total
1	A	27
1	B	25
2	A	26
2	B	24
3	A	23
3	B	22
4	A	24
4	B	25
5	A	26
5	B	22
6	A	23
6	B	25

Origen: relación del total de alumnos de la escuela José María Velasco

Muestra: 176, Total: 292 alumnos, Margen: 5%, Nivel de confianza 95%

4.3 Población: Son en total 292 alumnos de primero a sexto año, con edad desde los 7 años hasta los 12 años respectivamente. (Ver tabla 1)

4.4 Muestra: Se eligieron a 7 alumnos al azar por cada grupo de primero a sexto año, total de la muestra 84 alumnos y 84 padres de familia dando un total de 168 sujetos para la investigación.

4.5 Diseño de Estudio

Para hacer la investigación en la escuela primaria José María Velasco, convoqué a una reunión con la Directora de plantel la Maestra Concepción, para que conociera los objetivos llevados a cabo en el presente trabajo de investigación. Posteriormente con la autorización del personal, lleve a cabo una reunión con los padres de familia para darles una plática de orientación sobre la alimentación saludable, además de darles a conocer mi proyecto de investigación y que estuvieran informados para contar con su aprobación para la recolección de datos, además mencionarles que al finalizar mi trabajo propondría que se realizara una feria de salud en plantel abordando los temas de la alimentación saludable.

4.6 Matriz de Congruencia

Problema de investigación	Preguntas de investigación	Hipótesis	Objetivo general	Objetivos específicos	VARIABLES	Instrumento de investigación
¿Los estilos de vida de los padres de la escuela José María Velasco son fundamentales para determinar los estilos de vida de sus hijos?	<p>¿Cuál es el conocimiento de las autoridades de la Escuela José María Velasco respecto a los estilos de vida saludable?</p> <p>¿Cómo perciben los niños sus estilos de vida?</p>	<p>H1. Los niños no tienen conocimientos de una alimentación saludable.</p> <p>H2. Los niños sí tienen conocimientos de una alimentación saludable pero comen desequilibradamente.</p> <p>H3. Los niños no conocen acerca de la alimentación</p>	Identificar los estilos de vida en relación a los hábitos alimenticios de estudiantes y padres de familia de la escuela José María Velasco.	<p>Explorar por medio de cuestionario los estilos de vida de alumnos y padres.</p> <p>Informar a los padres de familia sobre los estilos de vida saludables.</p> <p>Involucrar a los niños en la identificación de estilos de vida saludables.</p>	<p>1. Datos generales.</p> <p>2. Nivel de instrucción.</p> <p>3. Información socioeconómica</p> <p>4. información sobre su salud</p> <p>5. Actividad deportiva.</p> <p>6. Información sobre sus hábitos alimenticios.</p> <p>7. entretenimiento</p>	<p>Reactivos:</p> <p>Datos generales (1-2); Información socioeconómica(3);</p> <p>Información sobre su salud (4-6); actividad deportiva (7-9); Hábitos alimenticios; (10-24); entretenimiento(25-26)</p>
	<p>¿Cuál es el conocimiento de los padres al respecto de los estilos de vida saludables?</p>	<p>H1. Los padres de familia no saben acerca de la alimentación de sus hijos en la escuela.</p> <p>H2. Los padres de familia conocen la alimentación de sus hijos en la escuela.</p>		<p>Establecer en la escuela la corresponsabilidad de la influencia de la cooperativa escolar como fundamento para establecer estilos de vida saludables.</p> <p>Identificar los problemas con sus hábitos alimenticios</p>	<p>1. datos generales.</p> <p>2. Información socioeconómica</p> <p>3. información sobre su salud.</p> <p>4. Información de hábitos alimenticios.</p> <p>5. Actividad deportiva.</p> <p>6. entretenimiento.</p>	<p>Reactivos:</p> <p>Datos generales (1-3);</p> <p>Nivel de instrucción (4);</p> <p>Información socioeconómica (5-6); Información sobre su salud (-8) actividad deportiva (9-10); Hábitos alimenticios (11-21); entretenimiento (22)</p>

Este trabajo de investigación se realizó en la escuela primaria José María Velasco con una muestra de 84 alumnos y 84 padres de familia, se aplicó como instrumento un cuestionario para poder sustentar como son sus hábitos alimenticios y sus estilos de vida y así sacar un análisis de esta investigación.

Se analizaron las respuestas de los 168 cuestionarios que se aplicaron en el mes de abril y marzo del 2018. Esto con la finalidad de comprobar o desaprobar la hipótesis y poder sacar conclusiones de la investigación de la alimentación de los alumnos.

5. Resultados

Alumnos de la primaria

Considerando los criterios de la OMS para establecer el estado de nutrición por IMC se determinó el estado nutricional de los niños. La revista clínica de medicina señala que el índice de Masa Corporal (IMC) es aceptado por la mayoría de las organizaciones de salud como una medida de primer nivel de la grasa corporal y como una herramienta de detección para diagnosticar la obesidad. El IMC también se usa de forma amplia como factor de riesgo para el desarrollo o la prevalencia de distintas enfermedades, así como para diseñar políticas de salud pública.

Clasificación	IMC	PESO
Bajo peso	< 13.3	< 19.8 Kg
Normal	13.3 a 17.2	19.8 a 25.6 Kg
Sobrepeso	17.2 a 18.7	25.6 a 27.8 Kg
Obesidad	> 18.7	> 27.8 Kg

OMS: Organización Mundial de la Salud; SEEDO: Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad; AHA: Asociación Americana del Corazón

Tablas de peso y talla de los alumnos de primer año (A Y B)

ALUMNOS	PESO	ALTURA	IMC	CLASIFICACIÓN
1-A	16.5	1.17	12.5	Bajo peso
1-A	20	1.15	15.12	normal
1-A	21	1.20	14.58	normal
1-A	21.3	1.22	14.31	normal
1-A	17	1.14	13.08	normal
1-A	21.4	1.17	15.63	normal
1-A	20.2	1.19	14.26	normal
1-B	17.8	1.17	12.1	Bajo peso
1-B	21.6	1.15	14.4	normal
1-B	21.4	1.20	14.6	normal
1-B	22.5	1.22	15.1	normal
1-B	17	1.14	13.1	Bajo peso
1-B	21.4	1.17	15.6	normal
1-B	22.3	1.19	15.17	normal

Tablas de peso y talla de los alumnos de segundo año (A y B)

ALUMNOS	PESO	ALTURA	IMC	CLASIFICACIÓN
2-A	22.5	1.23	14.54	normal
2-A	23.4	1.22	15.45	normal
2-A	21	1.20	14.58	normal
2-A	21	1.19	14.83	normal
2-A	21.4	1.20	15.28	normal
2-A	23.8	1.19	16.24	normal
2-A	21.8	1.23	13.88	normal
2-B	22.6	1.19	15.54	normal
2-B	21.7	1.22	14.11	normal
2-B	19.2	1.18	13.65	bajo peso
2-B	21	1.25	13.44	bajo peso
2-B	36.8	1.24	23.41	obesidad
2-B	21.6	1.20	15.28	normal
2-B	19.8	1.18	14.36	normal

Tablas de peso y talla de los alumnos de tercer año (A y B)

ALUMNOS	PESO	ALTURA	IMC	CLASIFICACION
3-A	25.2	1.23	16.52	normal
3-A	24.6	1.22	16.8	normal
3-A	26.4	1.20	18.6	normal
3-A	38	1.33	21.48	obesidad
3-A	22.8	1.25	14.72	normal
3-A	25.7	1.22	17.47	normal
3-A	27.8	1.25	18.5	normal
3-B	26.4	1.23	17.19	normal
3-B	24	1.26	15.12	normal
3-B	26.5	1.27	16.12	normal
3-B	22.5	1.26	13.86	normal
3-B	19.8	1.25	12.8	bajo peso
3-B	26.3	1.25	16.54	normal
3-B	24.6	1.27	14.88	normal

Tablas de peso y talla de los alumnos de cuarto año (A y B)

ALUMNOS	PESO	ALTURA	IMC	CLASIFICACION
4-A	26.5	1.33	15.26	normal
4-A	28.8	1.25	17.92	normal
4-A	30.5	1.26	18.9	normal
4-A	31.6	1.29	18.63	normal
4-A	31.5	1.33	17.53	normal
4-A	28	1.28	15.83	normal
4-A	32.8	1.31	18.65	normal
4-B	33.7	1.32	19.51	riesgo de sobrepeso
4-B	29.6	1.31	17.48	normal
4-B	28.1	1.30	16.57	normal
4-B	31.5	1.28	18.92	normal
4-B	30	1.33	16.92	normal
4-B	28.6	1.32	15.91	normal
4-B	30.9	1.35	16.46	normal

Tablas de peso y talla de los alumnos de quinto año (A y B)

ALUMNOS	PESO	ALTURA	IMC	CLASIFICACION
5-A	33.6	1.38	17.33	normal
5-A	36	1.33	20.35	normal
5-A	32.9	1.35	18.11	normal
5-A	34.2	1.38	17.85	normal
5-A	30.4	1.29	18.4	normal
5-A	33.6	1.36	17.84	normal
5-A	34.5	1.39	17.6	normal
5-B	31	1.34	17.36	normal
5-B	33.5	1.38	18.38	normal
5-B	34.2	1.33	19.22	normal
5-B	36.5	1.38	18.9	normal
5-B	34.8	1.36	18.92	normal
5-B	32	1.37	17.5	normal
5-B	35.3	1.40	17.86	normal

Tablas de peso y talla de los alumnos de sexto año (A y B)

ALUMNOS	PESO	ALTURA	IMC	CLASIFICACION
6-A	36.4	1.42	17.85	normal
6-A	37	1.44	17.84	normal
6-A	38.7	1.50	16.89	normal
6-A	37.6	1.40	18.88	normal
6-A	40.6	1.38	21.53	riesgo sobrepeso
6-A	35.7	1.41	18.11	normal
6-A	33.7	1.40	18.88	normal
6-B	35.6	1.42	17.36	normal
6-B	33.7	1.40	17.35	normal
6-B	38	1.43	18.58	normal
6-B	40	1.38	21.53	riesgo sobrepeso
6-B	35.8	1.40	18.37	normal
6-B	33.6	1.38	17.33	normal
6-B	39.8	1.37	20.78	riesgo sobrepeso

Alumnos

❖ Datos generales

En cuanto a las respuestas de las gráficas, los alumnos encuestados de 1ro a 6to año, son de las edad de 5-9 años (67%) y el 33% de 10- 12 años, el sexo femenino fue el mayor número encuestado con el 54% y el 37% del sexo masculino. Presentan un peso adecuado a su edad y sexo, son muy pocos alumnos que presentaron sobrepeso. (ver tablas anteriores y gráfica 1). Al parecer les ha favorecido el que hayan cambiado la modalidad de tiempo completo ya que pueden hacer una comida completa en el comedor. Identifique varios factores que se tienen que ir trabajando con los padres de familia, ya que podría considerarse que al estar en la escuela es cuando pueden consumir alimentos saludables.

Gráfica 1. Estado de nutrición considerando peso para la talla (IMC)



❖ Nivel de instrucción

En cuanto al nivel de instrucción los alumnos van en su grado correspondiente de 6 a 9 años, son del grado de primero a cuarto año y de 10 a 12 años son los de quinto a sexto año.

❖ Información Socioeconómica

De los 84 alumnos, todos cuentan con todos los servicios básicos, solo en temporadas es cuando tienen escases de agua, cuentan con agua potable, con luz, el 15% tienen teléfono por compañías de cable, el 11% tiene el servicio de televisión de paga y 9% tienen videojuegos. Independientemente de contar con los servicios indispensables la mayoría suelen tener una estabilidad económica media- baja.

❖ Actividad física.

Sobre la Actividad física en la escuela, la imparten tres veces a la semana, alguno de los alumnos consideran que el solo hacer ejercicio en la escuela es más que suficiente, otros tienen deportes extras. (Gráfica 2).

Gráfica 2. Realización de actividad física



Pocos son los que practican natación y futbol los fines de semana o al terminar las clases. (Gráfica 3) Es por ellos que se les recomienda por lo menos hacer una hora diaria de actividad deportiva.

Gráfica 3. Tipo de actividad que realizan



La actividad física la realizan regularmente cada tercer día, después de salir de la escuela, pocos son los que las realizan todo los días. (Gráfica 4)

Gráfica 4. Número de días en que realizan actividad física



❖ **Hábitos alimenticios**

Los alumnos que mencionaron que constantemente les hablan en la escuela del plato de buen comer, distingue que es la comida chatarra como también cual es la comida saludable. (Gráfica 5)

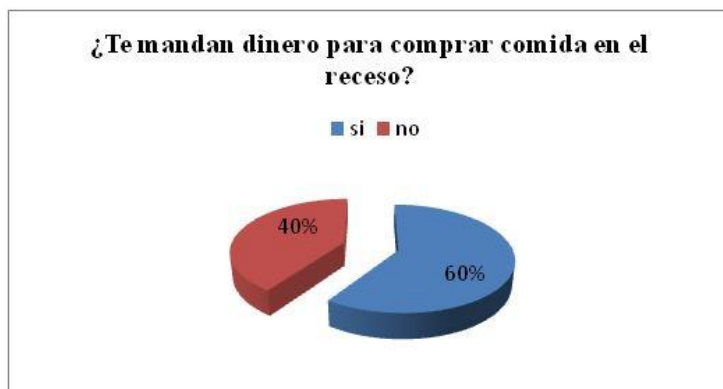
Gráfica 5. Conocimiento del plato del buen comer



Sobre sus hábitos alimenticios, les compran su lunch en la entrada de la escuela, el 66% se los preparan con lo que tienen en casa, los otros padres de familia no les envían alimento, ni dinero para que compren en la hora del receso.

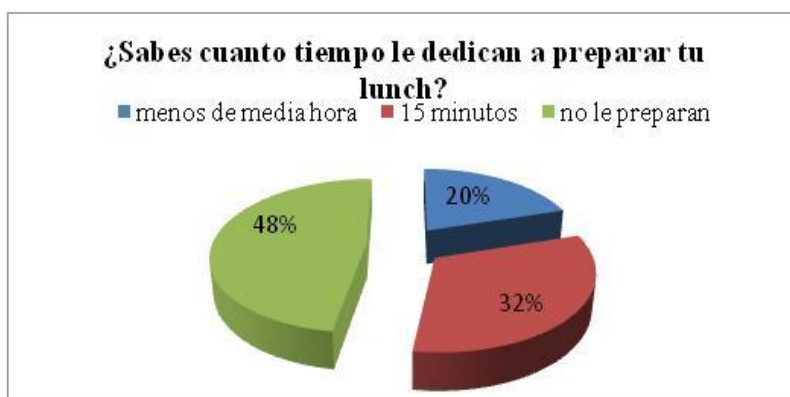
El 60% de los alumnos si les mandan dinero para comprar comida en la hora del receso, ya que no tienen tiempo sus papas de mandarles comida y el 40% no les mandan dinero para que compren en la hora del receso ya que les mandan su sándwich o torta. (Gráfica 6)

Gráfica 6. Dinero para comprar en el receso



Por lo regular les compran su lunch en la entrada de la escuela, es así que el 48% de los alumnos no les mandan nada de comida para la hora del receso, el 32% se dedican 15 minutos en a preparar su lunch a sus hijos, y el 20% menos de media hora en realizarlo y el 14% no le preparan lunch por falta de tiempo. (Gráfica 7)

Gráfica 7. Tiempo de preparación del lunch



La hora de entrada es a las 7:45 am, son pocos lo que antes de dirigirse a la escuela consumen algún alimento. La gran mayoría de los alumnos no desayunan en casa, por falta de tiempo por lo general lo hacen en la escuela, consumen los desayunos del DIF, la hora aproximada que desayunan es a las 8:40, antes de iniciar con sus actividades académicas. Sin embargo son pocos niños que antes de salir de casa consumen algún tipo de alimento. (Gráfica 8)

Gráfica 8. Niños que desayunan antes de ir a la escuela



El desayuno del DIF consta de leche, galleta y fruta, y solo se les cobra \$.50c. Para la hora del receso que es a las 10:30 am, comen lo que les mandaron de casa o comprado, por lo general es sándwich, torta fruta y yogurt, otros consumen lo que en la cooperativa venden, tacos de guisado, sincronizadas, palomitas, helados, semillas y fruta. Si es que les dan dinero para comprarse algo.

Las comidas que le preparan para la hora del lunch, el 29% le mandan lo que hay en casa, guisados por lo general, el 23% solo le mandan fruta, el 18% les mandan sándwich, el 16% le preparan torta, el 6% les mandan ensalada y el 8% no le preparan a sus hijos para comer en la hora del receso (Gráfica 9).

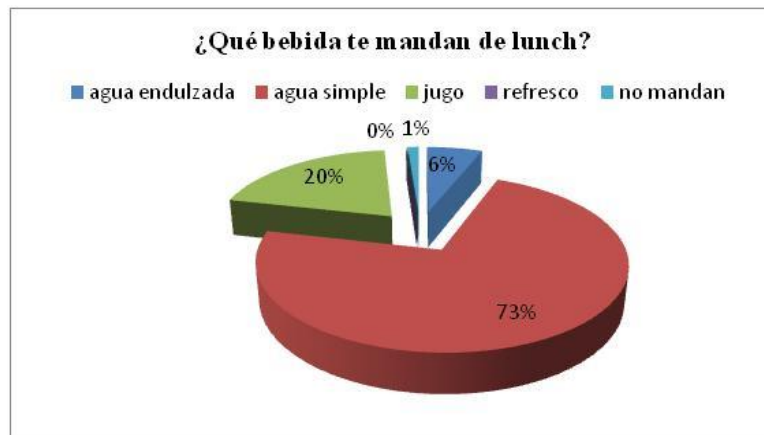
Gráfica 9. Comidas preparadas para el lunch



Por lo general en la escuela no les permiten llevar agua de sabor o refresco es así que solo permiten que lleven agua simple, es por eso que el 73% les mandan agua simple, el 20% les

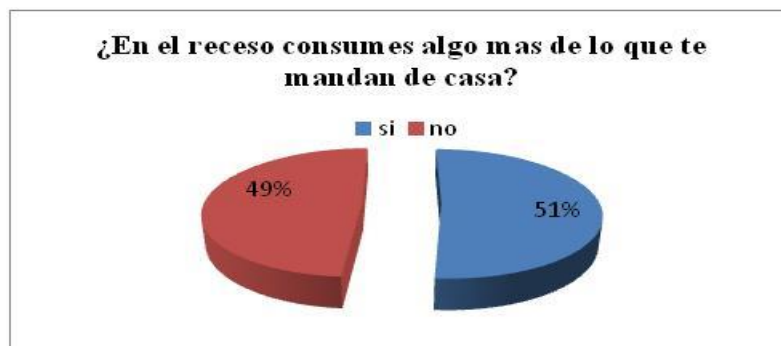
mandan jugo aun cuando no está permitido, el 6% le manda agua endulzada y el 1% no le mandan nada de beber. (Gráfica 10)

Gráfica 10. Bebidas preparadas para el lunch



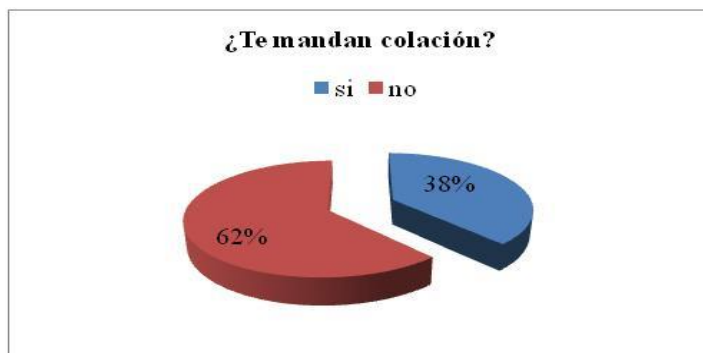
El 51% de los alumnos si consumen otro tipo de alimento en la hora del receso, así como galletas o palomitas y el 49% no consumen otro tipo de alimento más que lo que les mandan para hora del receso.(Gráfica 11)

Gráfica 11. Consumo de alimentos diferentes a los enviados de casa



El horario de clases es de 8:00 am a 4:00, la hora del receso es a las 10:30, porque es jornada completa, tienen diferente horas de entrar al comedor escolar, les piden que lleven colación extra para comer a las 12:00 pm, el 62% de los alumnos no les mandan nada de colación, y solo consumen lo que comen a la hora del receso, el 38% si comen su colación extra.(Gráfica 12)

Gráfica 12. Consumo de colación



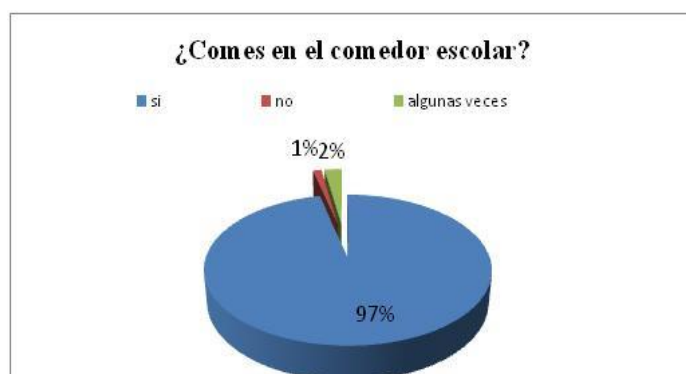
Hay un desinterés por parte de los padres de familia en el cuidado de su alimentación, en general todos entran al comedor en diferentes horarios, en el comedor se ha tratado de que les den lo más equilibrado, sano y nutritivo. El costo de los alimentos del comedor es de \$24.00 diarios, se les da una ración de sopa o crema, pasta o arroz, su guisado fuerte carne o pollo incluido con guarnición, su postre y agua de sabor o simple.

En toda la jornada escolar la hora de la comida es lo más importante para los alumnos ya que pocos tienen la posibilidad que en la hora del recreo consuman alimentos saludables.

Son pocos los que les mandan comida para la hora del comedor, esto es porque no pueden pagarlo.

La hora de la entrada del comedor es muy variada, el 97% de los alumnos entran al comedor, 2% algunas veces comen y el 1% no comen en el comedor, el horario es el siguiente: a la 1:00 pm entran 1-A y 2-A, a las 1:30 pm entran 1-B y 2-B, a las 2:00 pm entran 3-B y 4-A, y a las 2:30 entran 4-B y 5-B, a las 3:00 entran 5-A, 6-A Y 6B. En cuestión del consumo del agua simple la mayoría la consumen, son pocos los que toman jugos, aunque no esté permitido que lleven este estilo de bebidas.(Gráfica 13)

Gráfica 13. Comida en el comedor escolar



En cuanto a la merienda y cena son pocos los que les dan otro alimento después de salir de la escuela y se esperan hasta las 9:00 pm para consumir alimentos en casa.

Los alumnos consideran que no sale caro comer saludable, sin embargo en casa no lo pueden llevar a cabo, ya que comen lo que sus padres consideran que es un alimento saludable, comentan que en el comedor de la escuela es cuando pueden comer saludable. (Gráfica 14)

Gráfica 14. Percepción económica de alimentación saludable



Solamente el consumo de las frutas las realizan en el comedor escolar, en casa las comen rara vez los fines de semana, procuran mandarles en su lunch para que las coman en la hora del receso. (Gráfica 15).

Gráfica 15. Consumo de fruta



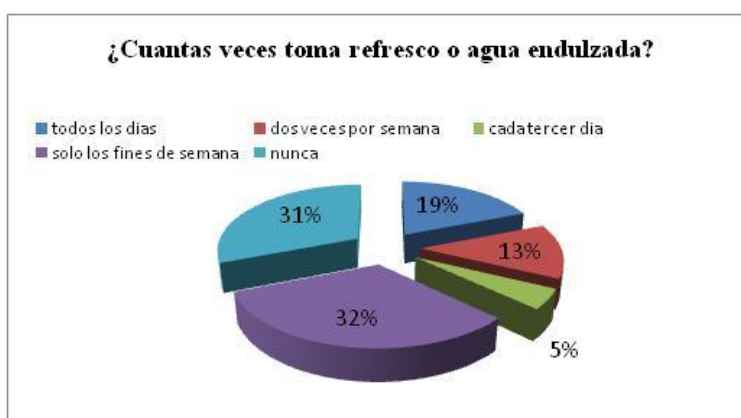
Es la misma situación que en el consumo de frutas, las verduras las comen durante la jornada que están en la escuela que es cuando pasan al comedor escolar, en casa es rara vez que comen verduras, ya que no están acostumbrados a comerlas. (Gráfica 16)

Gráfica 16. Consumo de verduras



El consumo del refresco y de las bebidas endulzadas se da cuando llegan a casa, después de la escuela, y los fines de semana normalmente acostumbran tomarlo. Unas de las causas por las que en la escuela no lo toman es que está prohibido que lleven ese estilos de bebidas. (Gráfica 17)

Gráfica 17. Consumo de refrescos y bebidas azucaradas



❖ **Entretenimiento**

Después de la jornada escolar, el tiempo que pasan mirando televisión en casa mencionaron que el 31% menos de 1 hora ven televisión, el 25% 1 hora al día ven la televisión y es después de realizar su tarea, el 20% de 2 a 3 horas al día pasan frente al televisor, el 14% miran televisión 4 horas o más y el 10% no ven televisión. (Gráfica 18)

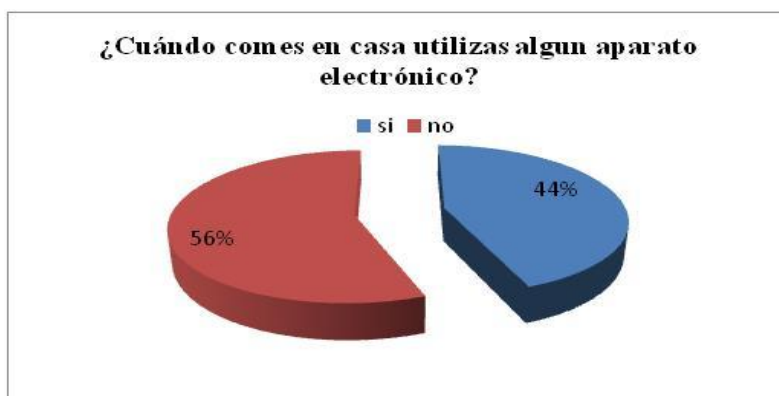
Gráfica 18. Tiempo dedicado a ver TV



En lo particular los fines de semana es cuando tiene más oportunidad de mirar televisión, ya que por la jornada amplia no les permite realizar muchas actividades en casa.

Los alumnos mencionaron que cuando comen tiene la costumbre de estar con el celular, con la tableta o viendo televisión. El 56% de los alumnos cuando comen, lo hacen si ver y utilizar ningún aparato electrónico sus papas no los dejan, por otro lado el 44% si comen mirando televisión o con un aparato electrónico.(Gráfica 19)

Gráfica 19. Consumo de alimentos y uso de aparatos electrónicos



La mayor parte del tiempo están en la escuela ya que es de tiempo completo (7:45am a 4:00 pm), por lo que si están sus padres con ellos controlan el tiempo de estar frente al televisor.

Mencionaron el tiempo que pasan los alumnos jugando videojuegos por lo que el 26% no juegan porque no tiene videojuegos en casa, el 23% juegan menos de 1 hora al día después de realizar su tarea, el 20% pasan 4 horas al día jugando, el 14% de 2 a 3 horas jugando. (Gráfica 20)

Gráfica 20. Tiempo dedicado a videojuegos y computadora



Padres de Familia.

❖ Datos generales

La mayoría de los entrevistados fueron madres de familia, ya que son las que los dejan a los niños en la hora de la entrada, sus edad van desde los 35 a los 45 años de edad, tienen de dos a cuatro hijos, pocos son los que tienen solo un hijo. Ellos son los papas de los alumnos de cuarto a sexto año, los padres de 25 a 34 años varían algunos son de los alumnos que van en primero a tercer año. (Gráfica 21)

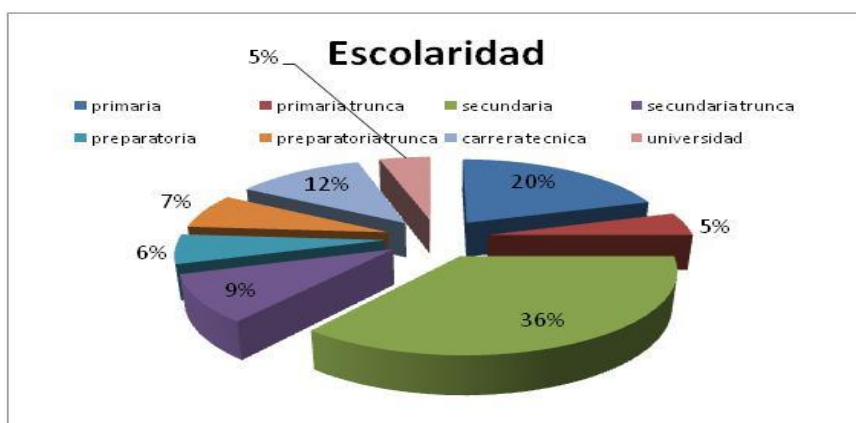
Gráfica 21. Tiempo dedicado a videojuegos y computadora



❖ Nivel de instrucción

El nivel de instrucción que tienen los 84 padres de familia se reflejó en la encuestas que el 36% solo tienen la secundaria terminada, el 20% la primaria, el 12% tiene carrera técnica, el 6% preparatoria terminada, el 7% tiene la preparatoria trunca, y el 5% tienen la universidad. (Gráfica 22)

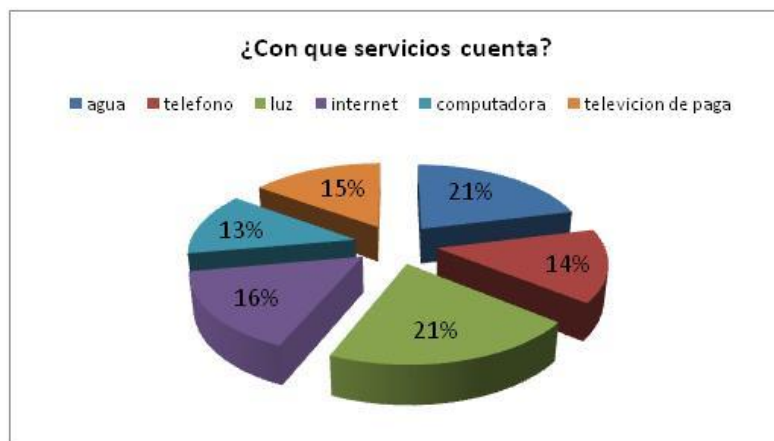
Gráfica 22. Grado de escolaridad



❖ Información socioeconómica

Los servicios que cuentan en casa los padres de familia son el 21% con luz, el otro 21% con agua, el 16% tiene internet en casa, el 15% cuentan con televisión de paga y el 13% cuentan con computadora. (Gráfica 23)

Gráfica 23. Servicios de la vivienda



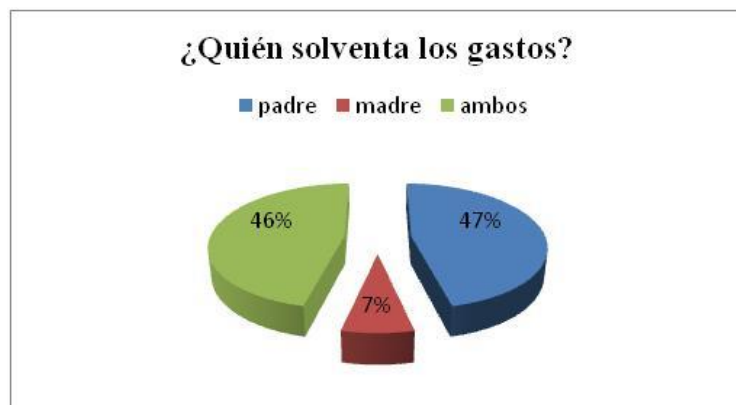
Mencionaron que en particular el hombre trabaja, en algunos caso las mujeres son solteras y juegan el rol de ser padre y madre a la vez, por lo que también en algunas ocasiones tanto el papa como la mama trabajan, y es así como se refleja en la grafica, el 46% de los padres de familia si trabajan, el 29% no trabajan y el 25% solo en temporadas trabajan.(Gráfica 24)

Gráfica 24. Trabajo de los padres



Se mostró que el 47% el padre es el único que lleva todos los ingresos en casa, el 46% ambos trabajan y solventan los gastos de casa, el 7% la madre solventa los gastos en casa se reflejó por ser madres solteras.(Gráfica 25).

Gráfica 25. Solvencia de los gastos del hogar



Por otro lado piensan que el comer sano no cuesta caro, sin embargo por falta de tiempo no lo llevan a cabo, el 37% piensan que si sale caro comer sano, mencionan que para llevar una alimentación adecuada se necesita ciertos alimentos que se les complica tener en casa, por otro lado el 30% consideran que tal vez comer saludable sale caro hoy en día.(Gráfica 26)

Gráfica 26. Percepción económica de comida saludable



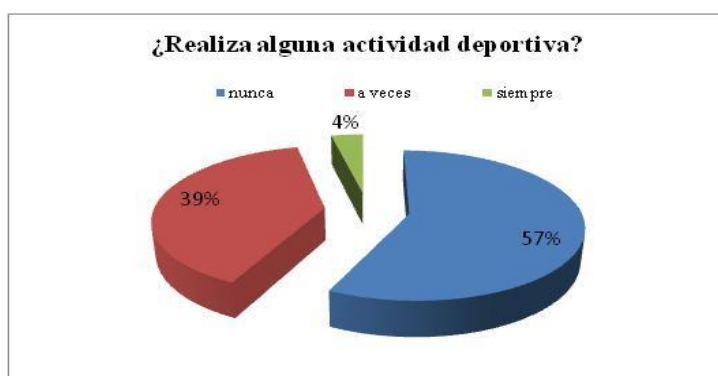
Los padres de familia argumentaron que el mayor consumo de la frutas es dentro de la escuela por lo que les dan en el comedor escolar, es así que 30% mencionaron que sus hijos el 25% la comen todos los días, el 30% las comen dos veces por semana, el 21% lo hacen cada tercer día, el 20% la consumen en casa solo los fines de semana, y el 4% nunca las consumen.

Mencionaron que normalmente toman refresco agua endulzada en la hora de la comida, el 41% solo los fines de semana consumen el refresco, el 19% todos los días lo toman, el otro 19% nunca lo toman, el 14% dos veces por semana toman el refresco y el 7% cada tercer día.

❖ Actividad física

Los padres de familia por el motivo que trabajan o se dedican a los quehaceres del hogar no tienen oportunidad de realizar ningún deporte, así que el 57% nunca realizan ninguna actividad física, el 39% a veces lo realizan y el 4% siempre realizan actividad física por las mañanas.(Gráfica 27)

Gráfica 27. Realización de actividad física



En lo particular lo que realizan es correr en el deportivo cercano de su localidad, el 51% corren por las mañanas, el 18% realizan otro ejercicio , el 26% caminan por las mañanas , y el 5% no realizan ninguna actividad. (Gráfica 28)

Gráfica 28. Tipo de actividad física



En cuestión de realizar sus actividades es cuando sus hijos están en la escuela, así que los 55% todos los días lo realizan en las mañanas, el 13% solo los fines de semana en compañía de su familia, el otro 13% lo realizan dos veces por semana, el 11% cada tercer día y el 8% nunca realizan actividad deportiva.(Gráfica 29)

Gráfica 29. Frecuencia de actividad física



❖ Nutricional y Hábitos Saludables

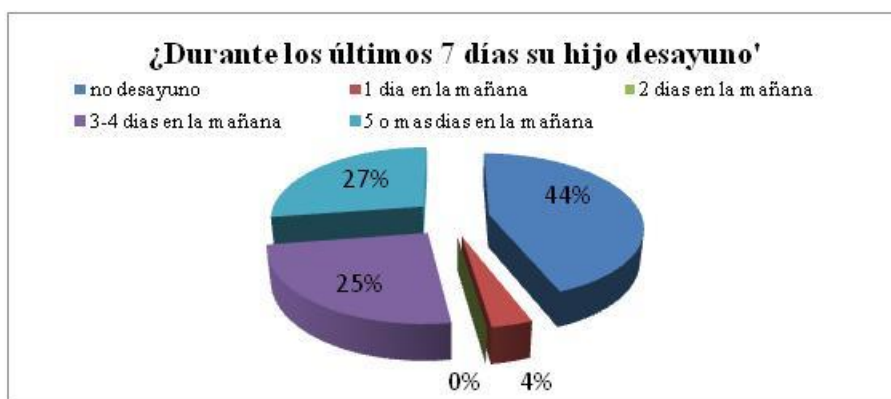
La descripción del peso de acuerdo a los padres de familia sobre su hijo, el 71% consideran que tienen un buen peso, el 20% que sus hijos están un poco pasado de peso, el 5% consideran que están muy pasado de peso el otro, 4% están ligeramente bajos de peso.(Gráfica 30)

Gráfica 30. Percepción de los padres del peso de sus hijos



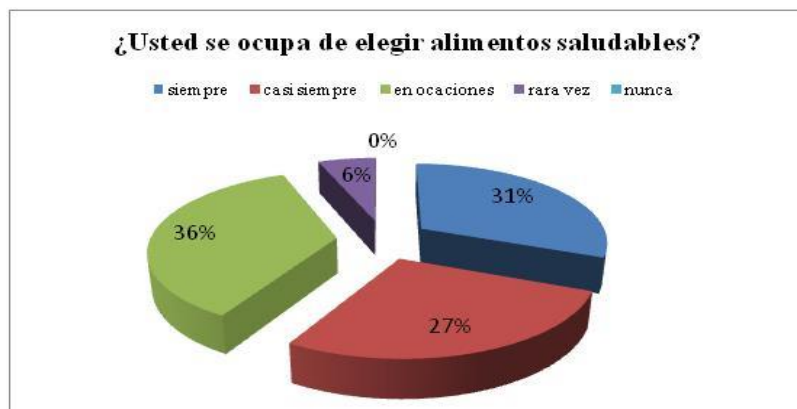
El 44% no desayunan en casa, ya sea por falta de tiempo, mencionaron que les dan en la escuela su desayuno del DIF, pagando solo \$50, el 27% desayunan toda los días, el 25% desayuna de 3 a 4 días. (Gráfica 31)

Gráfica 31. Frecuencia de consumo del desayuno



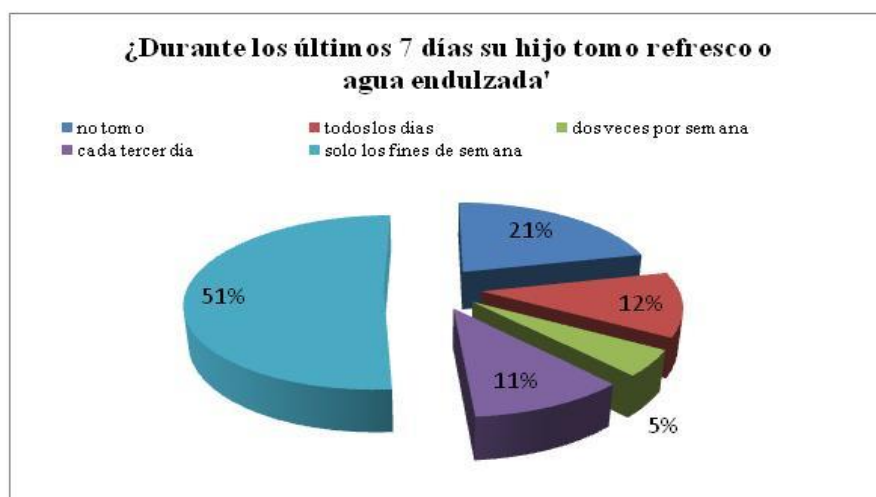
Normalmente las madres de familia se encargan de las compras de casa, aprovechan los días sábado para realizar su mandado, el 27% casi siempre se encargan de elegir los alimentos saludables, el 31% siempre compran cosas saludables para que tengan en la semana, el 36% en ocasiones las eligen por que trabajan y lo que les puedan dar a su hijos de comer, el 6% rara vez se ocupan de comprar cosas saludables. (Gráfica 32).

Gráfica 32. Responsabilidad en elección de alimentos



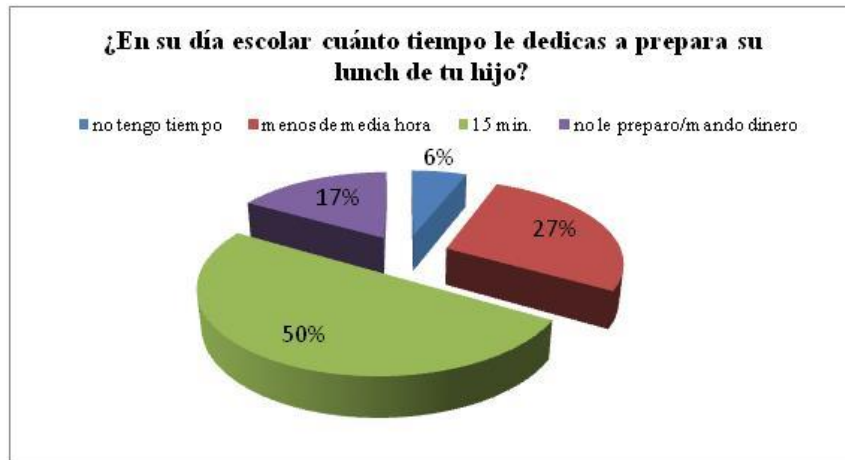
Los padres de familia toman refresco y agua endulzada, procuran que sea cuando sus hijos no están, y en particular lo toman en la hora de la comida, el 51% solo los fines que re reúne toda la familia acostumbra a tomar el refresco, el 20% no toman refresco prefieren el agua simple, el 11% cada tercer día en especial cuando es quincena, el 13% todos los días y el 5% dos veces por semana acostumbran a tomar. (Gráfica 33)

Gráfica 33. Consumo de refrescos y aguas endulzadas de los hijos



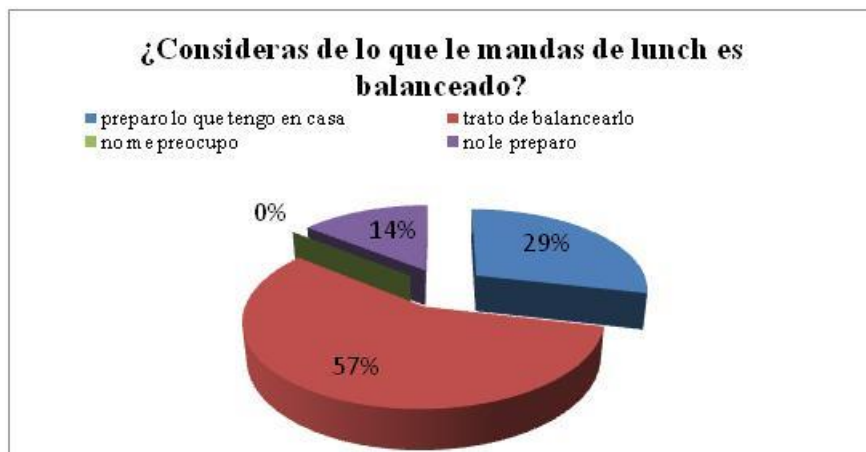
Cuando pueden prepararle su lunch para la hora del recreo se tardan alrededor de 15 min así que es el 50% de los padres de familia, el 27 % menos de media hora se tardar ya que se tiene que ir a trabajar, el 17% no le preparan les compran en la entrada de la escuela, y el 6% no les preparan ni les mandan nada. (Gráfica 34)

Gráfica 34. Tiempo de preparación del lunch escolar



Por lo general tratan de mandarles lo más saludable posible a sus hijos pero por falta de conocimiento y tiempo le mandan lo que creen que será saludable para que sus hijos coman en la hora del recreo, sin embargo el 57% tratan de balancearlo mandándoles fruta y yogurt, el 29% les mandan guisados que les sobro de la comida del día anterior, el 14% no le preparan le compran lo que sea en la hora de la entrada.(Gráfica 35)

Gráfica 35. Percepción de lunch balanceado



Consideran que la alimentación del comedor está muy bien ya que les incluyen frutas y verduras alimentos que en casa no lo consumen con frecuencia.

❖ **Entretenimiento**

En cuanto al entretenimiento mencionaron los padres de familia que están acostumbrados a ver la televisión, por la mañanas es cuando aprovechan en ver sus programas de su

preferencia, el 48% la ven de 2 a 3 horas al día, el 30% 4 horas o más la ven, el 8% menos de 1 hora la ven y es cuando están preparando su comida, el 5% 1 hora al día la ven, y eso cuando pueden verla por lo regular es en las noches antes de dormir, y el 9% no tienen tiempo de ver la televisión están en el trabajo. (Gráfica 36)

Gráfica 36. Tiempo invertido en ver TV



Mencionaron los padres de familia que los que no tiene videojuegos en casa pagan en un café internet para que puedan jugar, en particular lo hacen los fines de semana, el 42% juegan de 2 a 3 horas al día, el 30% 1 hora al día estos si tienen videojuegos en casa, el 19% 4 hora al día, y tan solo el 2% no juegan videojuegos. (Gráfica 37)

Gráfica 37. Tiempo dedicado a jugar videojuegos



6. Análisis de resultados

Hipótesis I.

.Los niños tienen conocimientos de una alimentación saludable pero comen desequilibradamente.

En cuanto a los resultados obtenidos en esta investigación, puedo decir que los niños tienen un amplio conocimiento sobre el tema de la alimentación saludable. Tienen noción del tema, sobre todo del plato del buen comer; sin embargo, no lo pueden llevar a cabo, en casa, ya que la falta de tiempo o interés por partes de los padres de familia hace que no lleven una adecuada alimentación.

En el transcurso del horario escolar, su alimentación es muy variada, ya que hay ocasiones que los alumnos no desayunan antes de ir a la escuela, esperan hasta que les repartan su desayuno proporcionado por el DIF, que consta de una leche semidescremada, galleta integral, y una fruta, en la hora del recreo, lo que comen es lo que sus padres les mandan, puede ser lo que tienen en casa o lo que les compran en la entrada de la escuela, por lo general es un sándwich o torta, jugo y un dulce.

La falta de interés o de tiempo que tiene los padres hacia sus hijos, es muy notoria, ya que en ocasiones los llevan sin desayunar y sin alimentos para comer a la hora del receso, por lo que deben esperar hasta la hora que pasan al comedor. Cabe mencionar que los niños tienen un horario escolar de 7:50 a.m a las 4:00 p.m. y varía la entrada al comedor según su grado escolar.

En cuanto a la conducta y sus hábitos alimentarios, influyen en lo que normalmente tienen de preferencia en los alimentos, y esto se va adquiriéndose de forma gradual desde la infancia hasta llegar a la adolescencia. Como resultado los hábitos que adquirieron durante su etapa de desarrollo serán las que marcaran hasta llegar a la etapa adulta.

Retomando lo que los autores mencionan acerca de la alimentación Fernández A. (2003) comenta que existen diversos factores que contribuyen a la obesidad y que pueden actuar aislada o conjuntamente. Pueden estar implicados los factores genéticos, el estilo de vida, síndromes genéticos y/o determinados medicamento.

Por lo que gran parte de lo que se come es fácil y rápido de preparar, desde las comidas rápidas cargadas de grasa hasta los alimentos precocinados listos para calentar en el

microondas. En cuanto a sus horarios de los padres de familia nos les da tiempo para preparar comidas saludables o encontrar un rato para hacer ejercicio. Además el tamaño de las raciones, tanto en casa como fuera de casa, ha aumentado considerablemente.

Por otro lado algunos factores que puede repercutir en la salud de los niños por no llevar una adecuada alimentación menciona De Santis y Col (2018) que el desequilibrio de la ingesta de los nutrimentos, la persistencia de hábitos dietéticos inadecuados y /o un estilo de vida poco saludable están asociados en el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como padecimientos cardiovasculares, diabetes tipo 2 y cáncer.

Loaiza S. (2007) en la revista “Factores de riesgo de obesidad” también mostro que en la actualidad se lleva vidas más sedentarias que en ninguna otra época histórica; los niños pasan más tiempo jugando con equipos electrónicos, o mirando la televisión y es uno de los principales culpables de que los niños se encuentren sedentarios, y por ello tienen más probabilidad de tener sobrepeso en comparación con aquellos que se pasan dos o más horas menos.

Sobre su actividad deportiva en la escuela puede contribuir a que los niños hagan ejercicio físico, una siempre y cuando no recorten sus programas de educación física o reduciendo la cantidad de tiempo que los niños pasan practicando realmente este tipo de actividades.

Por otro lado Raguid y Cravioto, (2009), encontraron evidencia de la relación entre la obesidad infantil en edad escolar y la conducta de omitir el desayuno, mencionan que el conocimiento de la alimentación y la nutrición, se convierte en una herramienta o estrategia esencial para el fomento de la autonomía de los individuos por lo que esto requiere de un proceso coherente por parte de la educación.

En la actualidad la mayoría de la población infantil en edad escolar, se presenta una serie de malos hábitos alimenticios: como el aumento en el consumo de comida no saludable conocida como comida chatarra e industrializada, entre tanto las comidas caseras y los alimentos de origen animal, parecen estar erradicados de nuestras mesas.

Es así que se pretende ofrecer un panorama general sobre la problemática en el tema de la nutrición en niños de etapa en edad escolar, así dar alternativas con las que los profesores pueden contar para asesorar a los alumnos sobre los correctos hábitos alimenticios e higiénicos.

Algunos de los factores de riesgos actuales en la alimentación es el incorporar alimentos con gran aumento de proteínas derivadas de la carne, exceso de azúcares refinados: postres,

dulces, chocolate etc. y el alto consumo de productos industrializados y la incorporación de bebidas gaseosas en sustitución del agua.

Así mismo, la publicidad también ha contribuido a que modifiquen sus hábitos alimentarios de los niños ya que a su edad es fácil manipular en cuanto al consumo de nuevos alimentos, que la mayoría de estos no son saludables.

Considerando que la problemática está presente, la escuela juega un rol importante en los factores protectores en materia de hábitos alimenticios por lo que podría ser útil implementar programas nutricionales. Sin embargo, para que estos programas logren modificar las conductas alimentarias, se requiere de herramientas precisas para lograr dicho objetivo y la más indicada es la Promoción de la Salud, con ayuda de los profesionales de este campo, los profesores, los padres de familia para que también los lleven en sus casas, para que esto se logre y modificar sus hábitos y por lo tanto estilos de vida saludable para que perduren hasta la etapa adulta.

En cuanto a la alimentación en su etapa escolar los niños que comienza a los 6 años y finaliza en la etapa de la pubertad, comenta Treviño J. (2007) que la alimentación del niño está influenciado por aspectos sociales, económicos y culturales, que de cierta forma hacen que tengan una buena nutrición. Ya que una de las características por los cambios en las que afectan su alimentación es en gran parte por no consumir alimentos saludables.

Los niños al estar en constante crecimiento y desarrollo, necesitan un mayor requerimiento nutricional, proporcionándoles un peso adecuado. En el transcurso de la niñez los nutrimentos van variando ya que depende mucho de su crecimiento, sexo, etapa de maduración, y de la actividad física que realicen.

Cabe mencionar que en la etapa del crecimiento y desarrollo, se necesita un aporte mayor de nutrimentos, esto dependerá de la proporción de su peso, por lo que en la etapa escolar, se caracteriza por aceleración del ritmo de crecimiento.

Además menciona Aguilar M. (2008) que el crecimiento y el desarrollo del niño escolar se distingue en la edad de 6 a 10 años, donde su crecimiento es lento y tiene aumentos progresivos en su peso, ya que pueden vear sus horarios alimenticios y con frecuencia consumen un exceso de comida no saludable entre comidas; Las comidas suelen ser desordenadas y aumenta el consumo de alimentos ricos en carbohidratos (galletas, pan, frituras), el niño desarrolla un estilo de comidas más independientes y lejos de la vigilancia de los padres.

Aun a pesar de que hay estudios que demuestran que no llevan a cabo los lineamientos adecuados de lo que venden en las cooperativas de las escuelas, las autoridades correspondientes aun sigue permitiendo la venta de comida no saludable, por lo que va repercutiendo a la salud de los niños.

En cuanto a sus requerimientos nutricionales, Thoulon-Page (1991), estima que las necesidades reales del niño en la etapa escolar se deben repartir en el desayuno un 25% de las calorías, en la comida de medio día el 30% de las calorías, la merienda el 15 a 20% y en la cena el 25 a 30%; Si un niño no desayuna de forma adecuada, su rendimiento no podrá ser óptimo ya que los nutrimentos que aportan los alimentos hacen mejor su desempeño educativo; es por ello que necesita por tanto, alimentos durante el receso, de los cuales prefieren productos industrializados.

Sin embargo los padres de familia desconocen la importancia de que sus hijos realicen sus cinco comidas diarias, el descuido a orillado a que tengan problemas de salud, en este caso que presenten problemas como la anemia, por falta de vitaminas y minerales, en cuanto al consumo de la leche en el desayuno es variados ya que hay niños que no toman nada de sólidos.

Hipótesis II.

Los padres de familia no saben acerca de la alimentación de sus hijos en la escuela

En cuanto a la investigación realizada con los padres de familia de los 84 alumnos elegidos al azar, me percate que no tienen el conocimiento de la alimentación de sus hijos. Por lo que tratan de darles lo que ellos creen que es lo más saludable, sin embargo contiene un alto contenido de carbohidratos, harinas y azúcares, que provocan problemas en su salud.

Además la problemática muestra que en sus hogares no llevan una adecuada alimentación, posible a la falta de tiempo es así que les dan lo que tienen a la mano; En los hogares, por cultura o por la fuerza de lo cotidiano, se acostumbran a las comidas que normalmente consumen a diario. Otro factor que interviene es el nivel de instrucción, pues por falta de estudios no están preparados en contenidos de la nutrición, así como el nivel socioeconómico.

En cuanto la importancia que hay en cuanto la influencia de las familias menciona Golán M. (2007), que es el inicio en donde se crean buenos hábitos alimenticios, donde se fomenta el desarrollo de comportamientos saludables o bien pueden promover el sobre peso y el desorden alimentario.

Una de las causas en el entorno familiares donde se estimula el comportamiento activo o sedentario de los hijos, ya que ellos destinan el dinero para golosinas, refrescos, helados etc.

Si es bien cierto el comportamiento de los padres los observan los niños y van aprendiendo o imitando porque son sus modelos a seguir, y el consumo de alimentos que ellos normalmente ingieren estará relacionado en sus hábitos alimenticios esto lo mencionan diferentes autores Osorio J. Weisstaub G. (2008), que la mayor parte de su tiempo es principalmente con la madre, que con el resto de los integrantes de la familia, teniendo un rol en la educación y transmisión de pautas alimentarias a su hijo.

Los padres tienden a tener en casa alimentos que les agraden y que consumen habitualmente, que son también los que van a consumir los niños, se ha demostrado que las preferencias en el consumo de frutas o verduras esta relacionados con el consumo de los padres, así como también las creencias de los alimentos que son más o menos saludables y la actitud sobre los alimentos predictivo en los alimentos escolares.

Las medidas que toman los padres respecto a sus hijos al modificar el comportamiento en su alimentación están encaminadas con el fin de darles lo más adecuado. De esta manera se intenta aumentar el consumo a los alimentos considerados sanos y limitar a los alimentos malos “comida chatarra”.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de salud y nutrición (2012) el tipo de actitud que tengan los padres con respecto a la conducta alimentaria del niño, será el que imitara sin importar si comen alimentos saludables.

Los padres se caracterizan común mente por permitir el consumo de cualquier tipo de alimentos en las cantidades que el desee, y lo limita únicamente la selección den lo que hay en su hogar.

Por otro lado los padres con carácter moderado se caracterizan por estimular al niño a comer alimentos sanos, le ofrecen varias opciones para elegir y es el niño que selecciona que alimento consumirá.

En lo particular en casa están acostumbrados a no dejar nada de comida en los platos, por lo que son menos sensibles a la señal de saciedad ya que cuando se les restringe la ingesta de alimentos ricos en grasa y azúcar, hacen que los consuma de una forma compulsiva cuando tienen la ocasión. Golán M. (2007), menciona que es lo que hoy en día los niños comen de más y no quedan satisfechos, dañando su salud.

Los alimentos que son servidos con mayor frecuencia y son de fácil acceso en casa, son los que niños generalmente eligieran, menciona Martí A. (2018) que es de mucha importancia que los padres sean responsables de tener todo tipo de alimentos en el hogar y que estén a disposición de los niños y el tener al alcance frutas y verduras se relacionan positivamente con el consumo ya que estos permitan que no coman comida no saludable”.

7. Discusión

Al iniciar mi trabajo de investigación iba enfocado en verificar la problemática de la obesidad infantil en la primaria José María Velasco, tenía la idea que los niños tenían problemas con la obesidad y el sobrepeso.

Esto lo pensaba ya que en México ocupamos el primer lugar en niños con problemas de obesidad y sobrepeso, es así que di por entendido que al igual los niños de esa escuela también tenían ese problema, que así que al iniciar la investigación me di cuenta que los niños no presentaban obesidad, sino mas bien los alumnos se encontraban la mayoría de ellos con un peso adecuado, este peso lo saque de los certificados médicos que recientemente habían entregado, con eso me apoye para verificar su peso y talla y así poder sacar su IMC, y poder verificar su peso si corresponde con el adecuado.

También al estar en contacto con los niños me percate que solo en la escuela es cuando ellos pueden comer saludable, muchos de los alumnos llegan a la escuela si haber desayunado y no es hasta que llegan después de las 8:30 am que es cuando les dan su desayuno por parte del DIF, a las 10:30 am, es la hora del receso por lo que consumen lo que venden en la cooperativa o lo que les mandan sus papas de lunch, y a partir de la 1:30 entran al comedor, según les corresponda entrar, esto es hasta la 3:30 que son los grupos de sexto año los últimos por entrar al comedor.

Es así que puedo constatar que en la escuela por ser de tiempo completo, ha permitido a los alumnos que puedan comer saludablemente y respetando horarios de comida, esto es gracias al apoyo de los profesores e involucrados en la educación de los niños, en la escuela, ya que les están inculcando hábitos alimenticios, que en un futuro si o llevan a cabo será beneficiario para su salud.

El inconveniente es que en sus hogares no lo pueden llevar a cabo, y son por varias circunstancias que no les permiten que se siga llevando a cabo esos hábitos, serian ideal que los llevaran en casa después de su horario escolar, como en fines de semana.

Por lo que se debe de trabajar con los padres de familia y sensibilizarlos del porque es importante que lleven buenos hábitos alimenticios, y crearles estilos de vida saludable a toda la familia, esto se puede llevar a cabo por medio de platicas o talleres que sea para el interesado en cambiar sus estilos de vida como su hábitos alimenticios.

8. Conclusiones y Reflexiones

La escuela es el espacio donde los niños adquieren las competencias para construir su propio desarrollo y participar de manera activa y responsable en lo largo de su vida. Es, por lo tanto, que es uno de los espacios con más influencia para lograr la adopción de estilos de vida saludables.

Los hábitos de los niños se inician en casa, el comportamiento lo van adquiriendo a través de la educación de los padres. Sin embargo, intervienen varios factores como son los sociales, económicos y culturales estos se van reforzando en la escuela y en particular en el ambiente en donde ellos se desenvuelven.

Es por ello que este trabajo de investigación se realizó con el propósito de verificar sus hábitos, y ver los desafíos alimenticios que hoy en día los niños se van enfrentando, gracias a la participación de los alumnos de la escuela José María Velasco, pude realizar mi trabajo de investigación, percatándome sobre su alimentación con la que están acostumbrados o los han enseñado a comer.

Los alumnos si tiene conocimiento del tema de la alimentación saludable; sin embargo no la llevan a cabo en sus casas, por la falta de tiempo o desinterés de sus padres, pues tratan de darle lo que se les hace más fácil o lo que ellos creen conveniente que quedaran satisfechos sus hijos, sin importar el daño en su salud que les ocasionaran en un futuro.

El desayuno es lo más importante de todo el día, sin embargo hay niños, que los llevan a la escuela sin ingerir ningún alimento y lo realizan hasta llegar a la escuela, el DIF les proporciona lo que llaman el desayuno escolar que contiene una leche semidescremada galletas integrales y una fruta, existe un consumo elevado de bebidas azucaradas, frituras y dulces en la hora del receso, además de que como refrigerio les mandan tortas, sándwich o tacos. Estos alimentos se caracterizan por tener un alto contenido de carbohidratos por tal motivo en exceso consumo de estos alimentos significa un ingreso de energía importante.

Por otro lado el hecho de que reciban dinero para comprar alimentos dentro de la escuela, y no tener supervisión de lo que comen, aumentan más las posibilidades de aumentar su masa muscular, esto significa que aumentan de peso o por lo contrario no se alimentan adecuadamente provocándoles que estén bajos de peso.

Además el único alimento balanceado que consumen los niños durante todo el día es en la hora que entran al comedor, independientemente que tienen diferentes horarios, por lo que he colaborado en realizar algunos menús saludables, incorporando todos los grupos del plato del buen comer.

En cuanto a su actividad deportiva los alumnos no realizan otras actividades extracurriculares, solo lo que en la escuela les dan que son tres veces a la semana 45 minutos. Por falta de tiempo y economía los padres no pueden llevarlos a realizar actividad deportiva, en fines de semana hay ocasiones que pueden ir a dar una vuelta y caminar, pero son muy rara las veces que lo realizan.

Como Promotora de la salud, opino que es muy importante la participación de las autoridades de la escuela y de los padres de familia, ya que ellos son los que les inculcan a crear hábitos saludables que los llevaran a cabo durante toda su vida, pero si no están acostumbrados a tener una buena alimentación solo les afectara en su salud, y en su desarrollo.

La insistencia en llevar una buena alimentación evitara que los niños tengan enfermedades crónicas degenerativas como la diabetes, enfermedades cardiovasculares etc.

Es por ello que al estar realizando este trabajo de investigación que servirá como instrumento para mi tesis, he podido aportar ideas y colaborado en realizar talleres para los maestros y padres de familia, así como la elaboración de los menús del comedor.

9. Propuestas

He propuesto realizar talleres educativos cada mes para padres de familia sobre los estilos de vida y hábitos alimenticios, para concientizarlos de la importancia de la alimentación de los niños en su etapa escolar y en un futuro.

Así como también realizar en las escuelas, ferias de la salud, relacionadas a la promoción de la salud, para alumnos y padres de familia.

También elaborar actividades lúdicas con los alumnos sobre temas relacionados con la alimentación saludable, así como llevar a cabo buenos hábitos alimenticios, dentro y fuera de

la escuela. Como la elaboración de material educativo con estrategias de promoción de salud, para padres de familia, profesores y alumnos.

Anexo 1

PLAN SESION PROGRAMA SOBRELA ALIMENTACION SALUDABLE

AREA	<i>Promoción de la Salud</i>	
	FECHA: <i>17 de Marzo del 2017</i>	DURACION: <i>60 Minutos= 1 Hora</i>
LUGAR EN DONDE SE REALIZRA LA ACTIVIDAD PLANEADA: <i>Escuela Primaria José María Velasco (G.A.M.)</i>		A QUIEN VA DIRIGIDA <i>Padres de familia y personal docente</i>
PROPÓSITO: <i>Que los padres de familia , analicen y apliquen las categorías de alimentos saludables, así como actividad deportiva en su vida cotidiana, a partir de una perspectiva saludable, ante una problemática de sobrepeso y obesidad infantil mexicana, a fin de que cuenten con herramientas para construir una visión saludable.</i>		
COMPETENCIA GENERICA: <i>Escucha, interpreta y emite mensajes pertinentes en distintos contextos mediante la utilización de medios, códigos y herramientas apropiados.</i>		
ATRIBUTOS: <i>Identifica las ideas clave en un texto o discurso oral e infiere conclusiones a partir de ellas.</i>		
CONTENIDO: <i>1.1. Alimentación sana.</i> <i>1.2. Caracterización de los alimentos y bebidas saludables.</i> <i>1.3. Identificación de alimentos y bebidas saludables.</i> <i>1.4. Análisis de alimentos y bebidas saludables.</i> <i>1.5 Actividad Física en sus diversos entornos sociales.</i> <i>1.6 Porciones de los alimentos.</i> <i>1.7 Menús para el comedor escolar.</i>		
ACTIVIDAD DE LA PONENTE	ACTIVIDAD PARA LOS PADRES DE FAMILIA	MATERIALES Y/O RECURSOS
APERTURA (70 MINUTOS)		
<i>La ponente se presentara ante los padres de familia (5 min).</i> <i>Proporcionará hojas media carta y plumones a cada padres de familia (5min).</i>	<i>1. El alumno recibirá una hoja media carta y un plumón para escribir su nombre en ella, para después colocárselo en un lugar visible para identificarse.</i>	<i>Hojas media carta.</i> <i>Plumones.</i>
DESARROLLO (50 MINUTOS)		

<p>1-La ponente colocara en el aula diferentes artículos relacionados con la comida saludable así como la comida conocida como chatarra(10 min).</p> <p>2-La ponente les darán a conocer a los padres de familia el tema a tratar, así como el propósito que se pretende desarrollar (10 min)</p> <p>3-La ponente realizara una actividad llamada “Escoge Tu Menú” el cual consta de colocar sobre una mesa dos tipos de alimentos y bebidas físicos.(nutritivos) y (chatarra) (10 min)</p> <p>4- Se les explicara el tamaño de las porciones de los alimentos adecuadas a su edad.</p> <p>5-Una vez que la ponente concluya con la colocación de los alimentos y bebidas solicitara a los padres de familia que seleccionen los alimentos y bebidas que suelen consumir frecuentemente en casa (20 min)</p>	<p>1-Los padres de familia escucharan a la ponente con atención.</p> <p>2-Los padres de familia escogerán por equipos de 5 integrantes, los alimentos y bebidas que suelen consumir con frecuencia.</p> <p>3-Los padres de familia comentaran ¿Por qué? Seleccionaron esos alimentos y bebidas, así como la frecuencia en que los consumen.</p>	<p>-Cuadernillo de anotaciones.</p> <p>-Bolígrafo.</p> <p>-Imágenes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agua natural. • Refresco. • Jugo tetra pack. • Frutas. • Verduras. • Papas fritas. • Golosinas. • Sopas Instantáneas • hamburguesas
CIERRE (15 MINUTOS)		
<p>La ponente retroalimentará en plenaria. Para después hacer entrega de trípticos con información sobre alimentos y bebidas sanas, y diferentes tipos de menú, que se darán en el comedor escolar, para que los lean en casa junto con sus hijos (10 min).</p> <p>(Toma de fotografías y video)para fines académicos</p>	<p>1. Los padres de familia escuchara activamente.</p> <p>2. Los padres de familia recibirá un tríptico que tendrá que llevar a casa para analizar con sus hijos el tema expuesto.</p>	<p>-Imágenes impresas.</p> <p>-Trípticos.</p>
<p>INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:</p> <p>Guía de observación</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Encuesta</p>		
<p>REFERENCIAS:</p>		

Anexo 2.

CUESTIONARIO PARA LOS NIÑOS¹

NOMBRE:GRADO:GRUPO:

1.- ¿Qué edad tienes?

- 0-4 años
- 5-9 años
- 10-14 años
- 15-19 años

2.- ¿Cuál es tu sexo?

- Femenino
- Masculino

3. ¿Con que servicios cuentas?

- Agua
- Teléfono
- Luz
- Internet
- Computadora
- videojuegos
- Televisión de paga

4. ¿Cómo describes tu salud?

- Mala
- Regular
- Buena
- Muy buena
- Excelente

5. ¿Cómo describirías tu peso?

- Muy bajo
- Ligeramente bajo
- Buen peso
- Un poco pasado de peso
- Muy pasado de peso

6.-¿Peso del niño?

- bajo
- adecuado
- pasado de peso

7. ¿Realizas alguna actividad deportiva?

- Nunca
- A veces
- Por lo general
- Siempre

8. ¿Qué actividad deportiva realiza?

¹ http://www.cusur.udg.mx/circav/Informe_Global_Termino%202017A.pdf

- Natación
- Karate
- Fut-bol
- Atletismo
- Otro
- ninguno

9.- ¿Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días hiciste actividad deportiva?

- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

10.- ¿Piensas que comer saludable sale muy caro?

- Si
- No
- Tal vez

11.- ¿Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces desayunaste?

- No desayuné por las mañanas durante los últimos 7 días.
- 1 día en la mañana
- 2 días en la mañana
- 3-4 días en la mañana
- 5 o más días en la mañana

12.- ¿Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces comiste frutas?

- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

13. ¿Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces comiste ensalada de verduras ?

- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

14. Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces se tomó una lata, agua endulzada o vaso de refresco, como Coca-Cola, Pepsi, Sprite , manzana, tang, etc?

- No tomé refrescos durante los últimos 7 días
- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

15. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia comió en lugares de comida rápida (hamburguesas, pizza,HotDogs, nachos, maruchan, etc.).

- Todos los días

- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

16.- ¿Que tanto sabes del plato del buen comer?

- mucho
- poco
- nada
- quisiera saber mas

17.- ¿Sabes cuánto le dedican a preparar tu lunch y quien te lo prepara?

- Menos de media hora
- 15 minutos
- no le preparan
- especificar:_____

18. ¿Qué comida te preparan en tu lunch?

- Lo que hay en casa
- Sándwich
- Torta
- Ensalada
- Fruta
- No me preparan
- Especificar:_____

19.- ¿Que bebida te mandan en tu lunch?

- Agua endulzada
- Agua simple
- Jugo
- Refresco
- No me mandan

20. ¿Te mandan dinero para comprar comida en el receso?

- Si
- No
- Cuanto_____

21. ¿En el receso consumes algo más de lo que te manda de casa?

- Si
- No
- Que compras_____

22.- ¿Comes en el comedor escolar y a qué hora?

- Si
- No
- Algunas veces
- Especificar horario_____

23.-¿Que te mandan de colación (entre comidas) y a qué hora la comes?

- Si
- No

- Especifica: _____

24. En un día común, ¿cuántas horas pasamirando la televisión y que programación ves?

- En un día común no miro la televisión.
- Menos de 1 hora al día
- 1 hora al día
- 2-3 horas al día
- 4 horas al día o más
- Especificar: _____

25.- ¿Cuándo cenasen casa utilizas algún aparato electrónico (celular, Tableta o miras la televisión)?

- Si
- No
- Especifica: _____

26.- En un día común, ¿cuántas horas juegas usted juegos de video o computadora, (Incluya actividades como juego de Nintendo DS, Play Station, Xbox, juegos de computadora y el Internet).

- No juego video juegos ni computadora, ni utilizo una computadora
- Menos de 1 hora al día
- 1 hora al día
- 2-3 horas al día
- 4 horas al día o más

Anexo 3. CUESTIONARIO PADRES DE FAMILIA²

NOMBRE:

1.- ¿Qué edad tiene?

- Menos de 25 años de edad
- De 25 a 34 años de edad
- De 35 a 44 años de edad
- De 45 a 54 años de edad
- De 55 a 64 años de edad
- 65 años o más de edad

2.- ¿Cuál es su sexo?

- Femenino
- Masculino

3.- ¿Usted trabaja?

- Si
- No
- En temporadas

4.- ¿Nivel de escolaridad?

- Primaria
- Secundaria
- Preparatoria
- Universidad
- Otro

5. ¿Quién solventa los gastos de su casa?

- esposo
- madre
- ambos

6. ¿Con que servicios cuenta?

- Agua
- Teléfono
- Luz
- Internet
- computadora
- Televisión de paga

7. ¿Cómo usted describiría el peso su niño(a)?

- Muy bajo
- Ligeramente bajo
- Buen peso
- Un poco pasado de peso
- Muy pasado de peso

8. ¿Usted realiza alguna actividad deportiva?

- Nunca
- A veces
- Por lo general

²http://www.cusur.udg.mx/circav/Informe_Global_Termino%202017A.pdf

- Siempre

9.- ¿Qué actividad deportiva realiza?

- Atletismo
- Natación
- Caminar
- Otro
- No realizo

10.- ¿Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días hizo actividad física?

- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

11.¿Piensas que comer saludable sale muy caro?

- Si
- No
- Tal vez

12. ¿Durante los últimos 7 días, ¿cuántos días su niño(a) desayunó por las mañanas?

- Mi niño(a) no desayunó por la mañana
- 1 día en la mañana
- 2 días en la mañana
- 3-4 días en la mañana
- 5 o más días en la mañana

13. ¿En su día escolar, cuanto le dedicas para preparar su lunch?

- no tengo tiempo
- Menos de media hora
- 15 minutos
- no le preparo

14. ¿Qué tanto sabes del plato del buen comer?

- mucho
- poco
- nada
- quisiera saber mas

15.- ¿Durante los últimos 7 días, ¿usted cuántas veces comió frutas?

- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

16.- Durante los últimos 7 días, ¿usted cuántas veces comió ensalada de verduras verdes?

- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Nunca

17. Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces se tomó una lata, agua endulzada o vaso de refresco, como Coca-Cola, Pepsi, Sprite , manzana,tang, etc?

- No tomé refrescos ni aguas endulzantes durante los últimos 7 días
- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana

18.- Durante el último mes, ¿con qué frecuencia comió en lugares de comida rápida (hamburguesas, pizza ,hotdog, sopes etc).

- Nunca como en lugares de comida rápida
- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana
- Como en lugares de comida rápida todos los días

19.- ¿Usted se ocupa de elegir alimentos saludables cuando come?

- Siempre
- Casi siempre
- En ocasiones
- Rara vez
- Nunca

20.- Durante los últimos 7 días, ¿cuántas veces su niño(a) se tomó una lata, agua endulzada o vaso de refresco, (como Coca-Cola, Pepsi, Sprite, manzanita, tang,etc.)

- Mi niño(a) no tomó bebida endulzada, ni refrescos.
- Todos los días
- Dos veces por semana
- Cada tercer día
- Solo los fines de semana

21.- ¿Consideras que lo que le mandas de lunch es balanceado?

- preparo lo que tengo en casa
- trato de balancearlo
- no preocupo de eso
- no le preparo
- especificar _____

22.- En un día escolar, ¿qué tiempo pasa su niño(a) mirando la televisión o películas, usando la computadora o jugando videojuegos?

- Mi niño(a) no mira la televisión ni películas, no juega en la computadora, ni con juegos de video.
- Menos de 1 hora al día
- 1 hora al día
- 2-3 horas al día
- 4 horas al día o más

Anexo 4

Menús del comedor

Menú número 1 (ejemplo).

	lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
caldosa/crem a	sopa de estrellas	caldo de verduras	crema de zanahoria	sopa de champiñone s	sopa de lenteja
cereal/pasta	arroz blanco/elote	arroz rojo(chíchar o y zanahoria)	macarrone s	arroz blanco	espagueti blanco
plato fuerte	pollo a la plancha/ con guarnición	2 tostadas de picadillo	tortitas de ejote con queso en caldillo de jitomate	filete de pescado a la plancha	2 enchiladas potosinas(zanahoria , papa)
guarnición	al vapor chayote, brócoli, zanahoria	frijoles, lechuga	lechuga	ensalada de pepinos	lechuga, queso
postre	1/2 manzana rebana	3 bolitas de melón	gelatina de agua	1 rebanada piña	plátano
agua	agua simple	te de limón	agua simple	agua de sabor	té limón
complemento	tortilla	tostada	tortilla	tortilla	Tortilla

Menú número 2 (ejemplo).

	lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
caldosa/crema	Crema de elote	Sopa de fideo con espinacas	Caldo de res desgrasado(calabaza, zahoria ,papa)	Sopa de papa	Crema de champiñones
cereal/pasta	Arroz poblano	Espagueti blanco	Arroz a la mexicana	tallarines	Arroz jardinera
plato fuerte	Bistec fingido(carne de hamburgues)	Pechuga empanizada	2 tostadas de tinga de res)	Ensalada rusa(lechuga, atún,, elote, mayonesa)	bistec, con nopales/caldillo de jitomate)
guarnición	Lechuga y jitomate	Zanahoria y jícama rallada	Frijoles refritos, crema	aguacate	Frijoles cocidos
postre	agua sabor	Agua simple	Te de naranjo	agua de sabor	Agua simple
agua	agua simple	te de limón	agua simple	agua de sabor	té limón
Complemento	tortilla	tortilla	tostadas	½ bolillo	tortilla

Anexo 5

Feria de la salud.

PLAN SESION PROGRAMA SOBREL A ALIMENTACION SALUDABLE

AREA	<i>Promoción de la Salud</i>	
	FECHA: <i>17 de Marzo del 2017</i>	DURACION: <i>180 Minutos= 3 Horas</i>
LUGAR EN DONDE SE REALIZRA LA ACTIVIDAD PLANEADA: <i>Escuela Primaria José María Velasco (G.A.M.)</i>		A QUIEN VA DIRIGIDA <i>alumnos</i>
PROPÓSITO: <i>Que los alumnos, analicen y apliquen las categorías de alimentos saludables, así como actividad deportiva en su vida cotidiana, a partir de una perspectiva saludable, ante una problemática de sobrepeso y obesidad infantil mexicana, a fin de que cuenten con herramientas para construir una visión saludable.</i>		
COMPETENCIA GENERIC A: <i>Escucha, interpreta y emite mensajes pertinentes en distintos contextos mediante la utilización de medios, códigos y herramientas apropiados.</i>		
ATRIBUTOS: <i>Identifica las ideas clave en un texto o discurso oral e infiere conclusiones a partir de ellas.</i>		
CONTENIDO: <i>Actividades</i>		
ACTIVIDAD DE LA PONENTE	ACTIVIDAD PARA LOS ALUMNOS	MATERIALES Y/O RECURSOS
APERTURA (60 MINUTOS)		
<i>Plato del buen comer</i>	<i>Se les daba pegatinas de diferentes tipos de alimentos, y tenían que pegar según el grupo que correspondiera al plato del buen comer Ejemplo: tarjeta del pan, ponerlo en el grupo de los cereales.</i>	<i>Identificar, diferenciar y conocer que tanto saben los alumnos de los grupos de alimentos del plato del buen comer.</i>
DESARROLLO (60MINUTOS)		
<i>Lotería de alimentos saludable y comida chatarra.</i>	<i>Se les dio a 1 tarjeta conde los diferentes tipos de alimentos saludables y alimentos no saludables. (Comida chatarra), según iban saliendo las tarjetas individuales, tendrían que a completar la tarjeta hasta tenerla llena.</i>	<i>Identificar los diferentes tipos de alimentos.</i>

	<i>Al final gritarían "lotería"</i>	
CIERRE (15 MINUTOS)		
<i>Really de diferentes actividades deportivas</i>	<i>Realizaron diferentes actividades deportivas, utilizando, balones, aros y cuerda para saltar</i>	<i>Identificar la importancia de realizar diferentes actividades deportivas para tener una buena salud.</i>
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:		
REFERENCIAS:		

Anexo 6

Evidencias fotográficas

Desayuno del DIF.



Menú del comedor



Feria de la salud







Glosario de Términos

Aprendizaje: El aprendizaje según Feldman, (2005) Se define como un proceso de cambio permanente en el comportamiento de una persona generado por la experiencia. Con esta definición resaltamos la importancia del aprendizaje y su adquisición que se da mediante las experiencias generadas a lo largo de la vida en general, se entiende que estas experiencias sufren permanentemente cambios lo cual ayuda a conocer conceptos nuevos y estructurar significados.

Según Garcia I. (2012), psicoanalista menciona que el aprendizaje es todo aquel conocimiento que se adquiere a partir de las cosas que nos suceden en la vida diaria, de este modo se adquieren conocimientos, habilidades, etc. Esto se consigue a través de tres métodos diferentes entre sí, la experiencia, la instrucción y la observación.

Alimentos: Menciona Fernández (2003), en su libro Nutrición y Dietética que es una sustancia que tiene la propiedad de otorgar a un determinado organismo los nutrimentos y la energía necesarios para que cumpla sus funciones básicas. Por lo que todos los seres vivo requieren de alimentos; personas, animales y plantas; El cuerpo humano requiere de una gran complejidad de elementos nutritivos, como son las proteínas, minerales, ácidos graso, carbohidratos, minerales y vitaminas, los alimentos que requiere el ser humano son de diferentes tipos, ya que ellos colaboran en diferentes procesos.

Alimentación: “La alimentación saludable significa elegir una alimentación que aporte todos los nutrimentos esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrimentos esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua.”(La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] 2015).

Es el proceso por el cual tomamos una serie de nutrimentos indispensables para el organismo humano. (Fernández, 2003).

Los alimentos son sustancias que se ingieren para subsistir. De ellos se obtienen todos los elementos químicos que componen el organismo. (Fernández, 2003).

Alimentos básicos: Son los que, para una determinada cultura, son de consumo universal y cotidiano o casi, representan una fracción principal de la dieta, ocupan un lugar privilegiado en el afecto colectivo, su consumo no causa hastío y presentan resistencia a su sustitución.(Fernández, 2003).

Alimentación humana: Conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena.(Fernández, 2003).

Dieta: Conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día. Constituye la unidad de la alimentación. Cabe mencionar que el término no implica un juicio sobre las características de la misma, por lo que para calificarla se deberá agregar el adjetivo correspondiente.(Fernández, 2003).

Crecimiento: El crecimiento es una de las características fisiológicas más importante de la infancia como el incremento en el tamaño del cuerpo en su totalidad; Así lo define Martínez R. (2010) en el libro de “salud del niño y del adolescente” que el crecimiento es el proceso continuo que se prolonga hasta el final de la adolescencia, pero al ritmo o velocidad que va variando a lo largo de la etapa infantil, y se diferencia en tres periodos: periodo de crecimiento acelerado esto es durante los primeros años de vida; periodo de crecimiento estable, es en la edad preescolar y escolar; periodo de aceleración del crecimiento propio de la pubertad.

Hábitos alimenticios: Los hábitos alimentarios se definen Moreira O. (2001) “Hábitos alimentarios” que es un conjunto de conductas adquiridas por un individuo o un grupo de individuos, por los cuales preparan y consumen alimentos como parte de prácticas culturales, sociales y religiosas. Están influenciadas por diversos factores tales como: la familia, el ambiente social, economía, geografía, etnias o religión.

Los cambios de hábitos dependen de las condiciones familiares, ya que se ve más que los niños tienen menor supervisión de los alimentos que consumen y de las bebidas que ingieren, tanto dentro como fuera del hogar. La mayor influencia es por los amigos o medios de comunicación, por lo que la mayoría no cuenta con una dieta balanceada.

Sin embargo, los hábitos alimentarios se han ido modificando según lo señala Restrepo S. (2005).La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar, que los diferentes factores que alteran la dinámica e interacción familiar; en lo que corresponde en tanto a la situación económica y eso va afectando los patrones de consumo tanto en los niños

como en los adultos. Por lo la falta de tiempo de cocinar es lo que provoca que adopten nuevas formas y que tengan pérdida de autoridad de los padres.

Nutrición: Según la definición del Consejo de Alimentación y Nutrición de la Academia Médica Americana (1963), La Nutrición puede ser definida como una ciencia o un complejo proceso en el que interactúan diferentes factores inherentes al organismo del ser vivo y externos a éste.

La Nutrición es una ciencia que estudia:

1. Los alimentos y los nutrimentos
2. La interacción en relación con la salud y la enfermedad
3. Los procesos digestión, absorción, utilización, y excreción.
4. Los aspectos económicos, culturales, sociales, y psicológicos relacionados con los alimentos y su ingestión.

Por otro lado la definición del Dr. Pedro Escudero (2015), quien fue pionero de la esta especialidad a nivel nacional: menciona que “La Nutrición es la resultante de un conjunto de funciones armónicas y solidarias entre sí que tienen como finalidad mantener la composición e integridad normal de la materia y conservar la vida”

Además el Consejo de Alimentación y Nutrición de la Asociación Médica Americana (2016) la define que “La nutrición es una ciencia que estudia los alimentos, los nutrimentos; la interacción en relación con la salud y la enfermedad; los procesos de digestión, absorción, utilización y excreción de las sustancias alimenticias y también los aspectos económicos, culturales, sociales y psicológicos relacionados con los alimentos y la alimentación.”

Nutrimentos: Los nutrimentos son sustancias presentes en los alimentos que son necesarios para el crecimiento, reparación y mantenimiento de nuestro cuerpo. (Elizondo y Cid 31, 1999). Éstos se dividen en energéticos (proteínas, grasas, carbohidratos) y no energéticos (agua, vitaminas y minerales) (Fernández, 2003).

Obesidad: La Organización Mundial de la Salud menciona que la obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior

a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

Promoción de la Salud: El concepto de Promoción de la Salud señala el artículo de World Health Organization (2016), permite que las personas tengan mayor control en su propia salud, esto abarca varias intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y la solución de las causas primordiales de los problemas de la salud, y no concentrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Por otro lado hace mención Terris M. (1991), en la revista Binass que situación ha ido adquiriendo fuerza y con él el convencimiento paulatino de los principios discutidos en la Carta de Ottawa, emitida en 1986, dirigida a la consecución del objetivo " Salud para todos en el año 2000", de que " las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad".

Por otro lado menciona en la Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud (1986) que la Promoción de la Salud " consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, entendiendo a la salud como fuente de riqueza de la vida cotidiana, como un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales así como las aptitudes físicas. Su acción se dirige a reducir las diferencias en el estado actual de la salud y a asegurar la igualdad de oportunidades"

Salud: Mencionan en la página web Official Records of the World Health Organization, (2016), la salud es un "estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

La salud se considera el estado ideal del individuo, en virtud de que al sentir la ausencia de enfermedad o lesión se puede llevar una vida normal. Este concepto lo menciona el artículo concepto/de/definición de /salud/ (2011). Para que la vida tenga sentido se debe disponer y disfrutar de una buena salud, en otras palabras, si presentamos una mala salud nuestro tiempo de existencia en este mundo se hace cada vez más corto.

La salud puede ser entendida y definida de muchas maneras, tanto desde lo personal como desde lo social, así como ser empleada de modo diferente en diversos contextos. Más aún, se

han dado numerosas aproximaciones al concepto salud desde la antropología, la sociología, la medicina, la historia, la filosofía o la religión.

Otra definición, menciona en el artículo de Feíto, L. (1996) sobre el concepto de "tener salud" o qué significa "estar sano", se debe precisar o intentar adecuarnos lo mejor posible al sentido simbólico o al uso más adecuado del concepto salud.

Sobrepeso: El sobrepeso ha sido determinado básicamente por factores psicológicos, familiares o culturales. La palabra obesidad deriva del latín *obesus* que quiere decir “persona que tiene gordura en demasía”. La OMS ha considerado a la obesidad como “La epidemia del siglo XXI”, lo que llevo a la organización a establecer una estrategia internacional sobre el régimen alimentario actividad física y salud, para solucionar un problema que cada día afecta a más personas y que hoy en día ha llegado a países en desarrollo.

Bibliografía

- Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria, estrategias contra el sobrepeso y obesidad. México. (2010).
<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/Acuerdo%20Original%20con%20creditos%2015%20feb%2010.pdf>
- Aguilar M, García, M., y Garcés (2008). Crecimiento y desarrollo del niño escolar: Guías de alimentación: Tratado de enfermería infantil: Cuidados pediátricos. 1ª ed. Madrid: Elsevier;
- Alimentación saludable.(s.f.). Recuperado el 24 de abril de 2016, de <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s02.pdf>
- Alonso M. (2008). Crecimiento y desarrollo: una visión integral. 2da ed. Barcelona: Masson;
- Arslanian, S. (2002). Type 2 diabetes in children: Clinical aspects and risk factors. *Hormone Research*, 57(Sup 1), 19-28.
- Bello Gutiérrez, J. 2005 *Calidad de vida, alimentos y salud humana*. Madrid, Díaz de Santos.
- Carrillo Lemus, HO; Amaya Roper, MC (2006). “Estilos de vida saludables”. Biblioteca Lascasas.; (<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/Ic028.php>
- Casanueva E, Bourges H (2001). “Los nutrimentos”. En: Casanueva E, Kaufert-Horwitz M, Pérez-Lizaur AB, Arroyo P, eds. *Nutriología médica*. México: Editorial Médica Panamericana, pp. 442-464.
- Concepto de obesidad <https://www.who.int/topics/obesity/es/>
- De Santis, G., García, M, Martín, N., Aguirre, N. y Gullerian A. (2008). Relación entre el estado nutricional, herencia y las funciones cognitivas en el aprendizaje en niños escolares de primer grado. *Actualización en Nutrición*. 9 (3). 234-246. Documento en Línea. Disponible: <http://www.revistasan.org.ar/buscador.php?t=3&Id>
- Delormier, T. (*et alii*) 2009 “Food and eating as social practice – understanding eating patterns as social phenomena and implications for public health”, *Sociology of Health and Illness*, 31 (2).
- Dr, Pedro escuder (2015) recuperado de la http://v.ub.edu.ar/revistas_digitales/Ciencias/Vol7Numero6/articulo_dr_escudero.pdf

- Dubois, L., Manon, M., Kent, P., Farmer, A. y Tatone-Tokuda, F. (2007). Breakfast skipping is associated with differences in meal patterns, macronutrient intakes and overweight among pre-school children. *Public Health Nutrition*:12(1), 19-28. Disponible:
- <http://journals.cambridge.org/action/displayFulltext?type=1&pdfType=1&fid=3046176&jid=PHN&volumeId=12&issueId=01&aid=3046168>.
- Elizondo, Luz Leticia y Ángel Cid.(1999).Principios básicos de salud. México: Editorial Limusa, S.A. de C.V. y Grupo Noriega Editores.
- Recuperado de la página de internet de ENSANUT(2012)<http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Fernández A. (2003). Importancia de la nutrición en el atleta de tercera generación – veterano. (8va edición).Buenos Aires : Revista digital. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd58/nutri.htm>.
- Freddy Rojas Velásquez (Junio de [2001](#)). «Enfoques sobre el aprendizaje humano» (PDF) pág. 1. Consultado el 25 de junio de [2009](#) de 2009. «Definición de aprendizaje».
- Garcia Isabel (2012) Publicado en el blog: <http://aprendizaje-significativ.blogspot.com/2012/10/definicion-de-isabel-en-el-apredizaje.html>
- Golán M.(2007). “Influencia del ambiente familiar en el desarrollo y tratamiento de la obesidad en el niño”.4ta ed. México. Anales Nestlé;
- *Giddens, A.1991* Modernity and self-identity: Self and society in the late modernage. Cambridge, PolityPress.
- Instituto Nacional de Salud, (2012). En Miranda, y otros, (2004)
- Instituto Nacional de Salud Pública/Secretaría de Salud. (2010). Documento técnico de recomendaciones para guías de alimentación en escuelas primarias públicas: caracterización del ambiente escolar en escuelas primarias de estados de la República Mexicana y recomendaciones para un "refrigerio. escolar saludable."
- Leiva, B., Brito, N., Pérez, H., Castro, V., Janzana, J., Toro, T., Navarra, A., Almagiá, A.,Navarro, A., Urrutia, M., Cervilla, J., y Marincovich, D. (2001). Algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutrición en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar. *ALAN*vol.51, no.1, p.6471.

Disponible http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00040622

- Lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica. Diario Oficial de la Federación. DOF: 23/08/2010 http://www.nl.gob.mx/pics/pages/educacion_spa_base/lineamientosgenerales.pdf
- L. Feito,(1996) "La definición de la salud", Diálogo Filosófico 34 64
- Loaiza S, Atalah E. (2007), Factores de riesgo de obesidad en escolares de primer año básico de Punta Arenas. 3ra ed. Chile: Revista Chilena;
- MataixJ, Alonso.(2007). Niño preescolar y escolar: Nutrición y Alimentación humana. 1era ed. Madrid: Ergon: .
- Martí A, Muñoz M, Sánchez A.(2008). La alimentación del niño y el adolescente. 2da ed. Barcelona: EUNSA;
- Martínez y Martínez R.(2010) "La salud del niño y del adolescente"6 a Edición, México: Manual Moderno; MacCourtney, C. La importancia del aprendizaje en edad temprana. Recuperado de <http://www.contigosalud.com/la-importancia-del-aprendizaje-en-edad-temprana>.
- Ministerio de Salud (2007). Nutrición por etapa por etapa de vida , alimentación del escolar. Recuperado <ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/archivos/ALIMENTACION-ESCOLAR.pdf>
- Moreiras O, Cuadrado C (2001). Hábitos alimentarios. Tojo, Barcelona,
- Muñoz M, Martí A. (2008)."Dieta durante la infancia y la adolescencia". 3ra ed.. Barcelona: Masson;
- Nutrición.(s.f.). Recuperado el 24 de abril de 2016, de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.(2012). La Alimentación Escolar como Oportunidad de Aprendizaje infantil. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/field/009/as231s/as231s.pdf>
- Osorio J, Weisstaub G, Castillo. (2008)."Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Chile: Revista Chilena Nutrición.

- Palacios T Jaime.(2006) “introducción a la pediatría” 7maEd. México D.F.: Editorial Méndez;
- Perea Quesada, Rogelia. (2004). Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo. Editorial Díaz de Santos. Madrid.
- Prado C, Fernández R, Anuncibay J. (2007). Evaluación de la calidad de la dieta y su relación con el estatus nutricional en niños y adolescentes de 9 a 15 años de la ciudad de Madrid. 5ta ed. Madrid: Atropó.
- Revista Organización Mundial de la Salud (2018). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Reyes Enríquez de Baldizón, Silvia Eufemia. (2008) “Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Vito, Petén”. http://Biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8580.pdf
- Revista clínica en medicina. <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>
- Rojas-Huayllani, E. C., & Delgado-Pérez, D. H. (January de 2013). Influencia de la publicidad televisiva peruana en el consumo de alimentos no saludables en escolares de 4° a 6° primaria. Anales de la Facultad de Medicina, 74(1), 21-26
- Ragib, R. y Cravioto, A. (2009). Nutrición, inmunología y genética: perspectivas de futuro.Revisión nutricional.67(supl.2).p.227-236.
- Shamah-Levy T, Morales-Ruan MC, Cuevas-Nasu L. (2007). Contribución del Programa de Desayunos Escolares del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia DIF Estado de México en el estado de nutrición de los niños escolares. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Secretaría de Salud (2010). Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. México: Secretaría de

Salud;. Disponible en:

http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/ANSA_bases_tecnicas.pdf

- Secretaria de salud: Plato del buen comer, [revista en internet]. 2011 Octubre. Disponible www.promocion.salud.gob.mx/dgps/.../6_1_plato_bien_comer.pdf
- Situación demográfica recuperado se buscó en la página web (2018) documento recuperado <https://www.vivemx.com/col/constitucion-de-la-republica.htm>
- Terris, M. “Newer Perspectives on the Health Canadians: Beyond the Lalonde Report, “ J. Public Health Policy 5 (1984): 327-37 recuperado <http://200.11.218.113/normativa/documentos/1-Dise%C3%B1o/7PLANIFICACI%C3%93N%20DOCENTE%20DEL%20CURSO%202013/6SEXTO%20A%C3%91O/Servicio%20Comunitario%20Estudianil/BIBLIOGRAF%3%8DA/ConceptosPromocion.pdf>
- Treviño Martínez G. (2008), “Manual de Pediatría”. 4ta ed. México D.F.: Ed. Mc Graw Hill Interamericana;
- Thoulon-Page, Ch. (1996) Alimentación de las personas sanas. Cuadernos de dietética, núm. 2. Ed. Masson. Barcelona.
- World Health Organization (2004). Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Resolution of the Fifty-seventh World Health Assembly. WHA57.17. Geneva: World Health Organization;. pp. 15-21. Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf
- WHO (1986). Life styles and Health. Rv. Social Science and Medicine, 22 (2): 117-124.