



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAÚL”

TÍTULO:

**INCIDENCIA DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 15
AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI
DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE
MAYO /SEPTIEMBRE DEL 2015**

AUTORES

ÁLVAREZ JÁCOME BYRON EDGAR

VILLAMAR CHAVEZ JOSÉ EMMANUEL

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA FANNY RONQUILLO DE LEON Mg

Guayaquil - Ecuador

2015¹

¹ (UCSG, 2015)



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAÚL”

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por los Sres. **Álvarez Jácome Byron y Villamar Chávez José**, como requerimiento parcial para la obtención del título de **Licenciados en Enfermería**.

TUTORA

LCDA. FANNY RONQUILLO de LEON. Ms

DIRECTORA DE LA CARRERA

LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES. Mgs

Guayaquil, Septiembre 2015²

² (UCSG, 2015)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Villamar Chávez José, Álvarez Jácome Byron

Declaramos que:

El Trabajo de Titulación **INCIDENCIA DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**. Previa a la obtención del Título de **Licenciados en Enfermería**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, Setiembre del 2015³

LOS AUTORES

Villamar Chávez José

Álvarez Jácome Byron

³ (UCSG, 2015)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

AUTORIZACIÓN

Yo, Villamar Chávez José, Álvarez Jácome Byron

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **INCIDENCIA DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, Septiembre del 2015⁴

LOS AUTORES

Villamar Chávez José

Álvarez Jácome Byron

⁴ (UCSG, 2015)

AGRADECIMIENTO

Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de su culminación. Gracias Dios, Gracias padres, Gracias hermanos, Gracias Denisse Dillon.⁵

JOSÉ VILLAMAR CHAVEZ

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios por haberme dado salud, vida y permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.

Gracias a mi madre Elena Jácome por su apoyo incondicional por toda la ayuda brindada para ti este logro.

A mi esposa Karen Díaz por darme su apoyo en los buenos y malos momentos, a mi hija, por tener paciencia y comprenderme cada una de mis ausencias por motivo de mis estudios universitarios.

Gracia a las autoridades del Colegio Rita Lecumberri por su apoyo sin su ayuda este trabajo no hubiera sido posible.⁶

BYRON ÁLVAREZ JÁCOME

⁵ (Villamar & Alvarez, 2015)

⁶ (Villamar & Alvarez, 2015)

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mi madre. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mi madre, quien a lo largo de mi vida ha velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. A mi hermana Josceline que es un gran pilar en la familia. A Denisse Dillon por estar siempre en los ratos difíciles de mi vida. También a las Lcdas. de la Carrera por sus enseñanzas y que de alguna manera también estuvieron aconsejándome en momentos difíciles. Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.⁷

JOSÉ VILLAMAR CHAVEZ

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios
A mi madre, esposa y a mi querida Hija que ha sido el motor de mi vida para seguir adelante y conseguir esta meta anhelada.⁸

BYRON ÁLVAREZ JÁCOME

⁷ (Villamar & Alvarez, 2015)

⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN
(Se colocan los espacios necesarios)

.....
LCDA. FANNY RONQUILLO DE LEON. Ms.
PROFESORA GUÍA Ó TUTORA

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR DELEGADO⁹

⁹ (UCSG, 2015)



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL"**

CALIFICACIÓN

Lcda. FANNY RONQUILLO DE LEON. Msg.¹⁰

¹⁰ (UCSG, 2015)

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Portada	i
Certificación	ii
Declaración de responsabilidad	iii
Autorización	iv
Agradecimiento	v
Dedicatoria	vi
Tribunal	vii
Calificación	viii
Índice general	ix
Índice de gráficos	x
Resumen	xi
Abstracto	xii
Introducción	1
 CAPITULO I	
Planteamiento del problema	2
Preguntas de la investigación	3
Justificación del tema	4
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
 CAPITULO II	
Fundamentación conceptual	7
Obesidad	7
Marco legal	21
Operacionalización de variables	23
 CAPITULO III	
Diseño de la investigación	25
Presentación de análisis de Resultados	28
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Bibliografía	45
Anexos ¹¹	48

¹¹ (Villamar & Alvarez, 2015)

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Contenido	Pág.
GRAFICO # 1, Genero	28
GRAFICO # 2 , Edad	29
GRAFICO # 3, Que alimentos consume con más frecuencia en casa	30
GRAFICO # 4, Que bebida ingiere en el hogar con las comidas	31
GRAFICO # 5, Comidas diarias en el hogar	32
GRAFICO # 6, Come entre comidas	33
GRAFICO # 7, Con qué frecuencia come en lugares de comida rápida	34
GRAFICO # 8, Con qué frecuencia consume alimentos fritos	35
GRAFICO # 9, Que alimentos ingiere en sus horas de recreo	36
GRAFICO # 10, Practica algún deporte en especial	37
GRAFICO # 11, Con qué frecuencia practica deportes	38
GRAFICO # 12, Peso	39
GRAFICO # 13, Talla ¹²	40

¹² (Villamar & Alvarez, 2015)

RESUMEN

Uno de los problemas más comunes asociado al estilo de vida actual es el exceso de peso.¹³ En el Ecuador no existe datos sobre la magnitud del problema: sobre peso y obesidad en la población de adolescentes razón por la que nos hemos propuesto realizar una investigación en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil, con el **objetivo** de determinar la incidencia de la obesidad en las adolescentes de 12 a 15 años que estudian en la institución antes mencionada de Mayo / Septiembre del 2015.¹⁴ La **metodología** del presente proyecto de investigación, es de tipo descriptiva y transversal, en el periodo lectivo– 2015-2016, para realizar la investigación de campo.¹⁵ Según los **resultados** obtenidos encontramos sobrepeso en un 52 % siendo relevante en el sexo femenino esta situación puede acarrear para que las adolescentes tengan problemas psicológicos y desencadenar alteraciones nutricionales por el sobrepeso y la obesidad.¹⁶ Se **recomienda** a la institución que debe contar con programas educativos orientados a dar información sobre una nutrición en las adolescentes:¹⁷ sus ventajas, desventajas y sus consecuencias al no llevar una alimentación sana; ya que solo así se llegara a fomentar en las estudiantes buenas prácticas alimenticias tanto para su vida actual y futura.¹⁸

Palabras claves: Estado nutricional, sobrepeso, obesidad, trastornos de la nutrición

¹³ (<http://bligoo.com/media/users/3/182056/files/18190/La%20Obesidad.ppt>)

¹⁴ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁵ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

ABSTRACT

One of the associated current lifestyle most common problems is excess weight. In Ecuador, there is no data on the extent of the problem overweight and obesity in the adolescent population why we intend to conduct an investigation in the Rita Lecumberri Experimental School in the city of Guayaquil, in order to determine the incidence obesity in adolescents 12 to 15 years studying in the aforementioned institution May / September 2015. The methodology of this research project is descriptive, transversal lectivo- in the period 2015-2016 to conduct field research. According to the results are 52% overweight still relevant in women this situation may lead to adolescent girls have psychological problems and trigger nutritional alterations by overweight and obesity. It is recommended that the institution must have educational programs designed to provide information about nutrition in adolescent girls: their advantages, disadvantages and consequences of not eating a healthy diet; Only by this it were to encourage students good feeding practices for both current and future life.

Keywords: Nutritional status, overweight, obesity, nutritional disorders

INTRODUCCION

“La obesidad ha sido considerada una de las epidemias del siglo XXI, por el aumento creciente que ha tenido en los últimos años.¹⁹ Es un problema emergente de salud pública y afecta a amplios sectores de la población, tanto a niños, adolescentes y adultos.²⁰ La obesidad es un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares y además es considerada una enfermedad en sí.²¹ En su génesis intervienen factores genéticos y ambientales, pero los factores genéticos no pueden por sí solos explicar la explosión de obesidad que existe en el mundo.”²²

La población en riesgo y más vulnerable es la juventud, que teniendo malos hábitos alimenticios, no se dan cuenta de los daños metabólicos que pueden causar a su organismo los mismos que desencadenan enfermedades como diabetes mellitus insulino-dependientes, hipertensión arterial e hiperlipidemias.²³

La desinformación y el desinterés por parte de las adolescentes hacen que la prevalencia de estas enfermedades vaya en aumento, razón por la cual realizamos este estudio²⁴ para determinar la incidencia de la obesidad en adolescentes de 12 a 15 años del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil, con la finalidad de inquietar a las autoridades y padres de familia sobre esta problemática.²⁵

¹⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

²⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

²¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

²² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

²³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

²⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

²⁵ (Villamar & Alvarez, 2015)

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Uno de los problemas más comunes asociado al estilo de vida actual es el exceso de peso. La obesidad y el sobrepeso son graves problemas que suponen una creciente carga económica sobre los recursos nacionales. Afortunadamente, este mal se puede prevenir en gran medida si se introducen los cambios adecuados en el estilo de vida.

La obesidad es una enfermedad crónica originada por muchas causas y con numerosas complicaciones, se caracteriza por el exceso de grasa en el organismo y se presenta cuando el Índice de Masa Corporal en el adolescente es mayor de 25 unidades. La obesidad no distingue color de piel, edad, nivel socioeconómico, sexo o situación geográfica.

Anteriormente se consideraba a la persona con sobrepeso como una persona que gozaba de buena salud, sin embargo ahora se sabe que la obesidad tiene múltiples consecuencias en nuestra salud. Con excepción de las personas que son muy musculosas, aquellas cuyo peso supera en un 20 por ciento o más el punto medio de la escala de peso según el valor estándar peso/altura, son consideradas obesas.

La obesidad puede ser clasificada como leve (del 20 al 40 % de sobrepeso), moderada (del 41 al 100 por cien de sobrepeso) o grave (más del cien por cien de sobrepeso). La obesidad es grave en solamente el 0,5 por ciento de las personas obesas.

Sin embargo no existe una definición satisfactoria para esta enfermedad, tampoco una proporción de peso a talla donde podamos definir que las enfermedades y complicaciones asociadas que limitan y acortan la vida. La obesidad es una amenaza para la vida, es una enfermedad progresiva y crónica de proporciones epidémicas que afecta a todo el mundo.

PREGUNTAS DE LA INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuál es la causa de obesidad en las adolescentes de 12 a 15 años que estudian en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil?²⁶
2. ¿Cuál es la prevalencia de obesidad en las adolescentes de 12 a 15 años que estudian en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil? ²⁷
3. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios de las adolescentes de 12 a 15 años que estudian en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil?
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo de obesidad en las adolescentes de 12 a 15 años que estudian en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil? ²⁸

²⁶ (Villamar & Alvarez, 2015)

²⁷ (Villamar & Alvarez, 2015)

²⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

JUSTIFICACION

Las tasas de prevalencia de la obesidad en el mundo se incrementan en forma sostenida y han alcanzado un 25% en muchos países industrializados²⁹ como Estados Unidos, Alemania, Rusia etc. Se piensa que los principales factores responsables de esta tendencia son el mayor consumo de alimentos con alta densidad de calorías y de sabor sumamente agradable, junto con estilos de vida cada vez más sedentarios.³⁰ Ha transcurrido el tiempo y la obesidad ya no es un mal exclusivo de los países ricos, paradójicamente, es un problema también de los países del tercer mundo, es un problema de salud pública.³¹

La obesidad constituye una patología que a largo plazo determina morbilidades importantes como diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, osteoartrosis, cáncer entre otras; por lo tanto, al conocer la verdadera prevalencia de la obesidad en nuestro medio permitirá contribuir a la prevención tanto de la obesidad como de las enfermedades crónicas a las que conduce.³² En la actualidad a nivel mundial se ha dado un cambio de estilo de vida en la población, principalmente debido a los nuevos hábitos alimentarios (comidas rápidas) y el sedentarismo, es decir, disminución de la actividad física; razones por las cuales, se ha incrementado la obesidad y sus morbilidades en adultos, principalmente en Europa, EEUU y Latinoamérica; sin embargo, se reporta que la obesidad infantil también se está incrementando en países desarrollados.³³

En el Ecuador no existe datos sobre la magnitud del problema:³⁴ sobre peso y obesidad en la población de adolescentes razón por la que nos hemos propuesto realizar una investigación en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la ciudad de Guayaquil.³⁵ La problemática nutricional como vimos anteriormente no es exclusivo de los países desarrollado, es también

²⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³¹ (<http://www.paho.org/ecu/index.php?>)

³² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³⁵ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

participe los que está en vías de desarrollo.³⁶ En el Colegio Experimental Rita Lecumberri hay 845 estudiantes que de la observación empírica consumen productos alimenticios poco nutritivos y alto en calorías, y pretendemos investigar en los estudiantes si existe alguno de los problemas nutricionales mencionados.³⁷

Dado la complejidad de este problema y sus graves consecuencias, es deber de los salubristas y de los investigadores en general, buscar la comprensión (características, causas, factores de riesgo, percepciones, y consecuencias) de éste, para la puesta en marcha de acciones de intervención que disminuyan o eliminen sus implicaciones sobre la salud de las personas, en especial de las jóvenes del Colegio Experimental Rita Lecumberri que son un grupo vulnerable y el futuro de nuestro país.³⁸

³⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

³⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de la obesidad en las adolescentes de 12 a 15 años que estudian en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil de Mayo / Septiembre del 2015 ³⁹

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las principales causas que generan la obesidad en las adolescentes de 12 a 15 años del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil. ⁴⁰
- Establecer edad, peso, talla e índice de masa corporal en las adolescentes del colegio Rita Lecumberri.⁴¹
- Identificar los hábitos alimenticios de las adolescentes del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil.⁴²

³⁹ (Villamar & Alvarez, 2015)

⁴⁰ (Villamar & Alvarez, 2015)

⁴¹ (Villamar & Alvarez, 2015)

⁴² (Villamar & Alvarez, 2015)

CAPITULO I

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

LA OBESIDAD

Es una enfermedad crónica originada por muchas causas y con numerosas complicaciones, se caracteriza por el exceso de grasa en el organismo y se presenta cuando el Índice de Masa Corporal en el adulto es mayor de 25 unidades.⁴³ La obesidad no distingue color de piel, edad, nivel socioeconómico, sexo o situación geográfica.⁴⁴ Anteriormente se consideraba a la persona con sobrepeso como una persona que gozaba de buena salud, sin embargo ahora se sabe que la obesidad tiene múltiples consecuencias en nuestra salud.⁴⁵

Con excepción de las personas que son muy musculosas, aquellas cuyo peso supera en un 20 por ciento o más el punto medio de la escala de peso según el valor estándar peso/altura, son consideradas obesas.⁴⁶ La obesidad puede ser clasificada como leve (del 20 al 40 % de sobrepeso), moderada (del 41 al 100 por cien de sobrepeso) o grave (más del cien por cien de sobrepeso). La obesidad es grave en solamente el 0,5 por ciento de las personas obesas.⁴⁷

Sin embargo no existe una definición satisfactoria para esta enfermedad, tampoco una proporción de peso a talla donde podamos definir que las enfermedades y complicaciones asociadas que limitan y acortan la vida. La obesidad es una amenaza para la vida, es una enfermedad progresiva y crónica de proporciones epidémicas que afecta a todo el mundo.⁴⁸

⁴³ (<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>)

⁴⁴ (<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>)

⁴⁵ (<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>)

⁴⁶ (<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>)

⁴⁷ (<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>)

⁴⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

CAUSAS

La obesidad es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza. Los factores genéticos y ambientales influyen en el peso del cuerpo, pero su interacción para determinar el peso de una persona no está todavía aclarada.⁴⁹

Factores genéticos: investigaciones recientes sugieren que, por término medio, la influencia genética contribuye en un 33 por ciento aproximadamente al peso del cuerpo, pero esta influencia puede ser mayor o menor en una persona en particular.

Factores socioeconómicos: estos factores influyen fuertemente en la obesidad, sobre todo entre las mujeres. En algunos países desarrollados, la frecuencia de la obesidad es más del doble entre las mujeres de nivel socioeconómico bajo que entre las de nivel más alto.⁵⁰ El motivo por el cual los factores socioeconómicos tienen una influencia tan poderosa sobre el peso de las mujeres no se entiende por completo, pero se sabe que las medidas contra la obesidad aumentan con el nivel social. Las mujeres que pertenecen a grupos de un nivel socioeconómico más alto tienen más tiempo y recursos para hacer dietas y ejercicios que les permiten adaptarse a estas exigencias sociales.⁵¹

Factores relativos al desarrollo: un aumento del tamaño o del número de células adiposas, o ambos, se suma a la cantidad de grasas almacenadas en el cuerpo.⁵² Las personas obesas, en particular las que han desarrollado la obesidad durante la infancia, pueden tener una cantidad de células grasas hasta cinco veces mayor que las personas de peso normal.⁵³ Debido a que no

⁴⁹ (MSD, 2012)

⁵⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁵¹ (Villamar & Alvarez, 2015)

⁵² (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁵³ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

se puede reducir el número de células, se puede perder peso solamente disminuyendo la cantidad de grasa en cada célula.⁵⁴

Actividad física: la actividad física reducida es probablemente una de las razones principales para el incremento de la obesidad entre las personas de las sociedades opulentas.⁵⁵ En algunas, los Estados Unidos, por ejemplo, la obesidad es hoy dos veces más frecuente que en el año 1900, aun cuando el término medio de calorías consumidas diariamente ha disminuido un 10 por ciento. Las personas sedentarias necesitan menos calorías.⁵⁶ El aumento de la actividad física hace que las personas de peso normal coman más, pero puede que no ocurra lo mismo en las personas obesas.⁵⁷

Factor Hormonal: Algunos trastornos hormonales pueden causar obesidad, como son el síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal, diabetes etc.⁵⁸

Lesión del cerebro: sólo en muy pocos casos, una lesión del cerebro, especialmente del hipotálamo, puede dar como resultado obesidad.⁵⁹

Uso de fármacos: ciertos fármacos utilizados frecuentemente causan aumento de peso, como la prednisona (un corticosteroide) y muchos antidepresivos, así como también muchos otros fármacos que se utilizan para curar los trastornos psiquiátricos.⁶⁰

SÍNTOMAS

La acumulación del exceso de grasa debajo del diafragma y en la pared torácica puede ejercer presión en los pulmones, provocando dificultad para

⁵⁴ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁵⁵ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁵⁶ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁵⁷ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁵⁸ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁵⁹ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶⁰ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

respirar y ahogo, incluso con un esfuerzo mínimo.⁶¹ La dificultad en la respiración puede interferir gravemente en el sueño, provocando la parada momentánea de la respiración (apnea del sueño), lo que causa somnolencia durante el día y otras complicaciones.⁶²

La obesidad puede causar varios problemas ortopédicos, incluyendo dolor en la zona inferior de la espalda y agravamiento de la artrosis, especialmente en las caderas, rodillas y tobillos.⁶³ Los trastornos cutáneos son particularmente frecuentes.⁶⁴

Dado que los obesos tienen una superficie corporal escasa con relación a su peso, no pueden eliminar el calor del cuerpo de forma eficiente, por lo que sudan más que las personas delgadas.⁶⁵ Es frecuente asimismo la tumefacción de los pies y los tobillos, causada por la acumulación a este nivel de pequeñas a moderadas cantidades de líquido (edemas).⁶⁶

COMPLICACIONES

Las personas obesas corren un riesgo mayor de enfermar o morir por cualquier enfermedad, lesión o accidente, y este riesgo aumenta proporcionalmente a medida que aumenta su obesidad.⁶⁷ La obesidad abdominal se ha vinculado con un riesgo mucho más elevado de enfermedad coronaria y con tres de sus principales factores de riesgo: la hipertensión arterial, la diabetes de comienzo en la edad adulta y las concentraciones elevadas de grasas (lípidos) en la sangre.⁶⁸ El motivo por el cual la obesidad abdominal incrementa estos riesgos es desconocido, pero es un hecho constatado que, en las

⁶¹ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶² (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶³ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶⁴ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶⁵ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶⁶ (Medicina.com, 2011)

⁶⁷ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁶⁸ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

personas con obesidad abdominal, se reducen con la pérdida notable de peso.

69

La pérdida de peso hace bajar la presión arterial en la mayoría de las personas que tienen hipertensión arterial y permite a más de la mitad de las personas que desarrollan diabetes del adulto suprimir la insulina u otro tratamiento farmacológico.⁷⁰ Ciertos tipos de cáncer son más frecuentes en los obesos que en las personas que no lo son, como el cáncer de mama, de útero y de ovarios en las mujeres y cáncer de colon, de recto y de próstata en los varones.⁷¹ Los trastornos menstruales son también más frecuentes en las mujeres obesas y la enfermedad de la vesícula biliar se produce con el triple de frecuencia en ellas.⁷²

TIPOS DE OBESIDAD

Según la distribución de la grasa corporal existen los siguientes tipos:

Obesidad androide: Se localiza en la cara, cuello, tronco y parte superior del abdomen. Es la más frecuente en varones.⁷³

Obesidad ginecoide: Predomina en abdomen inferior, caderas, nalgas y glúteos. Es más frecuente en mujeres.⁷⁴

CLASIFICACIÓN DE LA OBESIDAD

Considerando su inicio, se clasifica como obesidad de la infancia o del adulto, considerando la distribución del exceso de grasa corporal en obesidad del tronco y hombros y obesidad de tronco y caderas, pero para propósitos de

⁶⁹ (Alimenticios, 2010)

⁷⁰ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷¹ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷² (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷³ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷⁴ (Alimenticios, 2010)

pronóstico y tratamiento, la obesidad se clasifica de acuerdo al índice de masa corporal o IMC como:⁷⁵

- Clase I (moderada)⁷⁶
- Clase II (severa)⁷⁷
- Clase III (mortal).⁷⁸

El IMC entre 25 y 29 es sobrepeso, excepto en personas con una estatura de 5 pies (150cm) o menor, donde la obesidad clase I ⁷⁹

Se alcanza con un IMC de 27 y la clase III o mortal con IMC de 35 (en vez de 40).⁸⁰ No existe un determinado índice de masa corporal (IMC) o proporción de peso a talla, en el cual podamos decir que las enfermedades asociadas que acortan la vida y la limitan, van a aparecer.⁸¹ Obviamente el riesgo de desarrollarlas es mayor entre mas alto el IMC y entre más pronto la obesidad ⁸²es corregida, mas enfermedades asociadas serán evitadas y prevenidas.⁸³ Incluso esta clasificación es subjetiva, personas con obesidad clase I refieren síntomas de la clase III y presentan sus complicaciones, mientras otros que han sido diagnosticados como clase III, no los tienen, este último ejemplo está muy relacionado con la edad, sucede comúnmente entre gente joven, una vez que el sobrepeso y obesidad han aparecido, es solo cuestión de tiempo, esta es la razón por la que cada caso debe ser diagnosticado y estudiado de forma individual, el pronóstico debe ser explicado al paciente así como las opciones de tratamiento.⁸⁴

⁷⁵ (Oblatos)

⁷⁶ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷⁷ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷⁸ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁷⁹ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁸⁰ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁸¹ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁸² (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁸³ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

⁸⁴ (<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>)

La persona que sufre de sobrepeso y obesidad, necesita ser diagnosticada tan pronto como sea posible independientemente de sus síntomas, ya que sin el diagnóstico, no se puede discutir el pronóstico con el paciente, tampoco establecer un tratamiento adecuado y por lo tanto el enfermo no disfrutara de una pérdida significativa y constante de peso.⁸⁵

ADOLESCENCIA MEDIA (14 A 16 AÑOS)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.⁸⁶ Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.⁸⁷ Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.⁸⁸ Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.⁸⁹

ADOLESCENCIA TARDÍA (17 A 19 AÑOS)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta;⁹⁰ adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante

⁸⁵ (Oblatos)

⁸⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁸⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁸⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁸⁹ (Nutrición, 2008)

⁹⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

un embarazo sabiendo que:⁹¹ “una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada.⁹²

ANTROPOMETRÍA EN LA ADOLESCENCIA

PESO

El incremento del peso al final de la pubertad es de 16 a 20 Kg. en mujeres y de 23 a 28 Kg. en varones.⁹³ La ganancia de peso no sólo depende del crecimiento esquelético sino también de otros tejidos.⁹⁴ El crecimiento muscular es mayor en los varones.⁹⁵ La redistribución y aumento del tejido adiposo logran el dimorfismo sexual.⁹⁶ Hay que recordar la importancia del panículo graso en la producción y metabolismo hormonales.⁹⁷

TALLA

La talla o estatura mide el crecimiento longitudinal. La estatura se define como la distancia que existe entre el plano de sustentación (piso) y el vértex (punto más alto de la cabeza).⁹⁸

El crecimiento tiene variaciones desde el momento de la gestación hasta que alcanza la madurez que se produce cuando termina la adolescencia. Se podría clasificar de la siguiente manera:⁹⁹

⁹¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹² (Alimenticios, 2010)

⁹³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹⁵ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

⁹⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

- Crecimiento rápido: intrauterino, primer año de vida, y adolescencia.
- Crecimiento lento: preescolar y escolar. Alrededor de los 10 años en las niñas y 12 años en los niños se produce una nueva aceleración hasta tener la talla de adulto que termina a los 18 y 20 años.¹⁰⁰
- La talla final se alcanza al terminar la pubertad, durante la cual la mujer crecerá en promedio de 20 a 23 cm. en su mejor momento (estirón puberal) crecerá alrededor de 8 cm. al año.¹⁰¹ El varón puede registrar un aumento de 24 a 27 cm. con un pico de crecimiento anual de 9 a 10 cm. y en algunos casos de hasta 1 cm. por mes.¹⁰²

El crecimiento longitudinal se da por segmentos.¹⁰³ Primero crece el segmento inferior (miembros), luego el segmento medio superior (tronco y cabeza).¹⁰⁴ El crecimiento es distal (manos y pies), se alargan los miembros y se aprecia un desequilibrio corporal.¹⁰⁵ Los diámetros transversales aumentan y se observa un mayor ancho de los hombros en los varones y de la pelvis en las mujeres.¹⁰⁶

CARACTERÍSTICAS

La adolescencia es una época de grandes y rápidos cambios, y se producen en el aspecto morfológico, fisiológico y psicológico.¹⁰⁷

MORFOLÓGICO

LOS FENÓMENOS MÁS SOBRESALIENTES.- Es la evolución ósea y la evolución muscular La distribución de la grasa subcutánea se modifica.¹⁰⁸ Este crecimiento afecta en primer lugar a los miembros inferiores y luego al

¹⁰⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰⁵ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁰⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

tronco.¹⁰⁹ En las muchachas, las caderas se ensanchan, tomando el aspecto ginecoide (hombros más estrechos y pelvis más ancha).¹¹⁰ En los muchachos el ensanchamiento del diámetro bihumeral produce el aspecto androide (hombros más anchos y pelvis más estrecha).¹¹¹ En las muchachas, el espesor de grasa se acentúa a nivel de la región glútea, de la cara interna de la rodilla y de la región peri mamaria.¹¹² En los muchachos es más importante a nivel de la nuca y de la región lumbar.¹¹³

FISIOLÓGICO

El hecho capital de la adolescencia es la diferenciación sexual completa con el crecimiento y desarrollo y maduración de los genitales tanto en hombres como en mujeres. En los muchachos se observa el desarrollo del pene, del escroto (que se pigmenta), de los testículos, del epidídimo, de la próstata y de las vesículas seminales.¹¹⁴ La maduración testicular se traduce en la aparición de las primeras erecciones completas (13 años) y por la presencia de espermatozoides maduros en el esperma (15 años).¹¹⁵

Además se produce el cambio de voz y la aparición de bello en distintas partes del cuerpo.¹¹⁶ En las mujeres la maduración sexual femenina se determina por el desarrollo de los senos la aparición del vello axilar púbico y la menarca (primera menstruación), la pelvis sufre un cambio importante el ensancharse a expensas del tejido adiposo, los ovarios aumentan de tamaño considerablemente, el útero empieza a crecer.¹¹⁷

¹⁰⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹⁵ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

PSICOLÓGICOS

La adolescencia, desde el punto de vista psicológico, es un período de experimentación, de tanteos y errores.¹¹⁸ El comportamiento está caracterizado por la inestabilidad en los objetivos, conceptos e ideales derivados de la búsqueda de una entidad propia.¹¹⁹ Es una época en la que los estados afectivos se suceden con rapidez y pueden encontrarse disociados de cualquier causa aparente, aspecto que desorienta enormemente a los adultos.¹²⁰ Existe también una fuerte tendencia a la melancolía. Suelen ser proclives a extender las consecuencias de un fracaso a todos los planos de la actividad, tendiendo al fatalismo y la obsesión ante pequeños problemas físicos pasajeros como el acné, la obesidad, anomalías en el crecimiento, etc.¹²¹ En muchos casos llevan un “Diario íntimo” que no es más que una conversación consigo mismo al no poder dialogar con alguien.¹²² Comienzan los primeros flirteos con los que descubren los juegos de seducción y los sentimientos amorosos con motivo de las relaciones interpersonales con compañeros del sexo opuesto.¹²³ Progresivamente las experiencias sexuales directas van sustituyendo al flirteo, como consecuencia de las transformaciones de la mentalidad social general y el desarrollo de los métodos anticonceptivos.¹²⁴

INDICE DE MASA CORPORAL

El índice de masa corporal (IMC) (peso en kilogramos/talla al cuadrado en metros). Indica el estado nutricional de la persona considerando dos factores elementales: su peso actual y su altura.¹²⁵ Este índice es el primer paso para conocer el estado nutricional de cualquier persona.¹²⁶ Se acepta

¹¹⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹¹⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²⁵ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

internacionalmente, como criterio diagnóstico, con elevada especificidad y sensibilidad variable para la detección de sobrepeso, obesidad, peso bajo.¹²⁷

Es un parámetro práctico y objetivo.¹²⁸ Ha transcurrido el tiempo y la obesidad ya no es un mal exclusivo de los países ricos, paradójicamente, es un problema también de los países del tercer mundo, es un problema de salud pública en el Ecuador, y ese es el mensaje de alerta que los autores nos hacen en el libro.¹²⁹ Prevalencia de sobrepeso y obesidad en estudiantes adolescentes ecuatorianos del área urbana.¹³⁰ Los datos hablan por si mismo, 14 de cada cien niños y 22 de cada cien adolescentes tienen exceso de peso. Rodrigo Yépez, Manuel Baldeón y Pablo López, sustentan sus aseveraciones en dos investigaciones efectuadas por los autores y los egresados de la Maestría de Alimentación y Nutrición Humana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador.¹³¹

El primer estudio realizado en escolares el año 2001, encontró que el exceso de peso está presente en el 14%, correspondiendo el 8.7% a sobrepeso y 5.3% a obesidad; este problema incide especialmente en los alumnos de escuelas privadas con 20.6%, pero está también presente en las escuelas públicas con 10.4%, es más alto en la costa en relación a la sierra; el exceso de peso alcanzó prácticamente la misma magnitud que el bajo peso.¹³²

El segundo estudio se centró en adolescentes durante el año 2006 y determinó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en 21.2%, siendo mayor en los varones, más frecuente en la costa y en los colegios privados, y un dato para reflexionar: el exceso de peso superó al peso bajo.¹³³ Los dos estudios nos ponen frente a una nueva realidad sanitaria en el país, el sobrepeso y la

¹²⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹²⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

obesidad se suman a los males que agobian a la población, el Ecuador contemporáneo soporta esta doble carga social: desnutrición y obesidad.¹³⁴

Nos advierte que para reducir el sobrepeso no es cuestión de dejar de comer, sino de alimentarse bien, con propiedad, alimentarse saludablemente.¹³⁵ No es cuestión de exigir a gritos siluetas escuetas y tener como nueva diosa a la delgadez.¹³⁶ No hay que dejarse seducir por los incesantes mensajes televisivos y de cierta prensa escrita que venden durante 24 horas diarias mensajes nutricionalmente falsos para inducir a los niños a consumir la nefasta comida “chatarra” y a los adolescentes a someterse a ejercicios y dietas exageradas, idealizando “la figura ultra delgada”, “ultra Light” de la modelo de moda, dando lugar a un nuevo y grave problema, tal vez una nueva epidemia: la anorexia nerviosa.¹³⁷

Con mucho acierto los autores señalan que si bien la obesidad es una enfermedad, no se deben utilizar métodos drásticos para combatirla ya que puede ser peor el remedio que la enfermedad.¹³⁸ Al paciente obeso hay que tratarle con respeto, debemos todos romper una y mil lanzas contra los mercaderes de la obesidad, contra las dietas comerciales absurdas, contra los “centros comerciales” que sin ningún sustento científico ofrecen tratamiento rápido de este mal.¹³⁹ La problemática nutricional del adolescente está inmersa en la situación antes descrita y lo que es mas en la actualidad no hay solo la obesidad sino también la desnutrición por problemas psicológicos de los adolescentes como es la anorexia nerviosa y la bulimia más frecuente en mujeres, factores que pueden retrasar el crecimiento y desarrollo y por ende el inicio de la pubertad.¹⁴⁰ “Según el PMA, Ecuador es el cuarto país de América

¹³⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³⁵ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³⁷ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³⁸ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹³⁹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁴⁰ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

Latina tras Guatemala, Honduras y Bolivia, con peores índices de desnutrición infantil.¹⁴¹

Actualmente, el 26 por ciento de la población ecuatoriana sufre de desnutrición crónica, una situación que se agrava en las zonas rurales, donde alcanza al 35,7 por ciento de los menores, y es aún más crítica entre los niños indígenas, con índices de más del 40 por ciento.¹⁴² En Ecuador, según los datos aportados por el propio gobierno, el 12,8 por ciento de la población ecuatoriana padece extrema pobreza. En las zonas rurales los índices aumentan hasta el 49 por ciento, y entre los indígenas hasta el 53 por ciento.”¹⁴³

SOBREPESO Y OBESIDAD

ANTECEDENTES

“La prevalencia de la obesidad sigue aumentando en los países occidentales donde en la actualidad aproximadamente la mitad de los habitantes sufre de sobrepeso.¹⁴⁴ Se han identificado factores tanto ambientales como biológicos que predisponen a los individuos a convertirse en obesos. “¹⁴⁵ Los factores ambientales que influyen en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad son tanto macro ambientales (afectan a la población entera) como micro ambientales (afectan al individuo). Los factores sociales y culturales también tienen un rol en este proceso.¹⁴⁶

“La obesidad ha sido motivo de preocupación a lo largo de la historia, su imagen ha generado posturas apasionantes que van desde la adoración hasta el rechazo franco. A momentos se ha constituido en símbolo de belleza y en

¹⁴¹ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁴² (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁴³ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁴⁴ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

¹⁴⁵ Autor: Dra. Astrid Feicán Alvarado. Prevalencia Y Factores Asociados A Obesidad En Pacientes Mayores De 16 Años Que Acuden A La Consulta Externa Del Hospital “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca –Ecuador 2007

¹⁴⁶ (<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>)

otros en demostración palpable del ridículo. Su presencia está vigente en infinidad de representaciones artísticas: formas de la pintura, tendencias de la escultura, personajes de la literatura, arquetipos de caricatura y de la moda. La figura del obeso aparece y reaparece a través de los tiempos.”¹⁴⁷

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

Constitución de la República La Constitución del Ecuador estipula, en el capítulo II sobre los Derechos del Buen Vivir, Sección primera, Agua y alimentación:¹⁴⁸

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria. Sección quinta. Niños, niñas y adolescentes ¹⁴⁹

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; (...). ¹⁵⁰

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:¹⁵¹

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.¹⁵²

¹⁴⁷ Quito, 14 de marzo de 2008 Dimitri Barreto Vaquero

http://www.opsecu.org/imagenes/uploads/File/Presentacion_libro_Dr_Dimitri_Barreto.pdf

¹⁴⁸ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁴⁹ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵⁰ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵¹ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

En el Capítulo VI, De los Alimentos, se señala: ¹⁵³

Art. 20.- Los alimentos industrializados que se expendan en el bar escolar deberán contar con el registro sanitario correspondiente y estar debidamente rotulados, y el etiquetado indicará el valor nutricional, especialmente de las grasas totales, grasas saturadas, grasas trans, azúcar, sodio, fibra y calcio y fecha de caducidad. ¹⁵⁴

Art. 22.- Los alimentos o comida preparada que presenten altos contenidos de nutrientes con indicadores de exceso, no podrán expendirse, ni comercializarse en ninguno de los establecimientos educativos. ¹⁵⁵

Art.23.- Se prohíbe la promoción de productos alimenticios de bajo valor nutricional en los bares escolares. El Código de la Niñez y la Adolescencia establecen: ¹⁵⁶

Art. 27.- El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende: Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medioambiente saludable. ¹⁵⁷

¹⁵² (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵³ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵⁴ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵⁵ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵⁶ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

¹⁵⁷ (<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>)

VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FUENTE
IMC	El índice de masa corporal es una medida de asociación entre el peso y la talla	Sobrepeso Obesidad	Talla Peso	25 – 50 75-95 >95	Encuesta
Sobrepeso	Es el aumento del peso corporal en relación con la talla	Aumento leve del tejido adiposo	Aumento de peso	P 85 - 95	Encuesta
Obesidad	En un elevado incremento de grasa corporal	Aumento excesivo del tejido adiposo	Grasa corporal elevada	P > 95	Encuesta
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha	Años cumplidos	Tiempo	11 a 13 13 a 15	Encuesta
Sexo	Diferencia física y de conducta que distinguen a los organismos individuales según las funciones	Características sexuales masculinas Características sexuales femeninas	Hombre Mujer	Masculino Femenino	Encuesta
Alimentación	Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo	Tipos de Alimentos	Comidas chatarra Colas Sánduches Leche Cárnicos cereales		Encuesta
Peso	Es la medida de la valoración nutricional	Sobrepeso Obesidad	Quilogramos	P 75-95 P > 95	Encuesta

Talla	Estatura o altura de las adolescentes ¹⁵⁸	Bajo Alto	Centímetros	1.48 1.67	Encuesta
--------------	--	-----------	-------------	--------------	----------

¹⁵⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

Se realizará un estudio de investigación descriptivo que permitirá recolectar la información necesaria para ubicar y reconocer la situación o problema que se investigará, considerándose un periodo de estudio de las adolescentes del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil de mayo / septiembre del 2015, para realizar la investigación de campo¹⁵⁹

Tipo de diseño

Se realizará un diseño de tipo transversal porque permitirá recolectar los datos en un período de tiempo determinado.¹⁶⁰

Tipo de investigación

Se realizó una investigación de tipo cualitativa y cuantitativa.¹⁶¹

La presente proyecto de Investigación tiene un enfoque cuantitativo y cualitativo, porque podemos analizar las variables, mediante la utilización de la ficha de observación, encuesta a los adolescentes del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil. Y es cualitativo porque se indican las cualidades referentes a la alimentación que incide en la obesidad de los estudiantes¹⁶²

Área de estudio

La investigación se realizará en el Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil, con la finalidad de conocer el conocimiento de las

¹⁵⁹ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁶⁰ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁶¹ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁶² (Villamar & Alvarez, 2015)

adolescentes sobre la importancia de reconocer el tipo de alimentación que acostumbran los jóvenes.¹⁶³

Universo y Muestra

El **universo** de la investigación será 845 estudiantes del colegio experimental Rita Lecumberri.

La **muestra** del estudio son 264 las estudiantes de edades entre 12 y 15 años.

$$n = \frac{N p q}{\frac{(N-1) E^2}{Z^2} \cdot p q}$$

n: tamaño de la muestra

N: tamaño de la población 845

p: posibilidad de que ocurra un evento, p= 0,5

q: posibilidad de no ocurrencia de un evento, q= 0,5

E: error, se considera el 5%; E= 0,05

Z: nivel de confianza, que el 95%, Z = 1,96

Técnicas de recolección de datos

Para la obtención de datos precisos y confiables, se utilizaran las técnicas siguientes:

1. **Encuesta.-** Estará dirigida a todas los adolescentes del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil.

Para la obtención de la información se efectuaron los siguientes pasos:

¹⁶³ (Villamar & Alvarez, 2015)

- Autorización mediante solicitud dirigida al rector del I Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil. para realizar la investigación de campo en las instalaciones de la institución educativa, ”.¹⁶⁴
- Elaboración de los formatos para de la ficha de observación y la encuesta aplicada a los estudiantes.¹⁶⁵
- Luego de la obtener de la información se realiza la tabulación y análisis de los resultados, ingresando los resultados en la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel, para obtener cuadros y gráficos estadísticos.¹⁶⁶

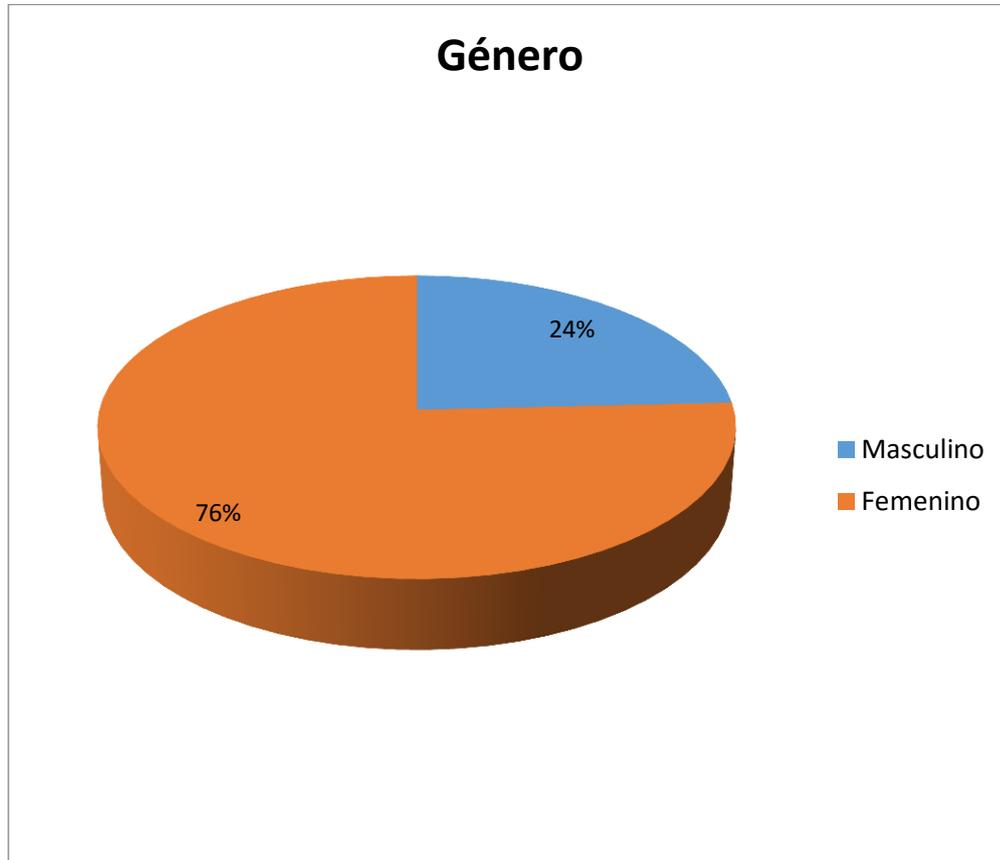
¹⁶⁴ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁶⁵ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁶⁶ (Villamar & Alvarez, 2015)

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

GRÁFICO # 1



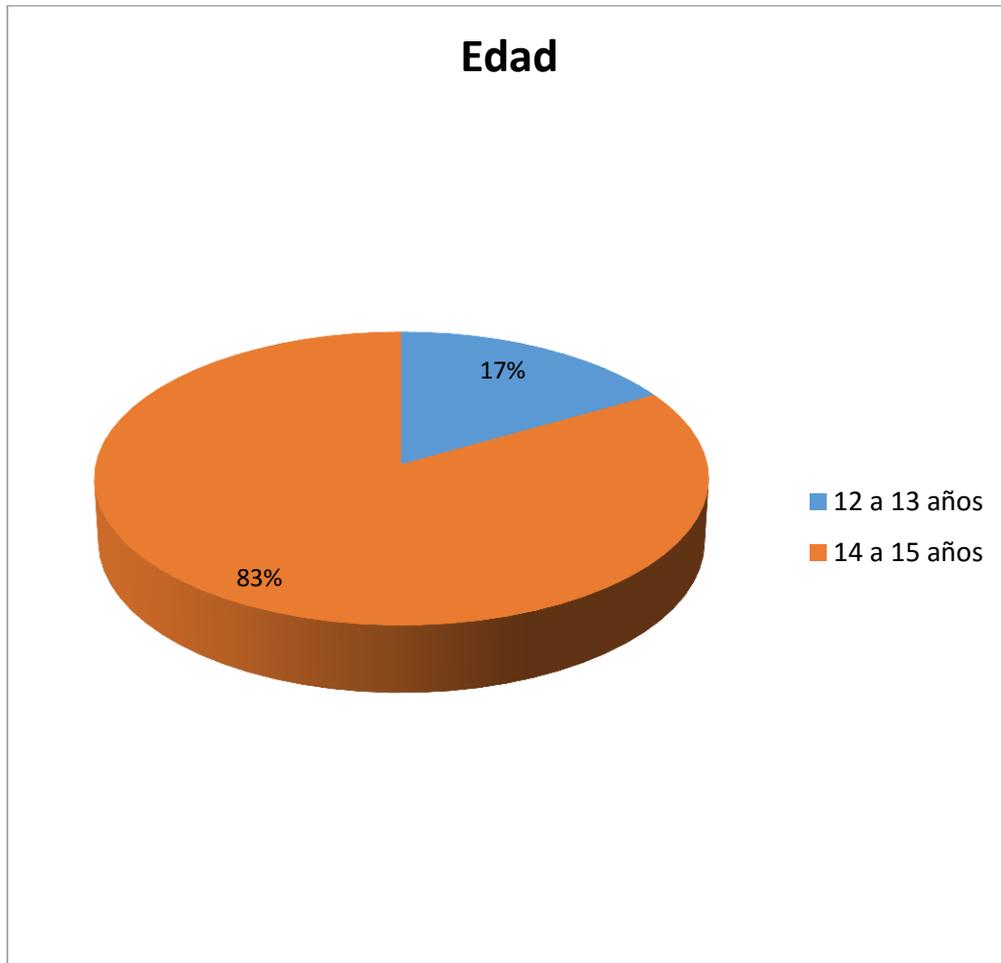
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 76% de las adolescentes son de género femenino, el 24% es de género masculino.¹⁶⁷

¹⁶⁷ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 2



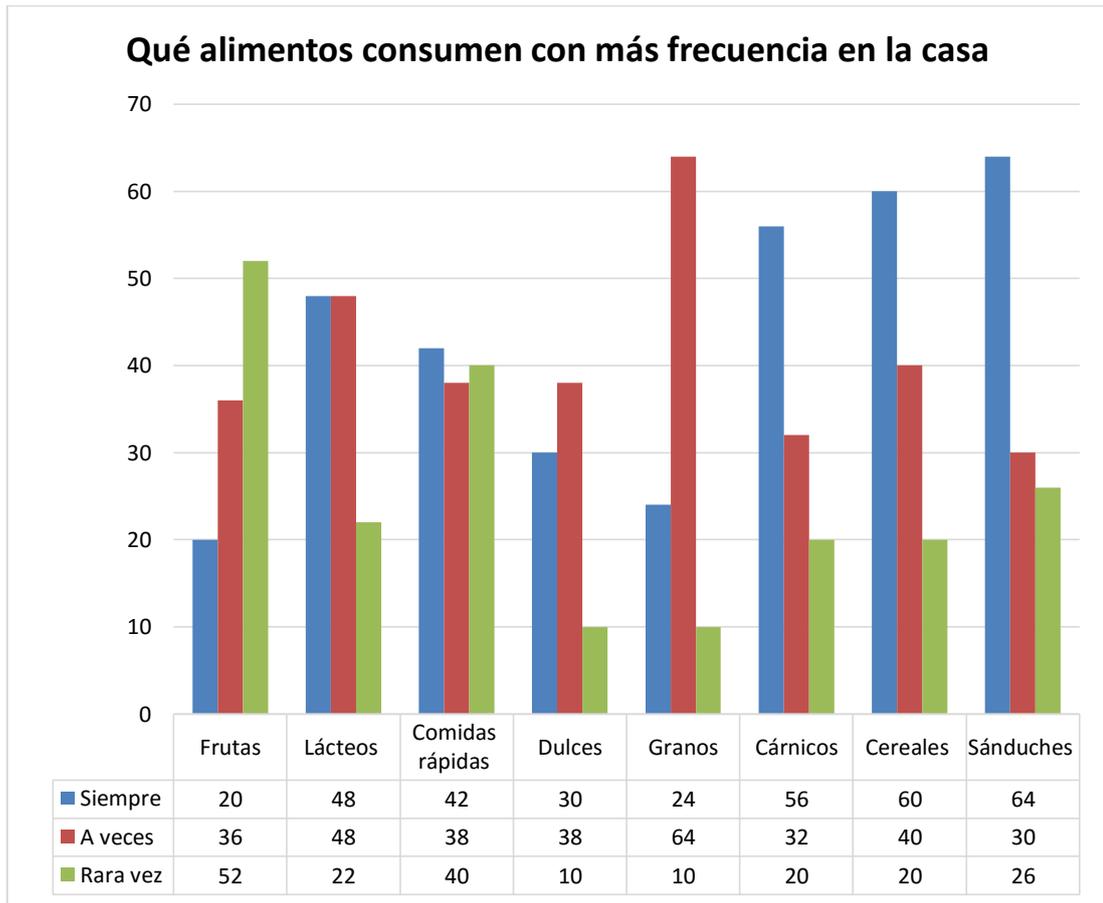
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental "Rita Lecumberri" de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 83% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri tienen edades entre los 14 a 15 años evidenciando, y solo un 17% de las mismas su edad fluctúa entre 11 a 13 años.¹⁶⁸

¹⁶⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 3



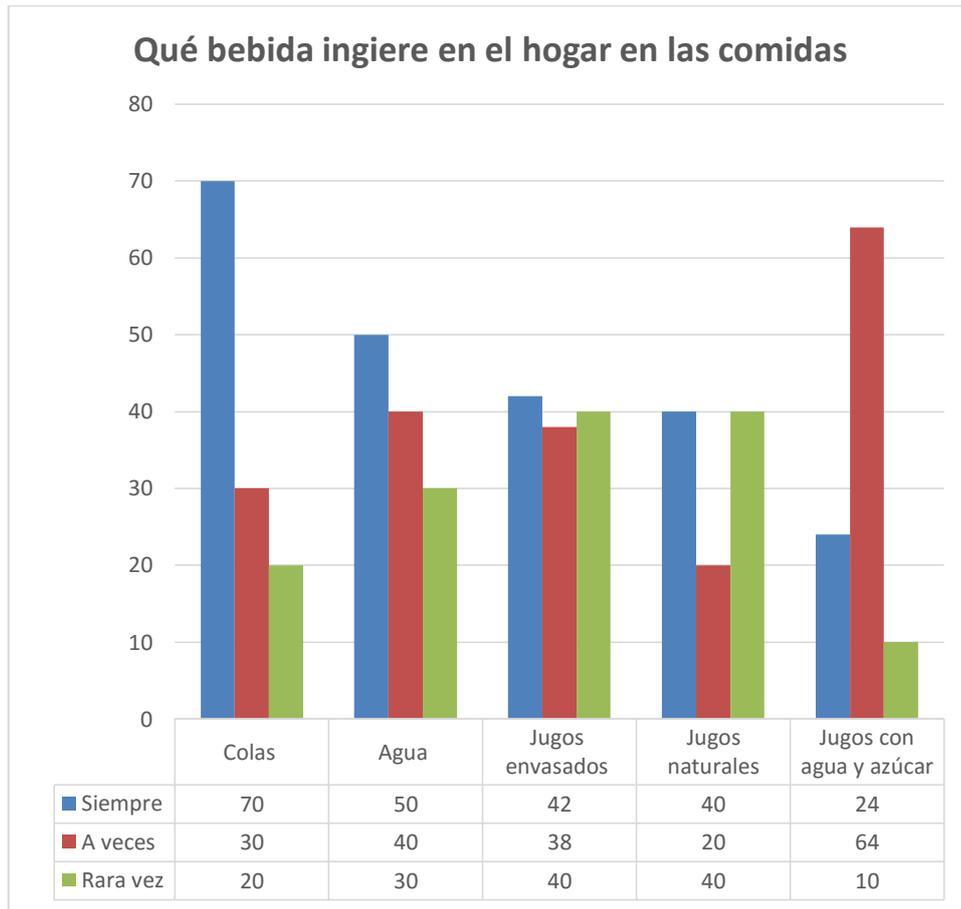
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 15% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma que consumen estos alimentos siempre comidas rápidas, cereales y Sánduches, con el 14% el consumo de lácteos, con el 12% frutas y cárnicos, evidenciando que no es muy equilibrada su alimentación. ¹⁶⁹

¹⁶⁹ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 4



Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 22% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma que ingieren siempre en las comidas colas, aguas y jugos envasados, con el 19% jugos con agua y azúcar, con el 15% jugos naturales, evidenciando que hay un desorden a la hora de ingerir los líquidos en las comidas.¹⁷⁰

¹⁷⁰ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 5



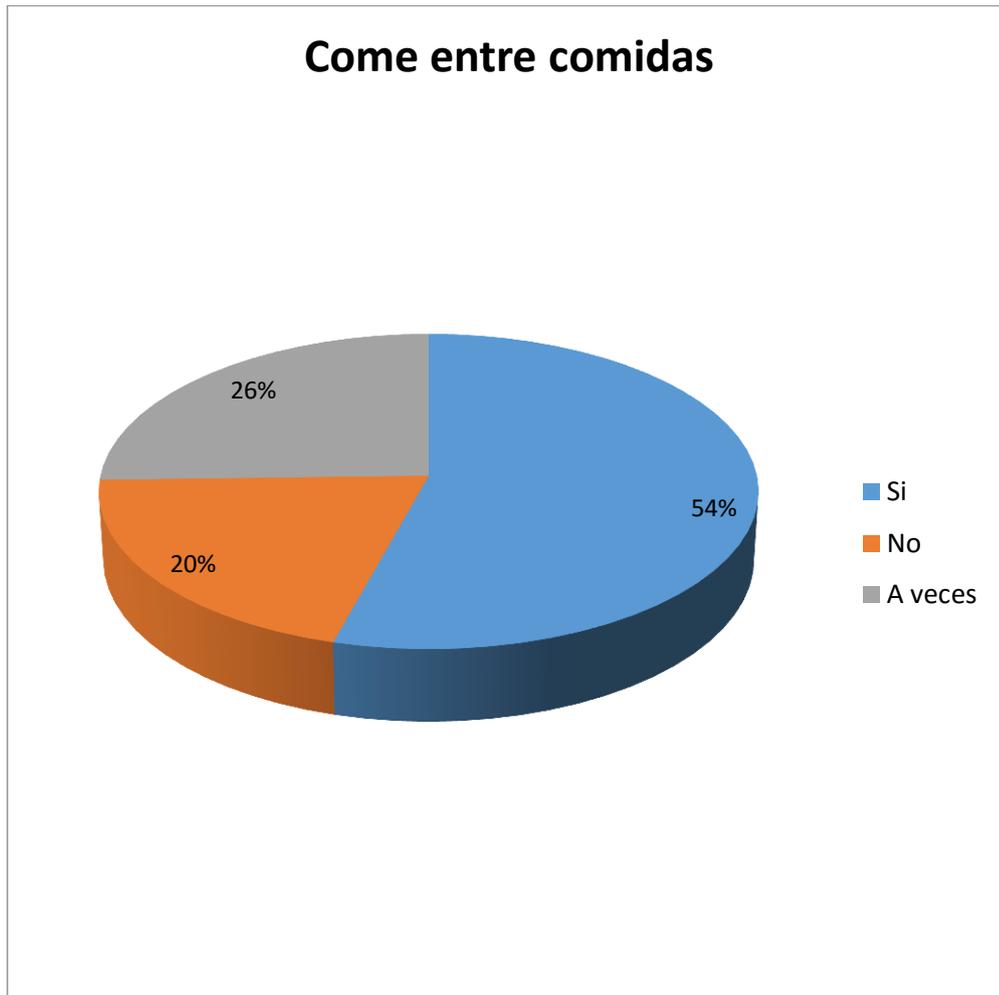
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 33% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma que consumen cuatro comidas, el 27% solo tres comidas, el 23% dos comidas y solo 17% una comida diaria.¹⁷¹

¹⁷¹ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 6



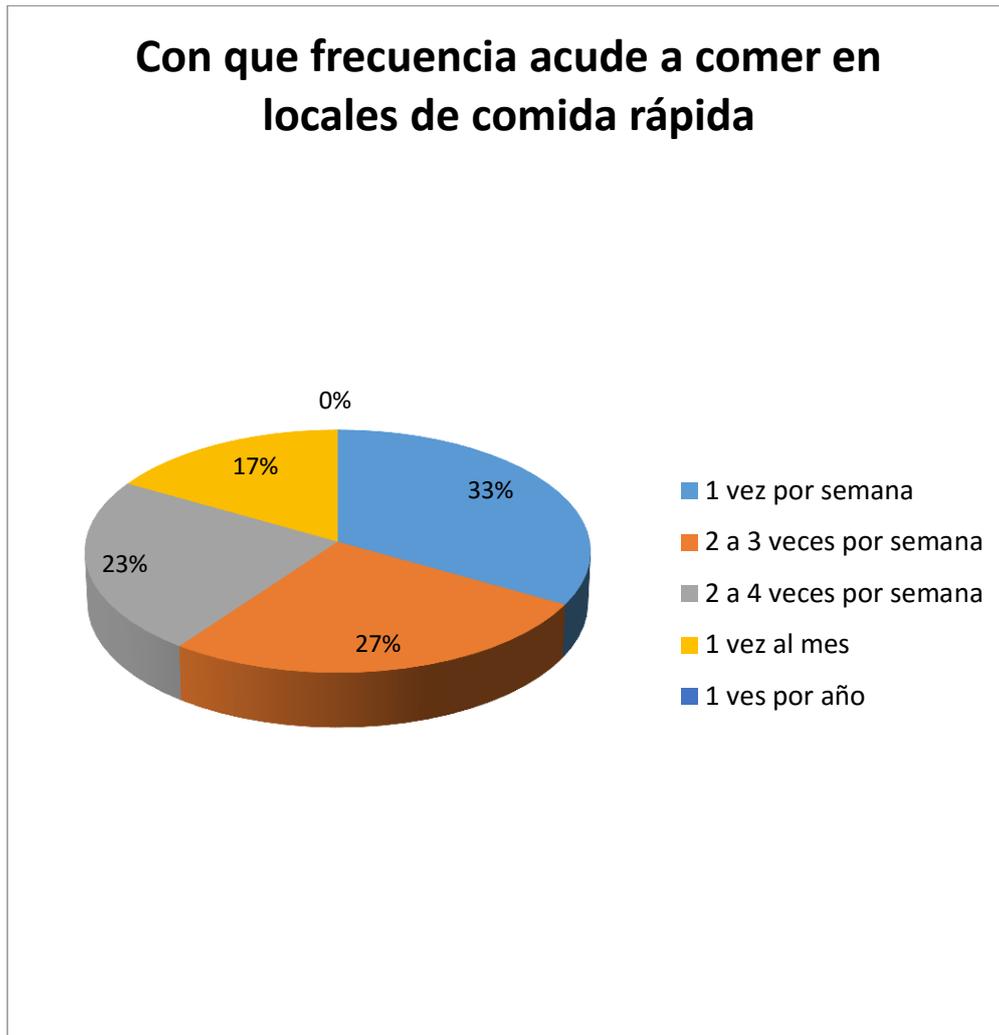
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental "Rita Lecumberri" de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 54% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri manifiestan si comer entre comidas, un 26% solo a veces come entre comidas y solo un 20% no come entre comidas.¹⁷²

¹⁷² (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 7



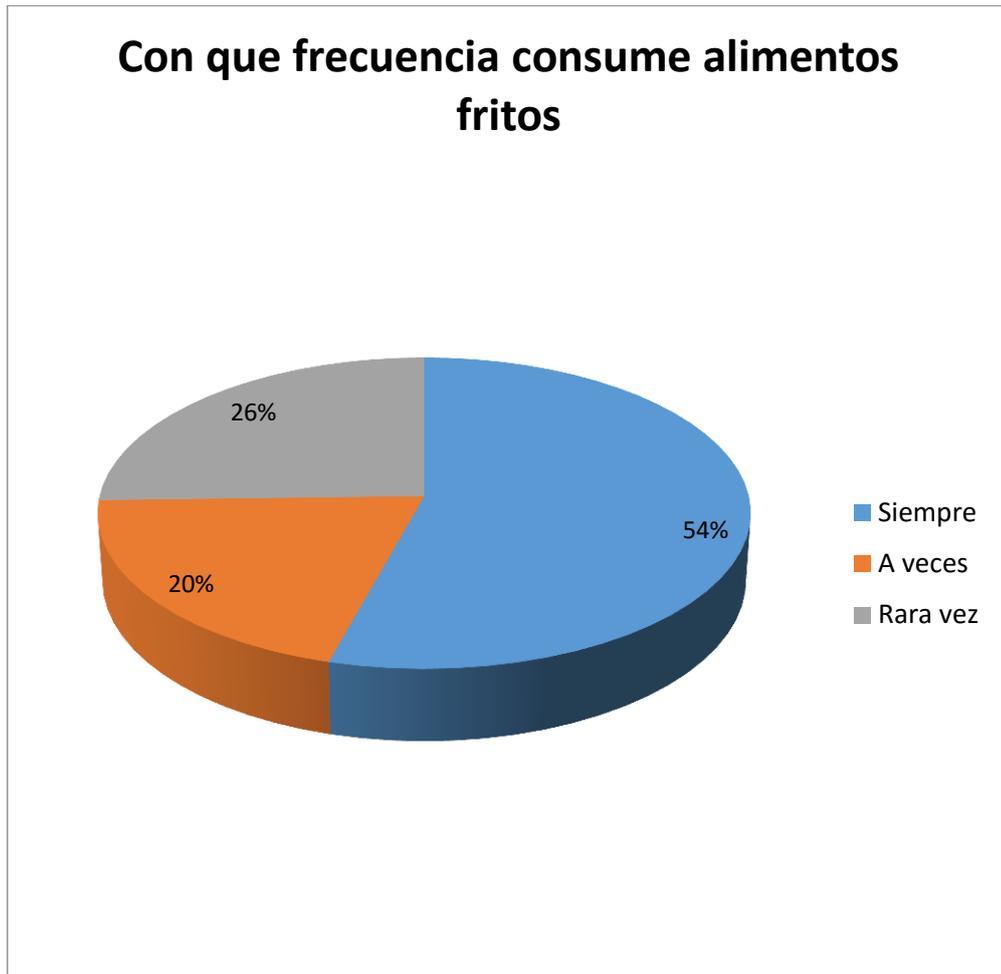
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 33% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma que consumen comidas rápidas 1 vez por semana, el 27% solo 2 a 3 veces por semana, el 23% de 2 a 4 veces por semana y solo 17% lo hace 1 vez al mes.¹⁷³

¹⁷³ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 8



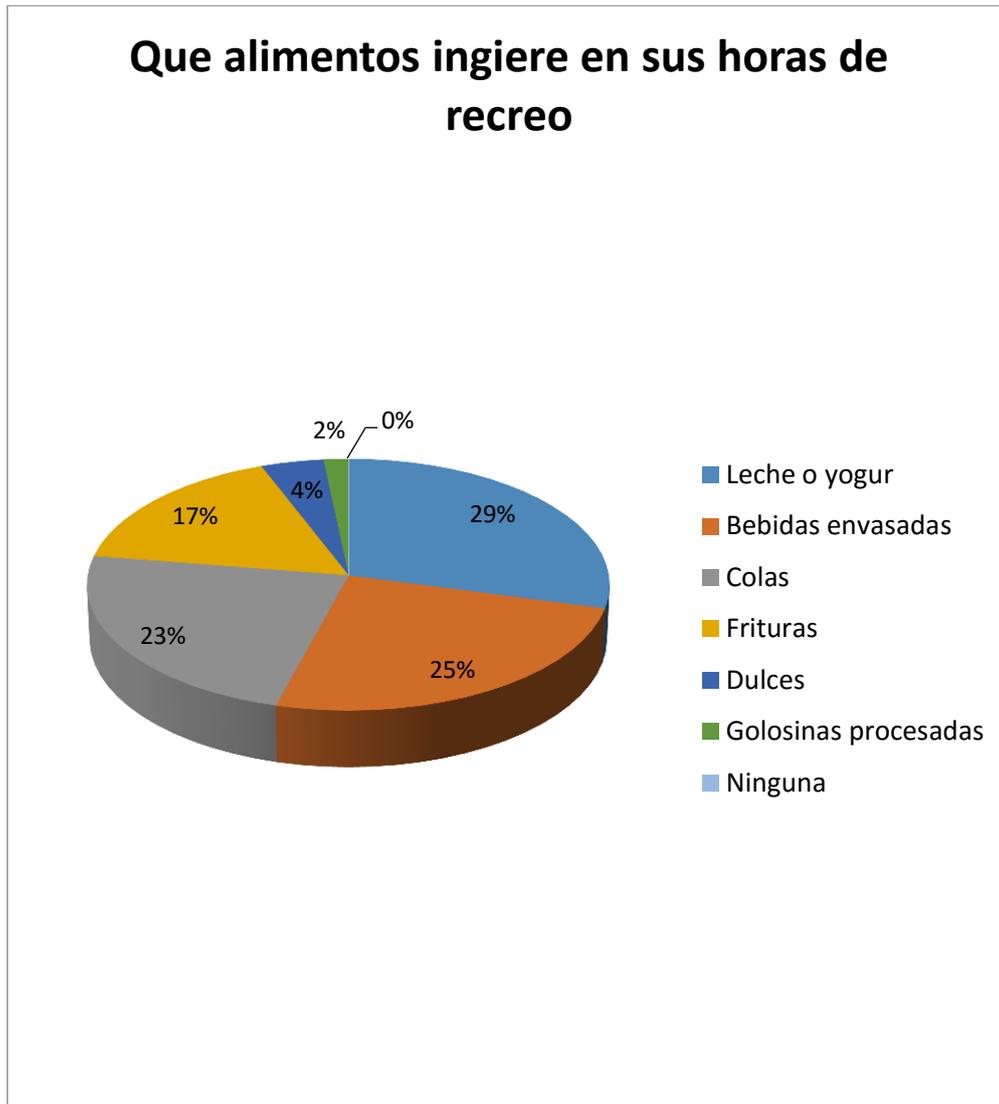
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 54% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri manifiestan comer siempre comidas fritas, un 26% solo lo hace rara vez y solo un 20% come a veces comidas fritas.¹⁷⁴

¹⁷⁴ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 9



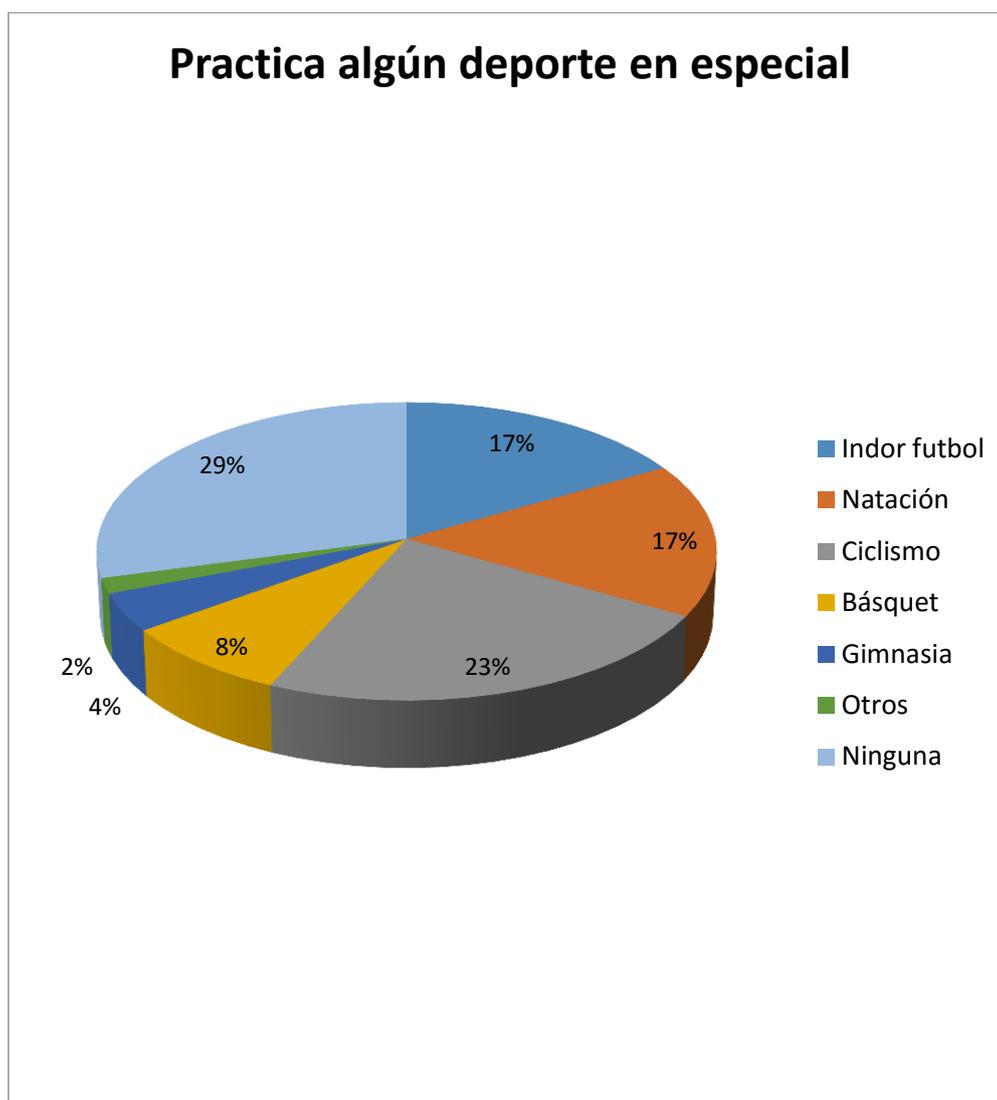
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 29% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma que consumen leche o yogur en recreo, el 25% bebidas envasadas, el 23% consume colas en recreo, el 17% frituras, el 4% dulces y solo un 2% golosinas procesadas.¹⁷⁵

¹⁷⁵ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 10



Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 29% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma no practicar ningún deporte, el 23% ciclismo, el 17% indor futbol, el 17% natación, el 8% Básquet, el 4% gimnasia, 2% otros.¹⁷⁶

¹⁷⁶ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 11



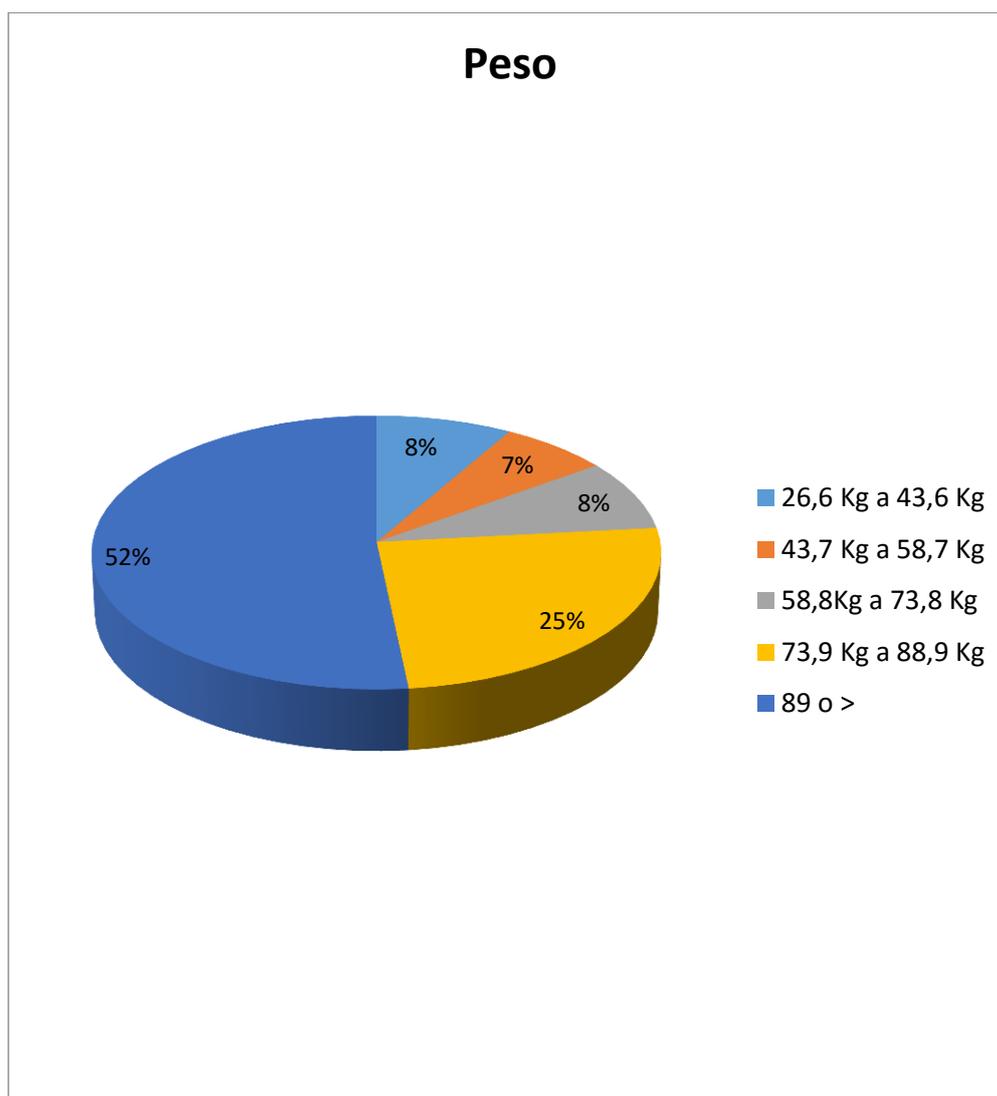
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 29% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri afirma que nunca practican ningún deporte, el 23% de 2 a 4 veces al mes, el 17% una vez por semana, el 17% de 2 a 3 veces por semana, el 8% una vez al mes, el 6% todos los días.¹⁷⁷

¹⁷⁷ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 13



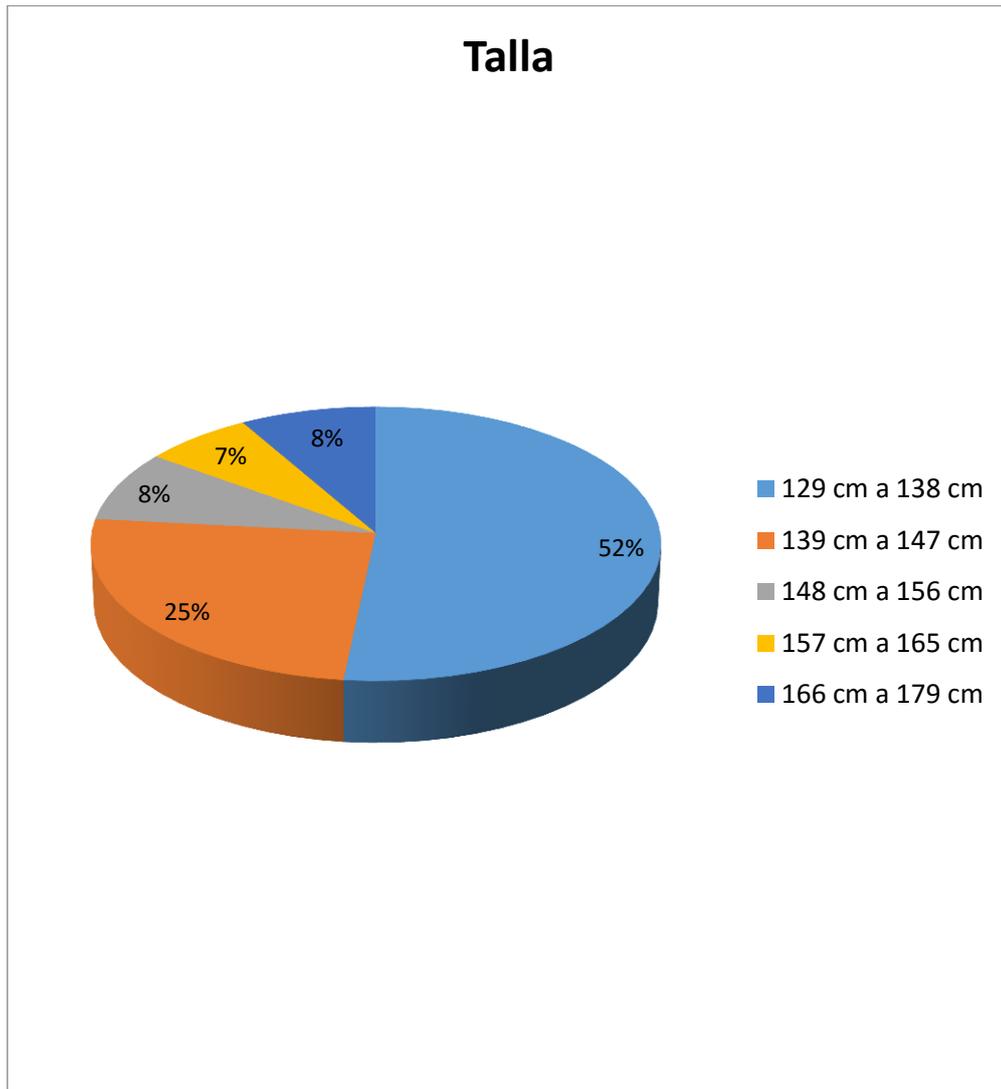
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental "Rita Lecumberri" de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 52% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri presentan obesidad, el 25% sobrepeso, el 10% están dentro de los parámetros, el 10% está algo bajas de peso, el 7% peso correcto a su edad.¹⁷⁸

¹⁷⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

GRÁFICO # 14



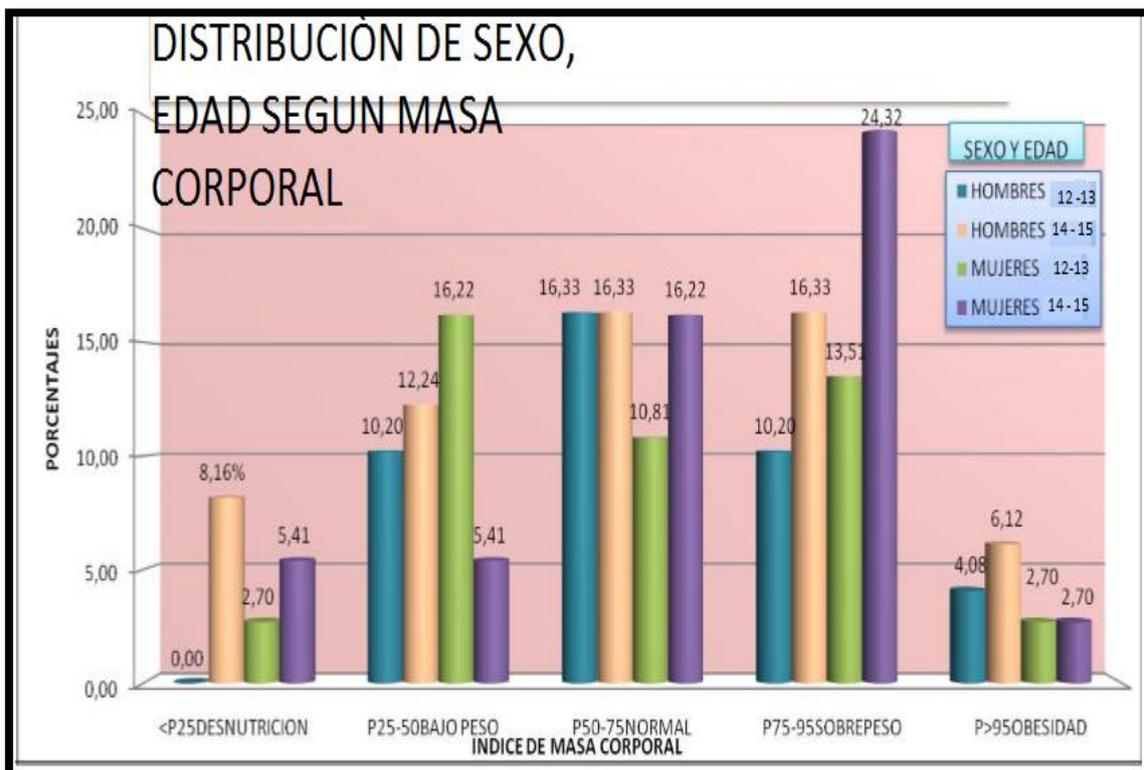
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Como se puede apreciar en el gráfico el 54% de las adolescentes de los décimos ciclos de educación básica del colegio Rita Lecumberri presentan estatura 129 cm a 138 cm, el 25% 139 cm a 147 cm, el 9% 166 cm a 179 cm, el 8% 148 cm a 156 cm, y el 7% 157 cm a 165 cm.¹⁷⁹

¹⁷⁹ (Villamar & Alvarez, 2015)

Gráfico # 15



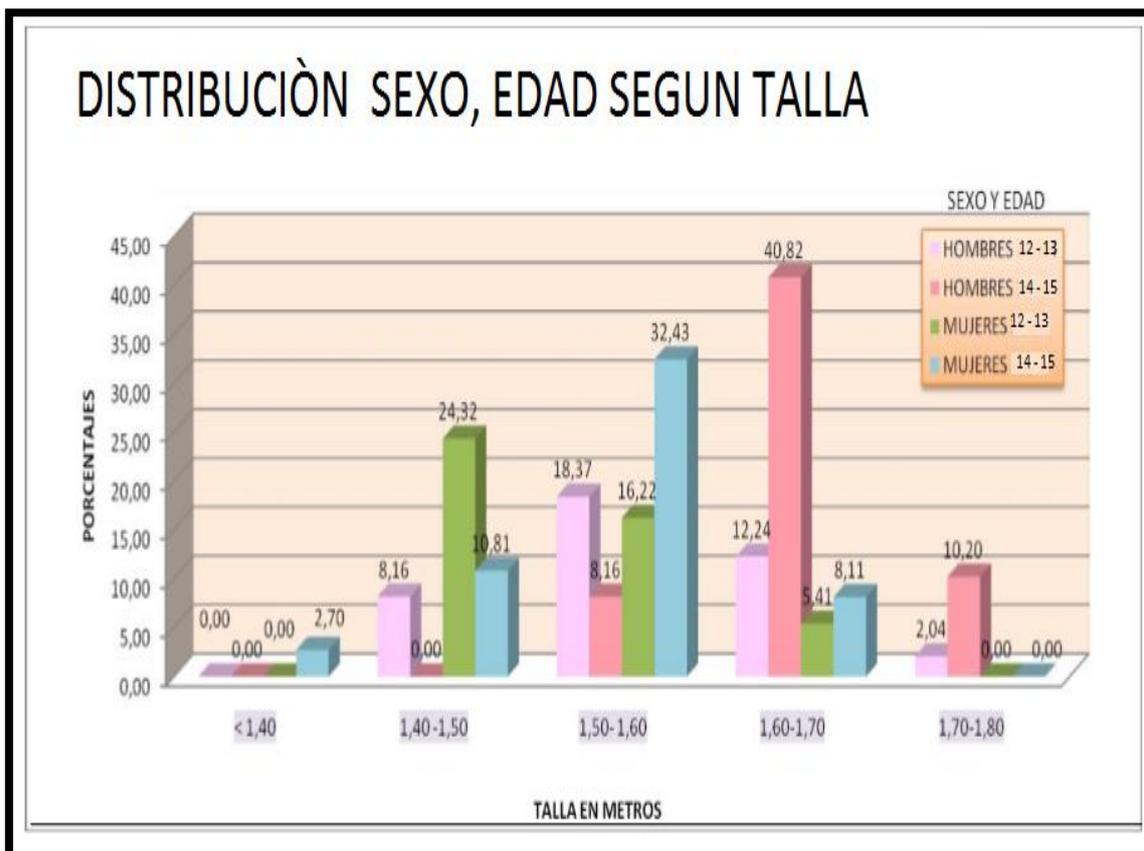
Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Los datos demuestran que el 24,32 % de los alumnos estudiados tienen un grado de sobrepeso con un predominio en el sexo femenino entre las edades de 14 a 15 años, esta situación puede acarrear para que las adolescentes tengan problemas que pueden desencadenar alteraciones nutricionales como la anorexia nerviosa o la bulimia mientras que el resto tuvo valores de Índice de Masa Corporal dentro de los rangos considerados normales. Así, también encontramos un porcentaje significativo de obesidad en los hombres, siendo un dato alarmante debido a que el universo es pequeño, esta situación puede provocar en el futuro problemas de salud como: la hipertensión arterial, hiperlipidemias, diabetes, etc. podemos añadir que en relación al peso para la edad en la mayoría de estudiantes no es el adecuado.¹⁸⁰

¹⁸⁰ (Villamar & Alvarez, 2015)

Gráfico # 16



Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental “Rita Lecumberri” de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Análisis: Nos demuestra que la relación talla para la edad en gran número de estudiantes está dentro de los rangos considerados normales según tabla de CNHS (VER ANEXO) esto indica que el crecimiento GG de los/as adolescentes es adecuado; no siendo así en la gráfica anterior nos demuestra lo contrario esto quiere decir que la alimentación del adolescente está siendo inadecuado por lo que se encuentra un grado de sobrepeso y obesidad en hombres y mujeres.¹⁸¹

¹⁸¹ (Villamar & Alvarez, 2015)

CONCLUSIONES

El análisis de los resultados obtenidos permite concluir lo siguiente:

1. La problemática del sobrepeso y la obesidad están presentes en las adolescentes esto puede deberse a que llevan una alimentación inadecuada tanto en sus hogares como en el colegio, ya que existe un alto consumo de grasas, azúcares y carbohidratos que en la adultez llevan a formar desórdenes alimenticios causando graves enfermedades que pueden llevar hasta la muerte.¹⁸²
2. Según los resultados obtenidos encontramos sobrepeso en un 52 % siendo relevante en el sexo femenino esta situación puede acarrear para que las adolescentes tengan problemas psicológicos y desencadenar alteraciones nutricionales por el sobrepeso y la obesidad. Nos demuestra que la relación talla para la edad en la mayoría de las estudiantes están dentro de los rangos considerados normales según tabla esto indica que el estado crecimiento de las adolescentes es adecuado.¹⁸³
3. La alimentación con productos poco o nada alimenticios (ej. snack, frituras, refrescos con colorantes, colas, etc.) pero ricos en calorías está causando que los porcentajes de sobrepeso y obesidad. La calidad de vida optima de un ser humano depende de una buena nutrición, actividad física ya que esto nos garantizara en el futuro tener adolescentes con un buen desarrollo físico, mental, psicológico y afectivo y así se evitara enfermedades en la adultez.¹⁸⁴

¹⁸² (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁸³ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁸⁴ (Villamar & Alvarez, 2015)

RECOMENDACIONES

1. Motivar a las adolescentes que ocupen su tiempo libre en ejercicio físico para que tengan un buen desarrollo físico, psicológico y social.¹⁸⁵
2. A la institución que debe contar con programas educativos orientados a dar información sobre una nutrición en las adolescentes: sus ventajas, desventajas y sus consecuencias al no llevar una alimentación sana; ya que solo así se llegara a fomentar en las estudiantes buenas prácticas alimenticias tanto para su vida actual y futura.¹⁸⁶
3. A las autoridades del colegio que pongan más atención en el cuidado del tipo de alimentos que se expenden en el bar, ayudando a fomentar entre los estudiantes el consumo de frutas hortalizas ya que estos aportan con gran cantidad de nutrientes, proteínas solo así se lograra cultivar en las estudiantes buenos hábitos alimenticios y en el futuro se evitara las graves consecuencias que esto trae consigo.¹⁸⁷

¹⁸⁵ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁸⁶ (Villamar & Alvarez, 2015)

¹⁸⁷ (Villamar & Alvarez, 2015)

BIBLIOGRAFÍA

AGUIRRE, Patricia. Aspectos socioantropológicos de la obesidad en la pobreza.

Citado por: PEÑA, Manuel y BACALLAO, Jorge. La obesidad en la pobreza. Washington, D.C.: OPS. Publicación científica. 2000, no. 576, p. 13-25.

ALBALA, C; VIO DEL RIO y KAIN, J. Obesidad: Un desafío pendiente en Chile. Revista médica de Chile. 1997; 125: 1217-1224.

ALBALÁ, Cecilia et al. Obesidad un desafío pendiente. Chile: Editorial Universitaria S.A. Primera edición. 2000. 308 p.

ALBE, Arline D. et al. Assessing Risk Factors for Obesity Between Childhood and

Adolescence: II. Energy Metabolism and Physical Activity [online]. In: Pediatrics 2002, vol. 110, p. 307-314. Available from Internet: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/110/2/307>

AMERICAN OBESITY ASSOCIATION, Childhood Obesity, Prevalence and Identification [online]. May 2, 2005. Available from Internet: <http://www.obesity.org/subs/childhood/prevalence.shtml>

AMIGO, Hugo. Obesidad en el niño de América Latina: situación, criterios de diagnóstico y desafíos. En: Cad. Saude Publica, Rio de Janeiro. 2003, vol. 19 sup. 1, p. s163-s170.

ANDERSEN, R. et al. Relationship of physical activity and televisión watching with body weight and level of fatness among children. In: JAMA. 1998, vol. 279, p. 938-942.

ANTHEA M Magarey, Lynne A Daniels, T John C Boulton. Prevalence of overweight and obesity in Australian children and adolescents: reassessment of 1985 and 1995 data against new standard international definitions. MJA 2001; 174:561-564.

<http://bligoo.com/media/users/3/182056/files/18190/La%20Obesidad.ppt> . (s.f.).
Obtenido de
<http://bligoo.com/media/users/3/182056/files/18190/La%20Obesidad.ppt>
:
<http://bligoo.com/media/users/3/182056/files/18190/La%20Obesidad.ppt>

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf> . (s.f.).
Obtenido de

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf> :
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>.
 (s.f.). Obtenido de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>

<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>. (s.f.). Obtenido de
<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>:
<http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.htm>

<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>. (s.f.). Obtenido de
<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>:
<http://medicablogs.diariomedico.com/frankatacho/2006/09/24/obesidad-y-suscomplicaciones/>

<http://www.paho.org/ecu/index.php?> (s.f.). Obtenido de
<http://www.paho.org/ecu/index.php?>:
<http://www.paho.org/ecu/index.php?>

Alimenticios, T. (2010). <http://blog.espol.edu.ec/karmenri/obesidad/>. Obtenido de
<http://blog.espol.edu.ec/karmenri/obesidad/>:
<http://blog.espol.edu.ec/karmenri/obesidad/>

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>.
 (s.f.). Obtenido de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3659/1/ENF08.pdf>

<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>. (s.f.). Obtenido de
<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>:
<http://es.scribd.com/doc/61812839/Tesis-Obesidad-y-Sedentarismo-en-Diabetes#scribd>

Medicina.com. (2011).
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>.
 Obtenido de
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>:
<http://www.dmedicina.com/enfermedades/digestivas/obesidad.html>

- MSD. (2012). <http://consumidores.msd.com.ec/manual-merck/012-trastornos-nutricion-metabolismo/140-obesidad/obesidad-edad-adulta.xhtml>.
Obtenido de <http://consumidores.msd.com.ec/manual-merck/012-trastornos-nutricion-metabolismo/140-obesidad/obesidad-edad-adulta.xhtml>: <http://consumidores.msd.com.ec/manual-merck/012-trastornos-nutricion-metabolismo/140-obesidad/obesidad-edad-adulta.xhtml>
- MSP. (2011). NORMAS DE NUTRICIÓN para la prevención secundaria del sobrepeso y la obesidad en niñas, niños y adolescentes. QUITO: Diseñado e Impreso en Quito- Ecuador.
- Nutrición, A. L. (28 de julio de 2008). http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol81_2_09/ped03209.htm. (V. 5. 2, Editor)
Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol81_2_09/ped03209.htm: http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol81_2_09/ped03209.htm
- Oblatos, M. (s.f.). http://www.oblatos.com/dematovelle/index.php?option=com_content&view=article&id=1023:la-obesidad&catid=106:pastoral-de-la-salud&Itemid=158. Obtenido de http://www.oblatos.com/dematovelle/index.php?option=com_content&view=article&id=1023:la-obesidad&catid=106:pastoral-de-la-salud&Itemid=158: http://www.oblatos.com/dematovelle/index.php?option=com_content&view=article&id=1023:la-obesidad&catid=106:pastoral-de-la-salud&Itemid=158
- UCSG. (2015). REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD UCSG CON EL TEMA: INCIDENCIA DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI. GUAYAQUIL: UCSG.
- Villamar, J., & Alvarez, B. (2015). Obesidad en las adolescentes del Colegio Experimental Rita Lecumberri de la Ciudad de Guayaquil. Guayaquil: UCSG.

ANEXOS



Certificado No. 001-1497



www.ucsg.edu.ec
Avenida 99-01-4677

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-388-2015

14 de Julio del 2015

**MAGISTER
MERCEDES LOOR
RECTORA DEL COLEGIO RITA LECUMBERRI
En su despacho.-**

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, condecorada de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que los estudiantes, MILLAMAR CHAVEZ JOSÉ y ALVAREZ JACOME BYRON quienes se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "INCIDENCIA DE LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 16 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE MAYO A SEPTIEMBRE 2015" realicen la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atonlamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mercedes Vinos
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AMVfatima

22/07/2015
10:40

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAÚL" TÍTULO: INCIDENCIA DE OBESIDAD
EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI DE
LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DE MAYO /SEPTIEMBRE DEL 2015 AUTORES ÁLVAREZ JÁCOME
BYRON EDGAR VILLAMAR CHAVEZ JOSÉ EMMANUEL

PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA TUTORA: LCDA
FANNY RONQUILLO DE LEON Mg

Guayaquil - Ecuador 20151 UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAÚL"

CERTIFICACIÓN Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por los Sres.
Álvarez Jácome Byron y Villamar Chávez José, como requerimiento parcial para la obtención del

título

de Licenciados

en Enfermería. TUTORA _____ LCDA. FANNY RONQUILLO de LEON. Ms
DIRECTORA DE LA CARRERA _____ LCDA. ANGELA MENDOZA VINCES.
Mgs Guayaquil, Septiembre 20152

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAÚL" DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Villamar Chávez José, Álvarez Jácome Byron Declaramos que:

El Trabajo de Titulación INCIDENCIA DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS
DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201511027
DOCENTE UCSG

biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: INCIDENCIA DE OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 15 AÑOS DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI DE

LA CIUDAD DE GUAYAQUIL,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y

total autoría. Guayaquil,

Septiembre del 2015 LOS AUTORES Villamar Chávez José Álvarez Jácome Byron

AGRADECIMIENTO Los resultados de este proyecto, están dedicados a todas aquellas personas que, de alguna forma, son parte de su culminación. Gracias Dios, Gracias padres, Gracias hermanos, Gracias Denisse Dillon.⁵ JOSE EMMANUEL VILLAMAR CHAVEZ DEDICATORIA Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mi madre. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mi madre, quien a lo largo de mi vida ha

velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. A mi hermana Josceline que es un gran pilar en la familia. A Denisse Dillon por estar siempre en los ratos difíciles de mi vida. También a las Lcdas. de la Carrera por sus enseñanzas y que de alguna manera también estuvieron aconsejándome en momentos difíciles. Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.⁶ JOSE

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201511027
DOCENTE UCSG

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS DE GRADO JOSE VILLAMAR UCSCG17sept.docx
(D15315198)
Submitted: 2015-09-17 21:17:00
Submitted By: ford_gt@msn.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Mgs. Cristina González
C.I.: 1201541027
DOCENTE UCSCG

URKUND Cristina González (cristina_gonzalez01)

Document: [TESIS DE GRADO JOSE VILLAR UCSC2761.docx \(18/08/2019\)](#)

Submitted: 2019-09-17 14:15:45 (UTC)

Submitted by: font_g@urkund.com

Receiver: cristina.gonzalez@ucsc2761.urd.com

Message: TESIS UCSC JOSE VILLAR VILLAR UCSC2761.docx Show file message

0/4 0 files approx. 23 pages long document contents file in present in sources.

list of sources

Rank	Path/Name
1	http://dspace.ucc.edu.ec/bitstream/123456789/1659/1/ENFINO.pdf
2	TESIS SEDENTARISMO.docx3.docx
3	UNIVERSIDAD TECNICA DE COTACACHI.docx
4	http://bilgooo.com/inicio/users/3182056/files/183901a%20obesidad.pdf
5	proyecto de investigacion martin.docx

Warnings | Reset | Export | Share

Mgs. Cristina González
 C.I.: 1201511027
 DOCENTE UCSCG



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**ENCUESTA APLICADA A LOS ESTUDIANTES DE DEMOS CICLOS DE
EDUCACIÓN BÁSICA DEL COLEGIO EXPERIMENTAL “RITA
LECUMBERRI” DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

OBJETIVO: Conocer la incidencia de obesidad en adolescentes de la institución antes mencionada.

- a) Lea cada pregunta y sírvase responder en el casillero correspondiente.
- b) Marque con un X.

CUESTIONARIO:

1. Género

Masculino

Femenino

2. Edad

11 a 13 años

14 a 15 años

3. ¿Qué alimentos consumen con más frecuencia en la casa?

***Frutas**

Siempre

A veces

Rara vez

***Comida rápida**

Siempre

A veces

Rara vez

***Lácteos**

Siempre

A veces

Rara vez

***Dulces**

Siempre

A veces

Rara vez

***Granos**

Siempre

A veces

Rara vez

***Cereales**

Siempre

A veces

Rara vez

***Cárnicos**

Siempre

A veces

Rara vez

***Sánduches**

Siempre

A veces

Rara vez

4. ¿Qué bebida ingiere en el hogar en las comidas?

***Colas**

Siempre

A veces

Rara vez

***Jugos Naturales**

Siempre

A veces

Rara vez

***Agua**

Siempre

A veces

Rara vez

***Jugos con agua y azúcar**

Siempre

A veces

Rara vez

***Jugos envasados**

Siempre

A veces

Rara vez

5. Comidas diarias en el hogar

Una

Dos

Tres

Cuatro

O más

6. Come entre comidas

Si

No

A veces

7. Con que frecuencia acude a comer en locales de comida rápida.

1 vez por semana

2 a 3 veces por semana

2 a 4 veces por semana

1 vez al mes

1 ves por año

8. Con que frecuencia consume alimentos fritos

Siempre

A veces

Rara vez

9. Que alimentos ingiere en sus horas de recreo.

Leche o yogur

Bebidas envasadas

Colas

Frituras

Dulces

Golosinas procesadas

Ninguna

10. Practica algún deporte en especial.

Indor futbol

Natación

Ciclismo

Básquet

Gimnasia

Otros

Ninguna

11. Con qué frecuencia practica deportes.

Todos los Días

1 vez por semana

2 a 3 veces por semana

2 a 4 veces al mes

1 vez al mes

Nunca

12. Peso.

26,6 Kg a 43,6 Kg

43,7 Kg a 58,7 Kg

58,8Kg a 73,8 Kg

73,9 Kg a 88,9 Kg

89 o >

13. Talla.

129 cm a 138 cm

139 cm a 147 cm

148 cm a 156 cm

157 cm a 165 cm

166 cm a 179 cm

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

TABLA # 1

Talla

	%
129 cm a 138 cm	52%
139 cm a 147 cm	25%
148 cm a 156 cm	8%
157 cm a 165 cm	7%
166 cm a 179 cm	8%
TOTAL	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental "Rita Lecumberri" de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

TABLA # 2

Peso

	%
26,6 Kg a 43,6 Kg	8%
43,7 Kg a 58,7 Kg	7%
58,8Kg a 73,8 Kg	8%
73,9 Kg a 88,9 Kg	25%
89 o >	52%
TOTAL	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los décimos ciclos de Educación Básica del Colegio Experimental "Rita Lecumberri" de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José

Tabla**Peso Aceptable para la talla según edad (hombres)
Percentil 50 (90-110%)**

Talla (cm)	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años
135.0 - 139.9	31.6 (28.5-34.8)	31.0 (27.9-34.1)	-	-	-	-
140.0 - 144.9	34.1 (30.7-37.5)	36.1 (32.5-39.7)	-	-	-	-
145.0 - 149.9	38.2 (34.4-42.0)	37.9 (34.1-41.7)	40.6 (36.5-44.7)	-	-	-
150.0 - 154.9	42.1 (37.9-46.3)	41.0 (36.9-45.1)	41.4 (37.3-45.5)	44.7 (40.2-49.2)	-	-
155.0 - 159.9	46.2 (41.6-50.8)	45.8 (41.2-50.4)	46.1 (41.5-50.7)	49.2 (44.3-54.1)	46.8 (42.1-51.8)	49.7 (44.7-55.0)
160.0 - 164.9	48.4 (43.6-53.5)	50.4 (45.4-55.7)	52.1 (46.9-57.6)	51.5 (46.3-57.0)	51.4 (46.3-56.9)	56.9 (51.2-62.9)
165.0 - 169.9	54.4 (49.0-60.2)	53.6 (48.2-59.3)	55.4 (49.9-61.3)	56.4 (50.8-62.4)	58.0 (52.2-64.2)	61.5 (55.3-68.0)
170.0 - 174.9	61.0 (54.9-67.5)	60.1 (54.1-66.5)	59.4 (53.5-65.7)	61.9 (55.7-68.5)	61.6 (55.4-68.1)	64.6 (58.1-71.5)
175.0 - 179.9	-	63.3 (57.0-70.0)	64.7 (58.2-71.6)	64.3 (57.9-71.1)	65.4 (58.9-72.3)	66.5 (59.8-73.6)
180.0 - 184.9	-	-	69.4 (62.5-76.8)	70.2 (63.2-77.7)	68.9 (62.0-76.2)	71.2 (64.1-78.8)

Tabla 7**Peso Aceptable para la talla según edad (mujeres)
Percentil 50 (90-110%)**

Talla (cm)	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años
135.0 - 139.9	28.9 (26.0-31.9)	-	-	-	-	-
140.0 - 144.9	36.8 (33.1-40.7)	36.7 (33.0-40.6)	-	-	-	-
145.0 - 149.9	38.5 (34.6-42.6)	40.5 (36.4-44.8)	42.3 (38.1-46.8)	45.4 (40.9-50.2)	51.0 (45.9-56.4)	45.1 (40.6-49.9)
150.0 - 154.9	42.8 (38.5-47.3)	42.9 (38.6-47.4)	47.9 (43.1-53.0)	48.1 (43.3-53.2)	48.9 (44.0-54.1)	48.9 (44.0-54.1)
155.0 - 159.9	46.8 (42.1-51.8)	48.4 (43.6-53.5)	49.6 (44.6-54.9)	50.8 (45.7-56.2)	51.6 (46.4-57.1)	53.2 (47.9-58.8)
160.0 - 164.9	51.1 (46.0-56.5)	52.2 (47.0-57.7)	53.0 (47.7-58.6)	55.0 (49.5-60.8)	55.5 (49.9-61.4)	55.4 (49.9-61.3)
165.0 - 169.9	53.1 (47.7-58.7)	58.1 (52.3-64.3)	56.8 (51.1-62.8)	58.4 (52.6-64.6)	59.1 (53.2-65.4)	59.3 (53.4-65.6)
170.0 - 174.9	56.7 (51.0-62.7)	52.9 (47.6-58.5)	59.8 (53.8-66.1)	61.2 (55.1-67.7)	62.1 (55.9-68.7)	60.2 (54.2-66.6)
175.0 - 179.9	-	-	59.8 (53.8-66.1)	62.4 (56.2-69.0)	65.9 (59.3-72.9)	61.7 (55.5-68.3)

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LOS ALIMENTOS QUE EXPENDEN EL BAR DEL COLEGIO EXPERIMENTAL RITA LECUMBERRI

Productos	PRESENTES	NO PRESENTES
Colas	x	
aguas	x	
Jugos envasados	x	
Jugos naturales		x
Yogur	x	
Leche saborizada	x	
Batidos		x
Tostadas	x	
Sánduches	x	
Snack	x	
Hamburguesas	x	
Jot dog	x	
Salchi-papas	x	
Empanadas	x	
Caramelos	x	
Ensaladas de frutas		x
Frutas		x

Fuente: Guía de Observación aplicada al Bar del Colegio Experimental "Rita Lecumberri" de la ciudad de Guayaquil.

Elaborado por: Álvarez Jácome Byron, Villamar Chávez José ¹⁸⁸

¹⁸⁸ (Villamar & Alvarez, 2015)

TABLA DE CALORÍAS

CARNES Y AVES

beicon frito	100gr	870	filete de cerdo	150gr	360	cabrito asado	100gr	357
cordero asado	100gr	194	buey asado	100gr	288	buey guisado	100gr	235
chuleta de cordero	100gr	356	chuleta de cerdo	100gr	336	pollo asado	100gr	110
pollo cocido	100gr	100	hígado de buey	100gr	210	hígado de cordero	100gr	196
hígado de pollo	100gr	124	hígado de cerdo	100gr	264	hígado de ternera	100gr	256
pollo plancha	100gr	98	lomo de cerdo	100gr	362	pato asado	100gr	320
perdiz asada	100gr	206	jamón de cerdo	100gr	393	ternera asada	100gr	231
ternera guisada	100gr	256	filete de ternera	150gr	180	beicon ahumado	100gr	665

PESCADOS

atún	100gr	240	bacalao	100gr	110	caviar	100gr	29
gallo	100gr	109	langosta	200gr	196	langostinos	100gr	112
lenguado	100gr	90	calamares	100gr	120	merluza	100gr	97
mero	100gr	96	mejillones	100gr	79	ostras	100gr	81
róbalo	100gr	72	salmón ahumado	100gr	204	sardinias	100gr	134
sardinias en aceite	100gr	298	anguila	100gr	300	boquerones	100gr	151

SOPAS Y CREMAS

crema de espárragos	250gr	159	crema de champiñones	250	216	sopa de cebolla	250gr	173
sopa de tomate	250	88	sopa de verduras	250	72	crema de calabaza	250gr	168

LEGUMBRES Y VERDURAS

acelgas hervidas	180gr	30	alcachofas hervidas	120gr	60	arroz hervido	100gr	350
berenjenas	100gr	20	cebolla hervida	100gr	41	escarola	100gr	14
habas hervidas	80gr	100	lentejas guisadas	100gr	718	nabos	100gr	35
pepino	150gr	5	pimiento verde	100gr	29	rabanitos	100gr	16
tomates	100gr	20	aguacate	100gr	180	repollo	100gr	40
cebolla		22						

PASTA

canelones	100gr	133	espaguetis	160gr	233	macarrones	100gr	154
raviolis de carne	100gr	288	tortellini de carne	250gr	931	pizza	100gr	250

CONDIMENTOS

azúcar blanca	10gr	48	ajo	5gr	7	comino	6gr	3
curry	6gr	11	mostaza	10gr	8	páprika	6gr	20
vinagre	10gr	2	caldo de carne	1 pastilla	33	pimentón	10gr	125

HUEVOS

huevo crudo	unidad	78	huevo frito	unidad	108	huevo cocido	unidad	100
tortilla francesa	1 huevo	104	yema frita	unidad	85	clara frita	unidad	23

FRUTAS FRESCAS Y SECAS

almendras	100gr	640	avellanas	100gr	633	castañas asadas	100gr	340
cerezas	100gr	60	ciruelas frescas	100gr	47	chirimoya	100gr	82
frambuesa	100gr	66	guindas	100gr	63	higos	100gr	68
higos secos	30gr	60	kiwis	unidad	46	naranjas	unidad	46
lima	100gr	51	limón	unidad	12	manzana	100gr	58
melón	160gr	60	naranja dulce	100gr	42	nectarina	100gr	64
pera	100gr	56	piña natural	100gr	52	plátano	100gr	122
melocotón	150gr	63	uva blanca	100gr	76	uvas pasas	100gr	120

REFRESCOS

coca-cola	350ml	137	naranja o limón	350ml	189	sprite	350ml	115
-----------	-------	-----	-----------------	-------	-----	--------	-------	-----

CAFÉ Y ZUMOS

café con azúcar	50ml	48	café sin azúcar	50ml	0	zumode naranja	200ml	74
zumode lima	200ml	74	zumode melocotón	200ml	64	zumode tomate	200ml	23

ACEITES Y GRASAS

aceite de oliva	10gr	90	aceite de coco	10gr	135	aceite de bacalao	10gr	130
aceite de trigo	10gr	89	aceite de girasol	10gr	90	mantequilla con sal	10gr	77
mantequilla sin sal	10gr	76	manteca de cerdo	10gr	87	margarina	10gr	72

BEBIDAS ALCOHÓLICAS

aguardiente	100ml	231	cerveza	240ml	101	champagne	100ml	85
sidra	100ml	50	brandy	50ml	125	ron	50ml	110
vermú	35ml	50	vino blanco	100ml	85	vino Rosado	100ml	74
vino tinto	100ml	65	vodka	30ml	72	whisky	100ml	240

LÁCTEOS

leche con chocolate	150ml	185	leche condensada	20gr	66	leche desnatada	200ml	70
leche entera	200ml	124	leche semidesnatada	200ml	96	nata líquida	20gr	42
cuajada	20gr	52	yogur desnatado	unidad	126	yogur natural	unidad	138

QUESOS

camembert	50gr	136	emmental	30gr	85	gorgonzola	30gr	119
gruyere	25gr	93	mozzarella	15gr	47	parmesano	30gr	115
requesón	20gr	60	cabrales	25gr	100	queso cremoso	20gr	25

