

EL GUSTO ADQUIRIDO: ANÁLISIS DE PREFERENCIAS Y AVERSIONES ALIMENTARIAS EN LA CIUDAD DE LA PAZ Y EL ALTO EN 2023.

ACQUIRED TASTE:

Analysis of food preferences and aversions in La Paz and El Alto city in 2023.

Nelson Gutiérrez Rueda¹; Fabiana Delgadillo Foronda²; Carmen J. Vargas Laura³

1. Lic. Antropología, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética.
nelsongutierrez0904@gmail.com
2. Lic. Enfermería, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética.
fabianadelgadillo2015@gmail.com
3. Lic. Nutrición y Dietética, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética.
cvargaslauradealarcon@gmail.com

Resumen.

El presente artículo científico de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y de análisis focaliza en la relación que hay entre las preferencias alimentarias y el aumento o incremento del sobre peso y la obesidad en las poblaciones adultas de la ciudad de El Alto y La Paz. Se ha encontrado una relación causal entre las preferencias y las aversiones que de modo casi directo repercuten en enfermedades no transmisibles. En base a una encuesta con escala Likert y el debido procesamiento de los datos se ha logrado llegar a establecer estas preferencias y aversiones alimentarias y se ha comparado con datos construidos por otras instancias o pares de investigación, siendo que los resultados obtenidos se deducen por sí mismos y a simple vista, es decir que las poblaciones estudiadas son tendentes y son ellos mismos quienes transitan por el camino hacia la obesidad y el sobre peso, llegando a establecerse un gusto por la comida rápida sea de tipo chatarra o tradicional.

Palabras claves: preferencias alimentarias, aversiones alimentarias, gusto adquirido.

Abstrac.

This quantitative, descriptive, cross-sectional and analytical scientific article focuses on the relationship between food preferences and the increase or increase in overweight and obesity in the adult populations of the city of El Alto and La Paz. A causal relationship has been found between preferences and aversions that almost directly affect non-communicable diseases. Based on a survey with a Likert scale and the due processing of the data, these food preferences and aversions have been established and have been compared with data constructed by other instances or research peers, and the results obtained can be deduced by themselves. themselves and to the naked eye, that is to say that the populations studied are tending and it is they themselves who

travel the path towards obesity and overweight, coming to establish a taste for fast food, whether junk or traditional.

Key words: food preferences, food aversions, acquired taste.

1. Introducción

La preocupación en la ciencia de la nutrición y la dietética está determinada por el conocimiento biomédico, pero al mismo tiempo por las situaciones externas al organismo humano y lo que se conoce de éstas, es decir por las disposiciones sociales y culturales que juegan un papel fundamental en la variabilidad y criterios que tiene una persona al momento de elegir su alimentación. En ese sentido la elección de una “comida rápida” que en definitiva significa una preferencia por la denominada “comida chatarra” es sin lugar a dudas un fenómeno creciente que está afectando a la salud pública y de hecho se ha consolidado en una creciente tendencia de casos de obesidad y sobre peso en la ciudad de El Alto y La Paz. Es decir, en nuestro contexto inmediato.

De ese modo la finalidad del presente artículo, en base al trabajo de investigación científica, es en todo caso el de demostrar la relación o vinculación directa entre el análisis de las preferencias y aversiones alimentarias y una de sus consecuencias, es decir el aumento irremediable de problemas de salud pública como las denominadas enfermedades no transmitibles o “ENT” en las que se encuentra, entre otros, el sobre peso y la obesidad. Si se demuestra la relación causal que se encuentra entre la elección de la comida y las respectivas razones en el análisis de las preferencias y las aversiones en las ciudades de La Paz y El Alto, como el principal contexto en el que se desenvuelve en dos de las principales ciudades del país.

2. Metodología y Materiales

La principal metodología es de tipo cuantitativa, así mismo se ha utilizado el análisis de los datos cuantitativos, bajo el enfoque del *knowledge discovery in databases* (KDD) pues, así como indica Yanetsys Sarduy en su artículo sobre análisis de la información en investigaciones cuantitativas, es preciso tomar en cuenta justamente que se trata del uso de la información útil, extraer la información más relevante en torno de un cúmulo de datos construidos, y en ese caso el análisis es la principal herramienta lógica para poder enmarcar la investigación dentro de una metodología cuantitativa (1).

Complementariamente se consideró que el análisis de las variables de esta investigación y por el alcance para su presentación dentro del marco de una revista científica, cuya extensión permite realizar un análisis descriptivo y transversal, por ello se debe tomar en cuenta que se asumió este enfoque (2).

Así mismo se utilizó la técnica de recolección de datos de la encuesta, y entre los materiales principales fue utilizado boleta de encuesta o cuestionario debidamente codificado y usando la escala Likert, enmarcada en el planteamiento del problema, el objetivo y las variables de la investigación. La unidad de análisis está compuesta por 400 personas 200 varones y 200 mujeres, entre la ciudad de El Alto y La Paz, se trata de mayores de 18 años usuarios de la red de transportes mi teleférico entre las estaciones de la ciudad de El Alto y La Paz, el universo son todos los usuarios de los servicios de transporte de mi teleférico que

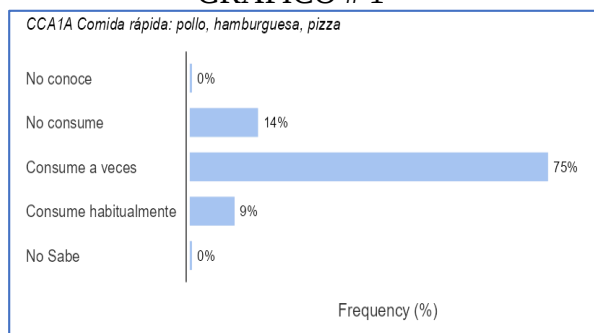
trabajan entre las ciudades de La Paz y El Alto.

En cuanto al procesamiento de datos, la codificación y decodificación de datos se hizo en el programa informático SPSS, así mismo de modo alternativo se utilizó el programa estadístico Jamovi, especialmente este último fue tomado en cuenta para la graficación de los resultados cuantitativos, por el criterio de buscar una herramienta con mayor simplificación y facilidad en su manejo que mantenga la calidad y precisión para la elaboración gráfica.

3. Resultados

Los resultados que se muestran a continuación son los resultados cuantitativos base para el análisis. Si bien se mantiene una presentación sobre todo descriptiva, se asume que el análisis deba estar de modo implícito, en todo caso, también se presenta a modo de información complementaria, en análisis de las variables, esto quiere decir un análisis por gráfico a partir de su presentación descriptiva:

GRÁFICO # 1



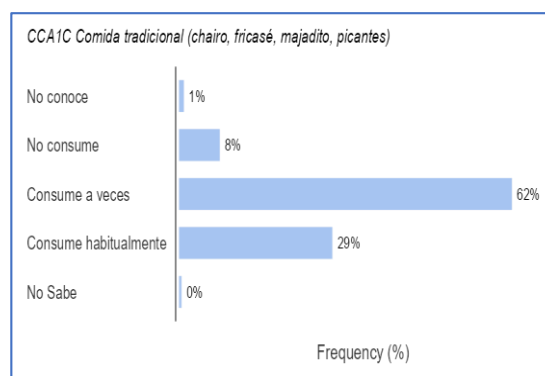
Fuente: Elaboración propia

Los porcentajes son realmente abrumadores, si en especial se suma las variables o ítems “consume a veces” y “consume habitualmente” pues denota justamente que sin importar por el momento la frecuencia, se tiene un 84% de consumo de comida rápida. En todo caso, podría por ello afirmarse que se hace de la comida chatarra, algo habitual es decir parte de la alimentación cotidiana de

las personas adultas en las ciudades de La Paz y El Alto, esta variable debe ser entendida desde el punto de vista de la conformación de una especie de trastorno del comportamiento alimentario que se habría socializado o está en proceso de socialización.

El siguiente gráfico (gráfico #2) en un principio podría tender a relativizar los resultados que muestra el gráfico #1, sin embargo, debe tomarse en cuenta que, sin llegar apresuradamente a una conclusión, en el caso de las preferencias en la alimentación, debe tomarse en cuenta el tipo de comida al que se hace mención. En este caso se habla de la preferencia por la comida tradicional, pero ¿qué se entiende por esto? La variable se explica por sí sola, es decir platos elaborados como el fricasé, el majadito, los platos picantes como el pique macho, el mismo chairo, que pueden ser tomados como ejemplo, que son platos variados donde se mezcla de un modo nada uniforme las proteínas y los carbohidratos, a diferencia de la “comida chatarra” donde es claro que la comida es casi en su totalidad carbohidratos que se transforman en azúcares en el organismo y hacen elevar los niveles de glucosa. En todo caso, se observa en el siguiente gráfico:

GRÁFICO #2



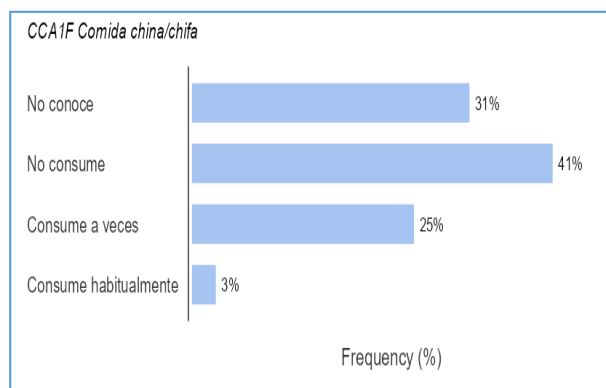
Fuente: Elaboración propia

Es claro que en la sociedad alteña y paceña prevalece todavía un valor primordial por lo endógeno, es decir que se mantiene una gastronomía tradicional que de alguna forma compite en casi igualdad de proporción y porcentaje con el consumo de comida chatarra.

El gusto adquirido por ende es todavía un tema cultural y prevalece las preferencias culinarias tipo catador tradicional, pues para un extranjero el mantener la comida tradicional en tales porcentajes de consumo no es común.

Habría que preguntarse si la comida tradicional mantenga también su tiempo y modo de preparación también tradicional, aunque el tema nutricional va por otro sentido, es decir es poco casual que se hable del valor nutricional de las comidas tradicionales y normalmente se piensa que de hecho es nutritivo, aunque en muchos casos sean alimentos sobre cargados de carbohidratos. Por otra parte, puede apreciarse en cuanto a la comida “chifa”.

GRÁFICO #3



Fuente: Elaboración propia

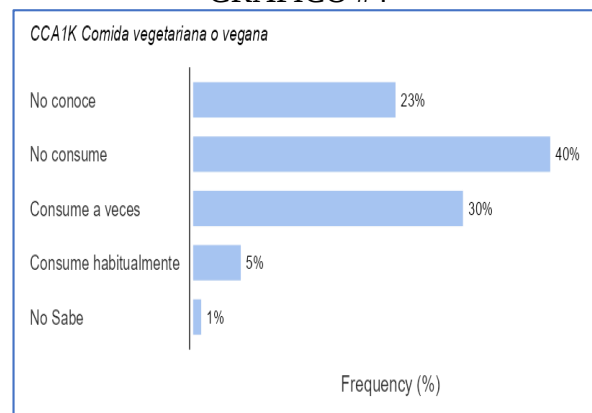
La preocupación por incluir la comida “chifa” con toda la implicación que tiene, consiste en su aparente proliferación, según los datos del gráfico #3 hay un porcentaje menor de consumo, menos del 30 % si se toma en cuenta los ítems “consume a veces”

y “consume habitualmente” esto quizá tenga que ver con las preferencias desde un punto de vista social, pues hoy es visto el chifa o comida china como una opción barata y el tiempo de su auge se haya acabado.

Los datos demuestran que no representa un porcentaje mayor su preferencia alimentaria.

En ese mismo orden y algo que suele considerarse como una opción saludable, por lo menos por la propaganda de los medios de comunicación masiva, es la comida vegetariana o vegana que también se incluyó en la investigación, obteniendo los siguientes resultados:

GRÁFICO #4



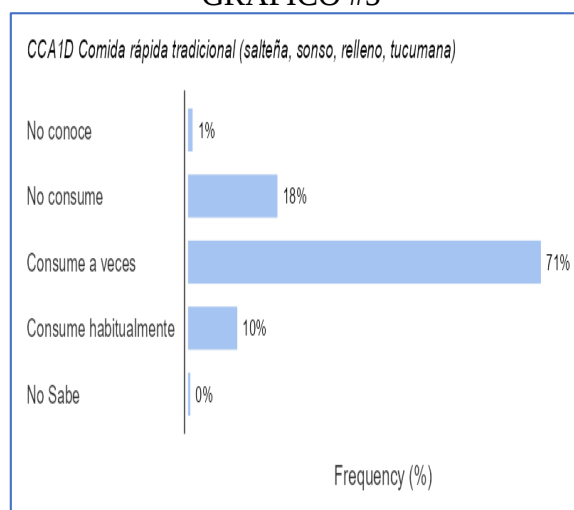
Fuente: Elaboración propia

Es también importante destacar que en este caso como en el anterior (gráfico #3) hay un elevado porcentaje de personas que no consumen, pero también que indican no conocer tal o cual comida. Es decir, podría decirse que se trata de una especie de cultura como opción personal en base a todo un entramado global, en este caso sobre todo debe analizarse este dato, es decir que las personas que sí consumen comida vegetariana o vegana no llegan a más del 35%.

Pero hasta aquí se ha presentado en el marco de pensar en lo que es la comida más importante para el habitante de la ciudad de La Paz o de El Alto, es decir en el orden de

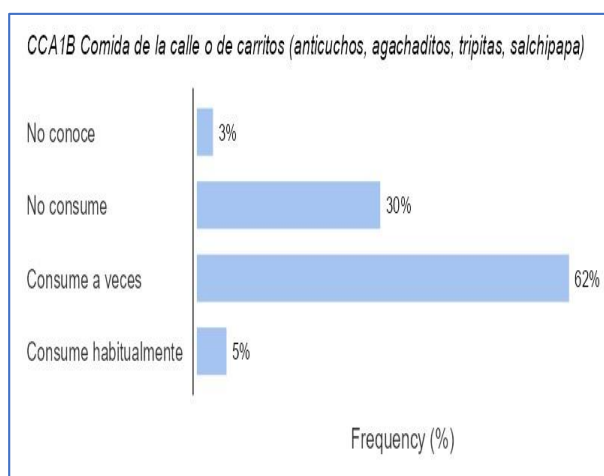
importancia que se le da a las comidas, es en todo caso la hora del almuerzo en la que se piensa primero cuando se habla de preferencias alimentarias, sin embargo entre las personas también se considera como una “comida rápida” algunos alimentos que son vendidos de forma acelerada en diferentes momentos del día y de la noche. En ese sentido se presenta los gráficos #5 y #6 concernientes a comida considerada rápida.

GRÁFICO #5



Fuente: Elaboración propia

GRÁFICO #6



Fuente: Elaboración propia

De hecho, como puede apreciarse ambos gráficos (5 y 6) son reveladores en la medida de que se trata de porcentajes cercanos si se suma los ítems “consume a veces” y “consume habitualmente” en efecto se piensa en que la comida rápida es la comida de la calle, que se presenta con un elevado porcentaje de preferencia, aunque no está en el orden preciso de observación respecto de los anteriores resultados reflejados en los gráficos del #1 al #4. En todo caso, es claro la tendencia a la comida rápida asumiendo las variantes de una comida tradicional a una no tradicional.

4. Discusión

La Organización Mundial de la Salud ha afirmado que el problema del sobre peso y la obesidad es la pandemia del siglo XXI pues este problema de salud pública afecta no solo a personas en edad de adultez, sino también a niños y niñas en edad escolar.

Ahora bien, no son exactamente iguales, es decir el sobrepeso y la obesidad. La diferencia consiste en que el primero está relacionado con un peso corporal por encima de lo saludable, mientras que el segundo es el exceso de grasa en el cuerpo. Gracias al Índice de Masa Corporal abreviado IMC se puede medir y saber si la persona se encuentra en un estado nutricional de sobre peso o de obesidad (3).

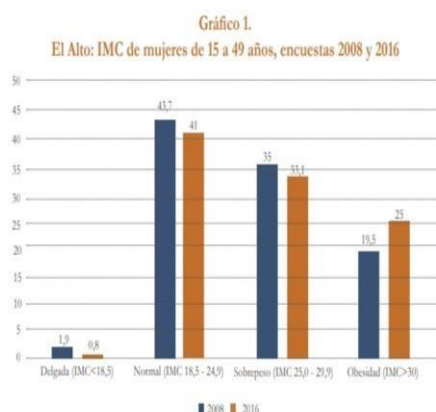
Del mismo modo algunos estudios e investigaciones dan cuanta de este problema y su aumento y progresión. Según un estudio realizado por la Fundación Tierra (4) realizado desde la gestión 2018 pero publicado recientemente en la gestión 2021, demuestra el aumento abrumador del problema del sobre peso en la ciudad de El Alto y de La Paz, siendo las mujeres en edad adulta las más afectadas, según los gráficos siguientes:

GRÁFICO # 7

Cuadro I.
Clasificación según el indicador IMC
de mujeres de 15 a 49 años

Clasificación según IMC	EDSA 2008			EDSA 2016		
	El Alto	La Paz	Bolivia	El Alto	La Paz	Bolivia
IMC Promedio	26,3	25,8	25,8	27,0	26,6	26,9
Delgada (IMC <18,5)	1,9	1,2	2,0	0,8	1,1	1,8
Normal (IMC 18,5-24,9)	43,7	49,5	48,3	41,0	42,4	40,6
Sobrepeso (IMC 25,0-29,9)	35,0	33,1	32,3	33,1	33,8	32,1
Obesidad (IMC >30)	19,5	16,2	17,4	25,0	22,6	25,6
Sobrepeso y Obesidad (4+5)	54,5	49,3	49,7	58,1	56,4	57,7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística -EDSA 2008 y 2016.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística - EDSA 2008 y 2016.

Fuente: Fundación Tierra

El gráfico #7 lo compone un cuadro y un gráfico realizado por la Fundación Tierra en su estudio sobre obesidad, si bien desde el título de este estudio indican que se trata de un estudio basado en trabajo de campo cuantitativo de la ciudad de El Alto, también incluyen datos de la ciudad de La Paz. En donde se puede constatar que la obesidad y el sobre peso están llegando a sobre pasar la media de la población, siendo la relación prácticamente que, de cada 10 habitantes adultos de estas urbes, entre 4 a 5 se encuentran con problema de sobre peso u obesidad como lo indica la Fundación Tierra et al (4).

Así mismo algunos otros datos también de investigaciones recientes como el publicado en la revista de nutrición y dietética número 4 concerniente a la gestión 2021, la

investigación realizada por Carmen Judtih Vargas Laura y Sonia Tarquino Chauca da cuenta que la población estudiada mantenía el 56 % de mal nutrición, así mismo el 55% de esos 56% reflejaban problemas de obesidad y sobre peso, siendo predominante el sobre peso (5).

Otra investigación realizada por Raúl Avile y Verónica Tintaya en la misma gestión determinó en lo siguiente: “En el presente estudio se determinó la presencia de sobrepeso, obesidad, Hipertensión Arterial, Pre-diabetes, aumento de circunferencia abdominal como factores predisponentes del Síndrome Metabólico” (6, pág. 41) El estudio de estos dos profesionales fue realizado en un mercado muy concurrido de la ciudad de El Alto, donde también se podría decir que existe una alarma en torno a los problemas de obesidad y sobrepeso.

Entonces, es preciso que la determinación en base al análisis realizado pueda demostrar que las variables construidas, es decir respecto de las preferencias alimentarias de las personas, que denotan el comportamiento que es tendente a la alimentación que conlleva a la obesidad, tanto en comidas rápidas tipo chatarras o a las comidas rápidas tradicionales, en este último caso el apunte necesario respecto de la cultura y la sociedad paceña y alteña, dado por el gusto por el ají, esto hace que se presente una posible causa a la preferencia por la comida tradicional, siendo que el ser humano mismo no es tendente a degustar comidas aversivas, empero las prefiere como está demostrado.

En ese sentido para acotar a la discusión, se precisa diferenciar entre el uso de los alimentos, es decir el hecho de que la gente tenga necesariamente que consumirlos sin que esto sea en específico un tema de gusto, el otro elemento es justamente la preferencia por el alimento, al nivel de las preferencias está involucrado variables económicas o socioeconómicas que prevalecen de modo

racional al momento de la elección de los alimentos; al final se encuentra el gusto, siendo una especie de adquisición social o cultural, cuestión que llevaría seguramente a profundizar incluso en temas psicosociales.

5. Conflicto de intereses

El presente trabajo de investigación declara que no existe ningún conflicto de intereses, vínculo personal, financiero o profesional que puedan influir en el proceso de investigación y sus hallazgos.

6. Conclusión

A partir de los resultados obtenidos y el análisis realizado es preciso encontrar una conclusión que evidencie la relación que se busca, es decir entre las preferencias alimenticias y el aumento del problema de salud pública del sobre peso y la obesidad. En ese sentido se concluye este artículo con la siguiente conclusión: Se ha identificado que la relación entre las preferencias y aversiones alimentarias en una población adulta y trabajadora entre la ciudad de El Alto y La Paz y el aumento del problema de la obesidad y el sobrepeso son coincidentes en cuanto a los datos analizados, siendo una relación del tipo causa – efecto, mientras las preferencias alimentarias sean por la comida rápida chatarra y la comida rápida tradicional como las variables que más se repiten, entonces se mantendrá el aumento de casos de obesidad y sobrepeso en la población indicada.

7. Bibliografía

1. Yanetsys Sarduy Domínguez. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Rev Cubana Salud Pública v.33 n.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2007.
2. A Cvetkovic-Vega; Jorge L. Maguiña; Alonso Soto; Jaime LamaValdivia; Lucy E. Correa López. Estudios Transversales. Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.1 Lima enemar 2021.
3. OMS 10 datos sobre obesidad. WHO. Available from: www.who.int/features/factfiles/obesity/es/ (visitado en 20 de junio de 2023)
- Fundación Tierra. Sobre peso y Obesidad en la ciudad de El Alto ¿Qué hacer desde la agricultura familiar? La Paz, Ed. Fundación Tierra. 2021.
4. Carmen J. Vargas; Sonia Tarquino. Prevalencia de Malnutrición en mujeres y hombres que trabajan en oficinas en la ciudad de La Paz gestión 2020. Rev. Nutrición y Dietética N. 4, UPEA – El Alto. 2021.
5. Raúl A. Avile Laruta; Verónica Tintaya. Factores predisponentes de síndrome metabólico en comerciantes del mercado Bartolina Sida, Ciudad de El Alto 2019. Rev. Nutrición y Dietética N. 4, UPEA – El Alto, 2021.

TUBERCULOSIS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SENKATA EL ALTO 2023
Nutritional Status And Eating Habits Of Patients With Tuberculosis In Senkata El Alto Health
Facilities 2023

Luz Eliana Chambi Cari¹, Soraida Saire Ramos²

1. Lic. Nutrición y Dietética, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética. lelianachambic@gmail.com
2. Lic. Nutrición y Dietética, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética. soraidasaireramos@gmail.com

RESUMEN

Introducción: Senkata se caracteriza por su actividad gremial, población migrante y condiciones socioeconómicas vulnerables. La tuberculosis es una enfermedad bacteriana que ataca a los pulmones, un factor biológico importante es la inmunidad, una adecuada nutrición disminuye el riesgo y mejora la calidad de vida. El conocimiento del estado nutricional, hábitos alimentarios de personas con tuberculosis permitirá realizar intervenciones oportunas de prevención y educación. La encuesta de frecuencia de consumo alimentario es un método de estimación de la ingesta alimentaria en un periodo de tiempo. **Método:** Estudio descriptivo corte transversal, se aplicó evaluación nutricional método directo antropometría y método indirecto encuesta de frecuencia de consumo alimentario. **Resultados:** De 61 pacientes con tuberculosis pulmonar presentaron estado nutricional normal 33%, delgadez 26%, sobrepeso 3%, obesidad 7%. Con tuberculosis extrapulmonar normal 7%, 8% delgadez, 13% sobrepeso, 3% obesidad. En cuanto al esquema de tratamiento que recibieron los pacientes con tuberculosis 80% tubo esquema sensible, 18% multiresistente y 2% extremadamente resistente. El estado nutricional del esquema de tratamiento sensible 43% presento estado nutricional normal, 29.5% sobrepeso, multiresistente 10% estado nutricional normal y 5% delgadez, extremadamente resistente estado nutricional normal 2%. Este resultado podría deberse a las condiciones de vida, tipo de tuberculosis y tipo de esquema de tratamiento. Con relación a la frecuencia de consumo y hábitos alimentarios las carnes, vísceras 30%, pollo 22%, huevo 14%, sopa de verduras 21%, ensalada de verduras cocida 11%, ensalada de verdura cruda 10%, bebidas gaseosas 21%, embutidos salchichas, carnes frías, sopas instantáneas 10%, cereales 49%, tubérculos 31%, grasas 31% son los alimentos más consumidos con una frecuencia diaria. Los tiempos de comida más consumidos son almuerzo 61%, merienda tarde 43%, desayuno 32%. **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre estado nutricional y hábitos alimentarios de los pacientes con tuberculosis. Más pacientes de sexo masculino presentaron tuberculosis, el grupo de edad con más casos 30 a 59 años.

(Palabras clave: (estado nutricional, hábitos alimentarios, tuberculosis)

ABSTRACT

Introduction: Senkata is characterized by its union activity, migrant population and vulnerable socioeconomic conditions. Tuberculosis is a bacterial disease that attacks the lungs, an important biological factor is immunity, adequate nutrition reduces risk and improves quality of life. Knowledge of the nutritional status and eating habits of people with tuberculosis will allow timely interventions for prevention and education. The food consumption frequency survey is a method of estimating food intake over a period of time. **Method:** Descriptive study, nutritional evaluation was applied direct method anthropometry and indirect method survey of frequency of food consumption. **Results:** Of 61 patients with pulmonary tuberculosis, 33% had a normal nutritional status, 26% thinness, 3% overweight, and 7% obesity. With normal extrapulmonary tuberculosis 7%, 8% thin, 13% overweight, 3% obese. Regarding the treatment scheme that the patients with tuberculosis received, 80% had a sensitive scheme, 18% multi-resistant and 2% extremely resistant. The nutritional status of the sensitive treatment scheme 43% presented normal nutritional status, 29.5% overweight, multiresistant 10% normal nutritional status and 5% thin, extremely resistant normal nutritional status 2%. This result could be due to living conditions, type of tuberculosis and type of treatment scheme. In relation to the frequency of consumption and eating habits, meat, organ meats 30%, chicken 22%, egg 14%, vegetable soup 21%, cooked vegetable salad 11%, raw vegetable salad 10%, soft drinks 21%, cold meats, sausages, cold meats, instant soups 10%, cereals 49%, tubers 31%, fats 31% are the most consumed foods on a daily basis. The most consumed meal times are lunch 61%, afternoon snack 43%, breakfast 32%. **Conclusions:** There is a significant relationship between nutritional status and eating habits of patients with tuberculosis. More male patients presented tuberculosis, the age group with more cases 30 to 59 years.

(Key words: (nutritional status, eating habits, tuberculosis))

1. Introducción

Senkata distrito 8 del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto se caracteriza por su actividad gremial, población migrante y las condiciones socioeconómicas vulnerables, con la premisa de lograr mejores condiciones de vida, alberga 270 urbanizaciones con 87 unidades educativas, con una población de 33.000 adultos comprendidos en las edades 30 a 59 años.

El estado nutricional se define como el resultado entre el aporte nutricional y sus demandas nutricionales, lo que permite la utilización de nutrientes, mantener las reservas y compensar las pérdidas. (1)

El estado nutricional se mide por indicadores nutricionales, de manera que una alimentación equilibrada y buenos hábitos alimentarios son importantes para la prevención de enfermedades.

La evaluación del estado nutricional mediante los indicadores antropométricos según el índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad) es posible diagnosticar si un adulto tiene peso bajo, peso normal, sobrepeso u obesidad. (2)

Para su cálculo se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado debe ser comparado con el cuadro de clasificación de la valoración nutricional según IMC. (3)

La encuesta de frecuencia de consumo alimentario es un método indirecto cuyo propósito es la estimación de la ingesta alimentaria número de veces promedio de consumo de un alimento en un periodo de tiempo.

Tuberculosis pulmonar se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de Tuberculosis, que implica el parénquima pulmonar o el árbol traqueo bronquial. Se clasifica como Tuberculosis pulmonar porque lesiones en los pulmones.

La tuberculosis extrapulmonar se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de Tuberculosis que involucra otros órganos que no sean los pulmones, por ejemplo, pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones, huesos y meninges.

Multidrogorresistente (MDR) resistencia conjunta a la Isoniacida y la Rifampicina.

Extensamente resistente (XDR): Pacientes MDR que además presenta resistencia a cualquier fluoroquinolona y a uno de los tres medicamentos inyectables de segunda línea (capreomicina, kanamicina o amikacina). (4)

El presente artículo da a conocer el resultado de estado nutricional y frecuencia alimentaria de pacientes con tuberculosis de centros de salud de la red Senkata.

2. Métodos y Materiales

La información se obtuvo mediante el método entrevista estructurada con variables definidas y aplicada a la población objeto.

Estudio descriptivo de corte transversal. en una muestra de pacientes con tuberculosis de dieciocho a sesenta años y más de centros de salud de la red Senkata El Alto.

- Tamaño de la Muestra

61 pacientes con tuberculosis.

- Selección de la Muestra

El total de la muestra fue 61 pacientes con tuberculosis evaluados de dieciocho a sesenta años y más de centros de salud de la red Senkata El Alto.

- Instrumentos y Materiales

Índice de Masa Corporal (OMS)

Encuesta frecuencia de alimentos

3. Resultados

TABLA NRO 1

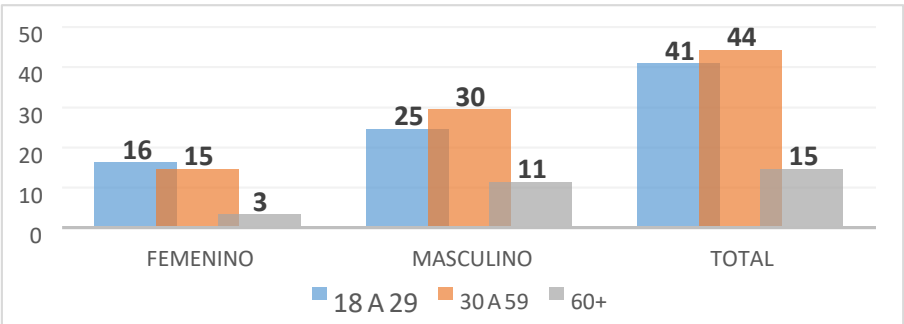
EDAD Y SEXO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

SEXO	18 A 29	30 A 59	60+
FEMENINO	10	9	2
MASCULINO	15	18	7
TOTAL	25	27	9

Fuente propia

GRAFICO NRO 1

PORCENTAJE EDAD Y SEXO PACIENTES CON TUBERCULOSIS DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

De 61 pacientes que asistieron a los centros de salud San Francisco, Senkata, Los Pinos, Unificada Potosí, Atipiris, Ventilla, Mercedes, de la Red de Salud Senkata que cumplieron con los criterios de inclusión, según el sexo 40 son del sexo masculino y 21 del sexo femenino. En todos los grupos de edad se presentaron más pacientes del sexo masculino.

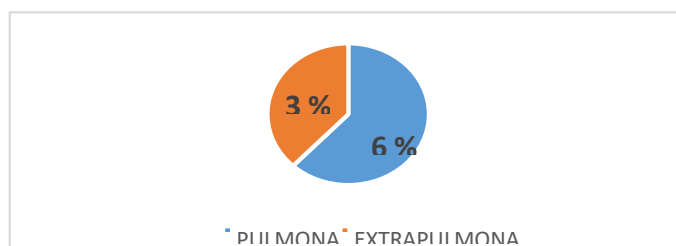
CUADRO NRO 2

TIPO DE TUBERCULOSIS PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

TIPO DE TB	NRO
PULMONAR	38
EXTRAPULMONAR	23
TOTAL	61

Fuente propia

GRAFICO NRO 2
PORCENTAJE TIPO DE TUBERCULOSIS PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA
RED SENKATA 2022



Fuente propia

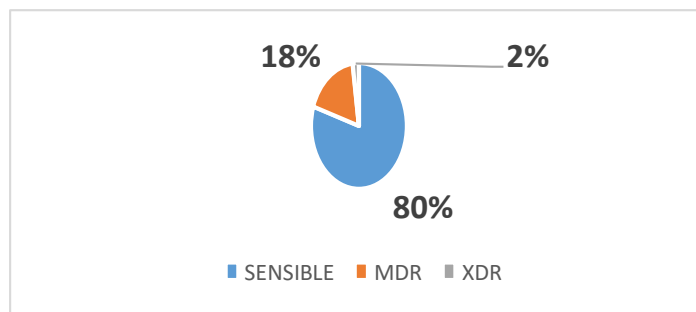
Según el tipo de tuberculosis 38 (62%) presentaron tuberculosis pulmonar y 23 (38%) tuberculosis extrapulmonar peritoneal, meníngea, granulomatosa, cutánea, pleural, ganglionar, renal, genital.

CUADRO NRO 3
ESQUEMA DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO PACIENTES DE CENTROS DE
SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ESQUEMA DE TTO	NRO
SENSIBLE	49
MDR	11
XDR	1
TOTAL	61

Fuente propia

GRAFICO NRO 3
PORCENTAJE DE ESQUEMA DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

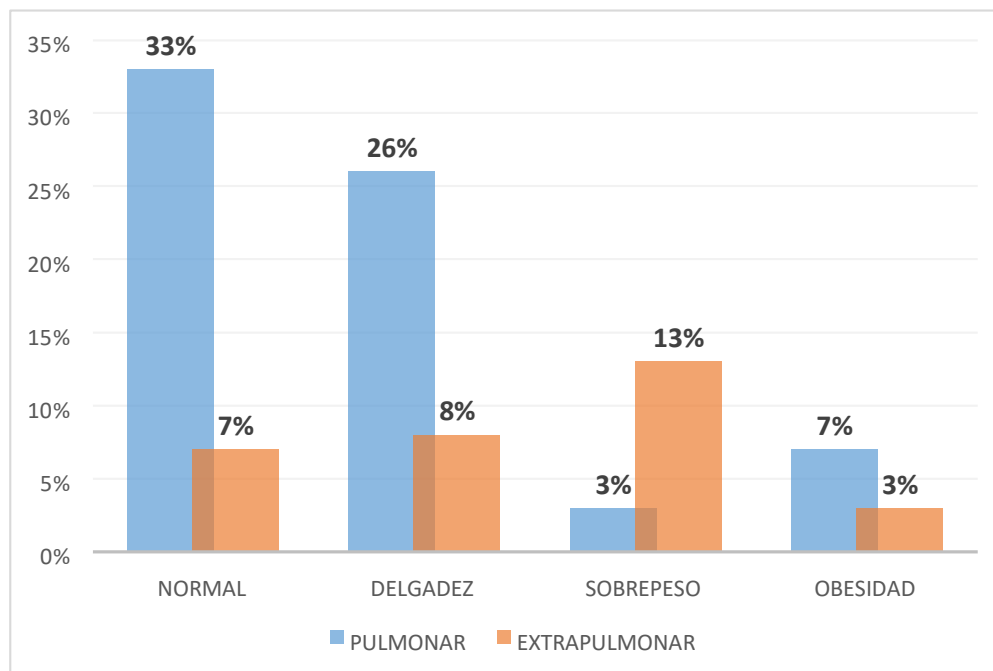
En cuanto al esquema de tratamiento que recibieron los pacientes con tuberculosis 80% tubo esquema sensible, 18% multirresistente y 2% extremadamente resistente.

CUADRO NRO 4
ESTADO NUTRICIONAL POR INDICE DE MASA CORPORAL Y TIPO DE
TUBERCULOSIS DE PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ESTADO NUTRICIONAL	PULMONAR	EXTRAPULMONAR
NORMAL	20	4
DELGADEZ	16	5
SOBREPESO	2	8
OBESIDAD	4	2
TOTAL	42	19

Fuente propia

GRAFICO NRO 4
ESTADO NUTRICIONAL POR INDICE DE MASA CORPORAL Y TIPO DE
TUBERCULOSIS DE PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

Los pacientes con tuberculosis pulmonar presentaron estado nutricional normal 33%, delgadez 26%, sobrepeso 3%, obesidad 7%. Con tuberculosis extrapulmonar normal 7%, 8% delgadez, 13% sobrepeso, 3% obesidad.

CUADRO NRO 5

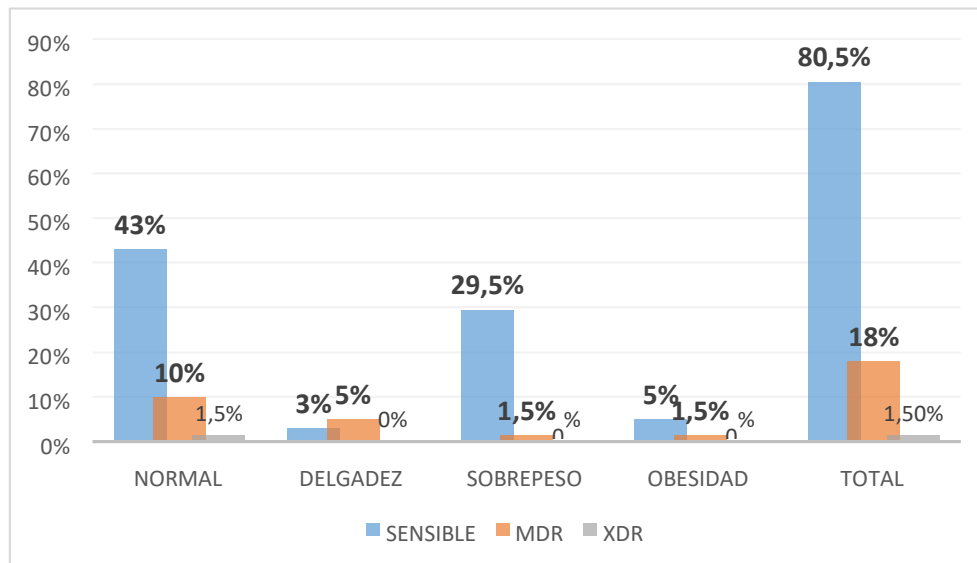
ESTADO NUTRICIONAL POR INDICE DE MASA CORPORAL Y ESQUEMA DE TRATAMIENTO DE PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ESTADO NUTRICIONAL	SENSIBLE	MDR	XDR
NORMAL	26	6	1
DELGADEZ	2	3	0
SOBREPESO	18	1	0
OBESIDAD	3	1	0
TOTAL	49	11	1

Fuente propia

GRAFICO NRO 5

ESTADO NUTRICIONAL POR INDICE DE MASA CORPORAL Y ESQUEMA DE TRATAMIENTO DE PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

En cuanto al esquema de tratamiento que recibieron los pacientes con tuberculosis 80% tubo esquema sensible, 18% multiresistente y 2% extremadamente resistente.

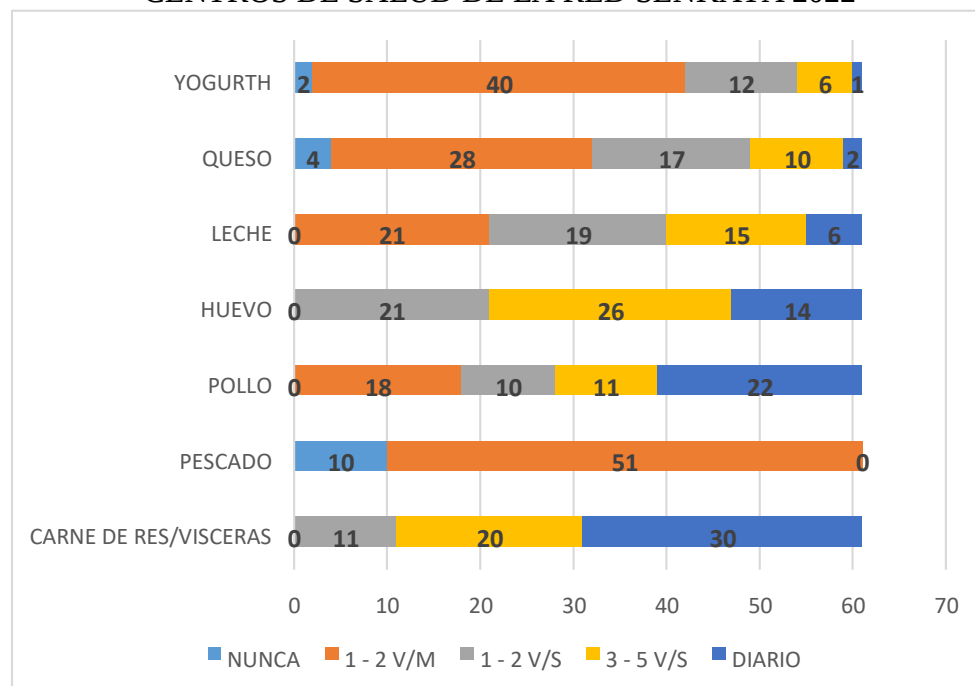
El estado nutricional del esquema de tratamiento sensible 43% presento estado nutricional normal, 29.5% sobrepeso, multiresistente 10% estado nutricional normal y 5% delgadez, extremadamente resistente estado nutricional normal.

CUADRO NRO 6
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS FUENTE PROTEINA DE PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ALIMENTO	NUNCA	1 - 2 V/M	1 - 2 V/S	3 - 5 V/S	DIARIO
CARNE DE RES/VISCERAS	0	0	11	20	30
PESCADO	10	51	0	0	0
POLLO	0	18	10	11	22
HUEVO	0	0	21	26	14
LECHE	0	21	19	15	6
QUESO	4	28	17	10	2
YOGURTH	2	40	12	6	1

Fuente propia

GRAFICO NRO 6
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS FUENTE PROTEINA DE PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

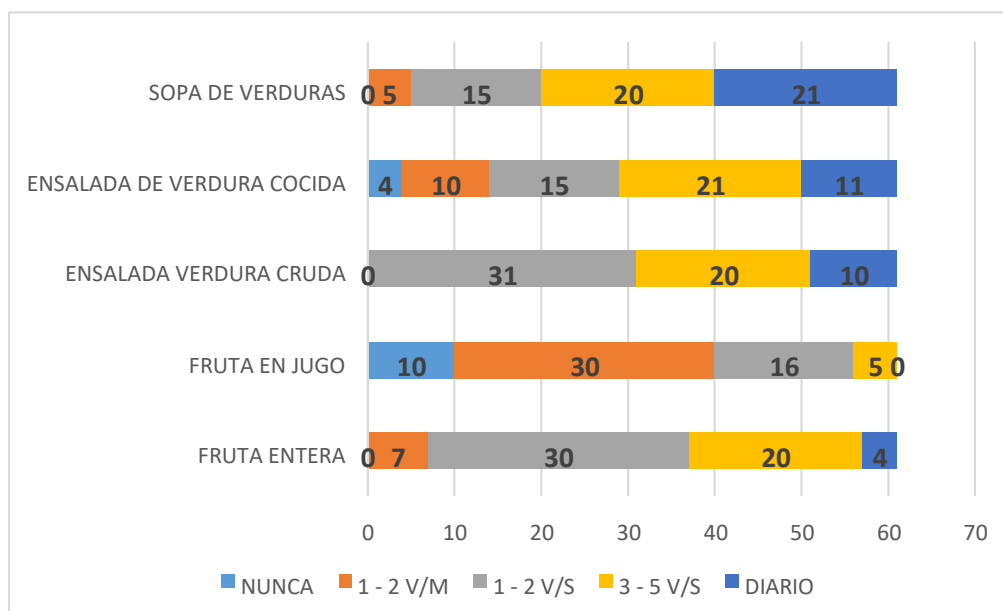
Las carnes, vísceras 30, pollo 22, huevo 14 son los alimentos más consumidos con una frecuencia diaria. Huevo 26, carne 20 y leche 15 con una frecuencia de 3 a 5 veces semana. Huevo 21, leche 19, carne 11 con una frecuencia de 1 a 2 veces semana. Pescado 51, queso 28, leche 21 con una frecuencia de 1 a 2 veces mes. Pescado 10, queso 4, yogurth 2 nunca.

CUADRO NRO 7
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS FRUTAS Y VERDURAS DE PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ALIMENTO	NUNCA	1 - 2 V/M	1 - 2 V/S	3 - 5 V/S	DIARIO
FRUTA ENTERA	0	7	30	20	4
FRUTA EN JUGO	10	30	16	5	0
ENSALADA VERDURA CRUDA	0	0	31	20	10
ENSALADA DE VERDURA COCIDA	4	10	15	21	11
SOPA DE VERDURAS	0	5	15	20	21

Fuente propia

GRAFICO NRO 7
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS FRUTAS Y VERDURAS DE PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

Sopa de verduras 21, ensalada de verduras cocida 11, ensalada de verdura cruda 10 son los alimentos más consumidos con una frecuencia diaria. Ensalada de verdura cocida 21, Fruta entera 20, ensalada de verdura cruda 20, con una frecuencia de 3 a 5 veces semana. Ensalada de verdura cruda 31, fruta entera 30, fruta en jugo 16 con una frecuencia de 1 a 2 veces semana. Fruta en jugo 30, ensalada de verdura cocida 10, fruta entera 7 con una frecuencia de 1 a 2 veces mes. Fruta en jugo 10, ensalada de verdura cocida 4 nunca.

CUADRO NRO 8

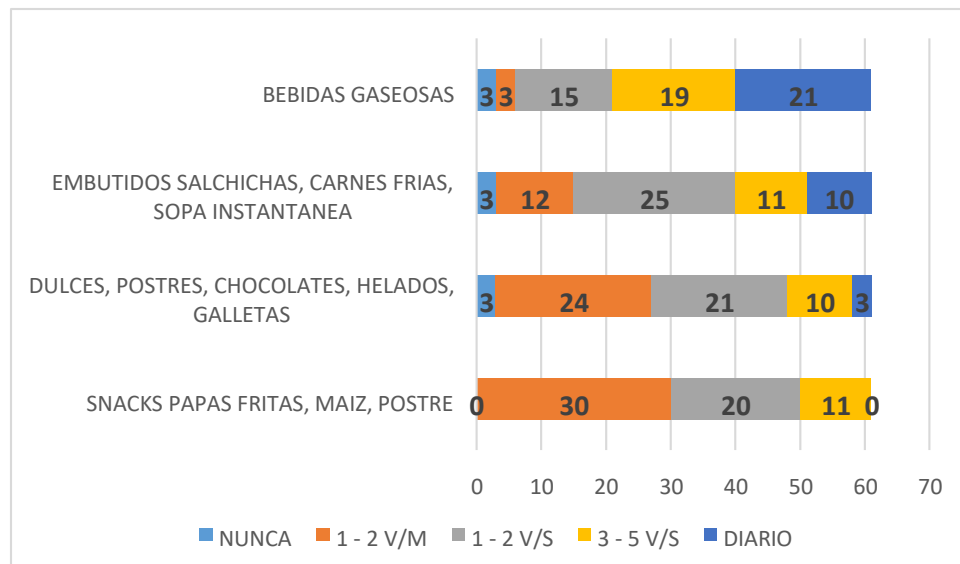
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS PROCESADOS DE PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ALIMENTO	NUNCA	1 - 2 V/M	1 - 2 V/S	3 - 5 V/S	DIARIO
SNACKS PAPAS FRITAS, MAIZ, POSTRE	0	30	20	11	0
DULCES, POSTRES, CHOCOLATES, HELADOS, GALLETAS	3	24	21	10	3
EMBUTIDOS SALCHICHAS, CARNES FRIAS, SOPA INSTANTANEA	3	12	25	11	10
BEBIDAS GASEOSAS	3	3	15	19	21

Fuente propia

GRAFICO NRO 8

FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS PROCESADOS DE PACIENTES DE CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

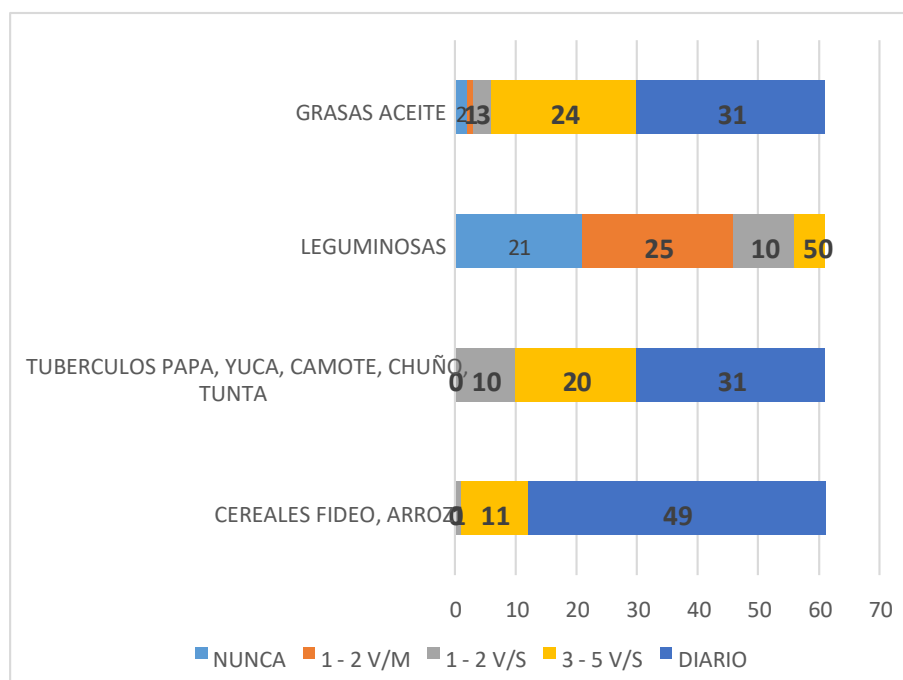
Bebidas gaseosas 21, Embutidos salchichas, carnes frías, sopas instantáneas 10, son los alimentos más consumidos con una frecuencia diaria, bebidas gaseosas 19, Embutidos salchichas, carnes frías, sopas instantáneas 11, snacks papas fritas, maíz, postre con una frecuencia de 3 a 5 veces semana. Embutidos salchichas, carnes frías, sopas instantáneas 25, bebidas gaseosas 15, con una frecuencia de 1 a 2 veces semana, snacks papas fritas, maíz, postre 30, dulces, postres, chocolates, helados, galletas 24 con una frecuencia de 1 a 2 veces mes. Bebidas gaseosas 3, Embutidos salchichas, carnes frías, sopas instantáneas 3, dulces, postres, chocolates, helados, galletas nunca.

CUADRO NRO 9
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS FUENTE DE ENERGIA DE PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ALIMENTO	NUNCA	1 - 2 V/M	1 - 2 V/S	3 - 5 V/S	DIARIO
CEREALES FIDEO, ARROZ	0	0	1	11	49
TUBERCULOS PAPA, YUCA, CAMOTE, CHUÑO, TUNTA	0	0	10	20	31
LEGUMINOSAS	21	25	10	5	0
GRASAS ACEITE	2	1	3	24	31

Fuente propia

GRAFICO NRO 9
FRECUENCIA DE CONSUMO ALIMENTOS FUENTE DE ENERGIA DE PACIENTES DE
CENTROS DE SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

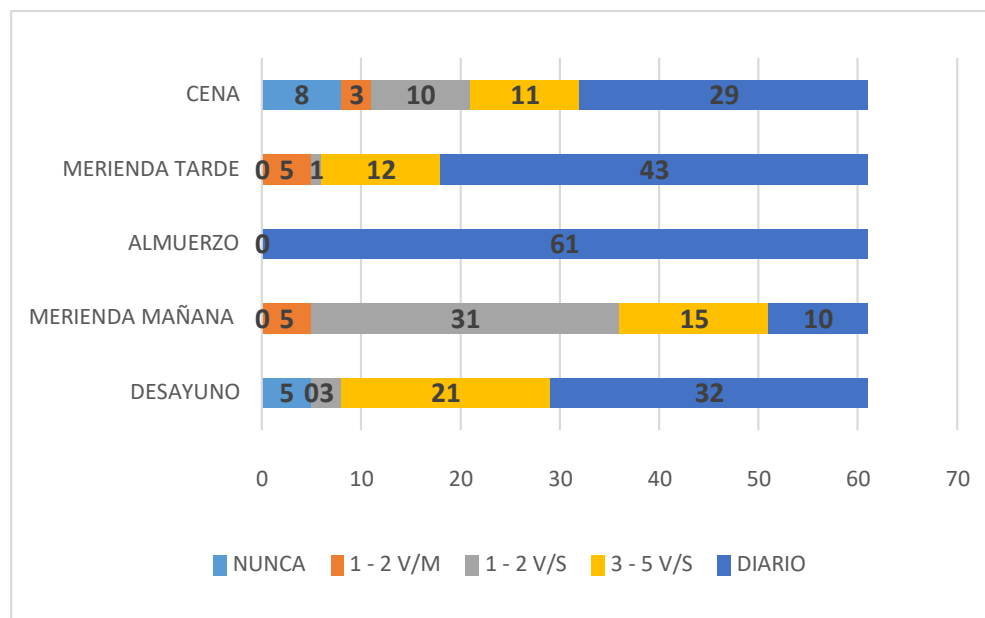
Cereales 49, tubérculos 31, grasas 31 son los alimentos más consumidos con una frecuencia diaria, grasas 20, tubérculos 20, con una frecuencia de 3 a 5 veces semana. Tubérculos 10, leguminosas 10, con una frecuencia de 1 a 2 veces semana, leguminosas 25, grasas 1 con una frecuencia de 1 a 2 veces mes. Leguminosas 21, grasas 2 nunca.

CUADRO NRO 10
FRECUCENCIA DE CONSUMO TIEMPOS DE COMIDA DE PACIENTES DE CENTROS DE
SALUD DE LA RED SENKATA 2022

ALIMENTO	NUNCA	1 - 2 V/M	1 - 2 V/S	3 - 5 V/S	DIARIO
DESAYUNO	5	0	3	21	32
MERIENDA MAÑANA	0	5	31	15	10
ALMUERZO	0	0	0	0	61
MERIENDA TARDE	0	5	1	12	43
CENA	8	3	10	11	29

Fuente propia

GRAFICO NRO 10
FRECUCENCIA DE CONSUMO TIEMPOS DE COMIDA DE PACIENTES DE CENTROS DE
SALUD DE LA RED SENKATA 2022



Fuente propia

Los tiempos de comida más consumidos son almuerzo 61, merienda tarde 43, desayuno 32 con una frecuencia diaria. Desayuno 21, merienda media mañana 15, cena 11 con una frecuencia de 3 a 5 veces semana. Merienda mañana 31, cena 10, desayuno 3, con una frecuencia de 1 a 2 veces semana, merienda mañana 5, merienda tarde 5, cena 3 con una frecuencia de 1 a 2 veces mes. Cena 8, desayuno 5 nunca.

4. Discusión

Los hábitos alimentarios, el estado con tuberculosis de un puesto de salud de nutricional son determinantes cuando el Santa Anita Lima Perú 2021 se llegó al paciente tiene tuberculosis para el resultado por sexo mujeres y varones recuperación del paciente y para mejorar su presentaron tuberculosis en la misma calidad de vida, número, el grupo de edad con más casos de tuberculosis fue de dieciocho a veintinueve años, el estado nutricional fue normal, Los hábitos alimentarios según la frecuencia alimentaria fueron adecuados.

En el estudio determinantes de salud y estado nutricional en pacientes con tuberculosis atendidos en Callao 2021-2022 señala que las determinantes de salud, el entorno bio-socioeconómico, ambiental, estilos de vida, los hábitos alimentarios afectan significativamente en el estado nutricional de los pacientes con tuberculosis.

El presente estudio demuestra que existe más pacientes del sexo masculino con tuberculosis, de los cuales presentan tuberculosis pulmonar en su mayoría. En cuanto al estado nutricional reflejan un porcentaje considerable de delgadez, en relación a hábitos alimentarios con un consumo diario de carnes, sopas, gaseosas, cereales, verduras cocidas.

5. Conflicto de Intereses

No existe ningún conflicto de intereses con el estudio realizado.

6. Conclusiones

El estudio realizado en pacientes con tuberculosis de centros de salud de la Red de salud Senkata, demuestra por genero hay más pacientes del sexo masculino con tuberculosis, de los cuales presentan tuberculosis pulmonar y extrapulmonar.

En cuanto al estado nutricional si bien hay un porcentaje con diagnostico normal, notoriamente se refleja delgadez según el índice de masa corporal, según los hábitos alimentarios existe mayor consumo de carnes, vísceras, sopas, verduras cocidas, cereales, gaseosas. Los tiempos de comida de mayor predominio desayuno y almuerzo.

Los hábitos alimentarios determinan el estado nutricional del paciente y la recuperación y calidad de vida de los pacientes con tuberculosis.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Bolzán A, Guimarey L. M.. Composición corporal y prevalencia estandarizada, La Costa, Argentina. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. Disponible desde: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292003000300004&lng=en. citado 28 de abril del 2010.
2. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. Mar 2003. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4pdf-13044456> citado 25 Oct 2018
3. OMS. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría: informe de un comité de expertos de la OMS. 2018.
4. Pinto Cruz Sofia Masiel, Hábitos alimentarios y estado nutricional en pacientes con tuberculosis de un puesto de salud Santa Anita 2021.
5. Contreras Guerra Yesica Yanina, Determinantes de salud y estado nutricional en pacientes con tuberculosis atendidos en Callao 2021-2022.
6. Ministerio de Salud y Deportes, Manual de normas técnicas de tuberculosis, publicación 447, 2017.
7. Bulich María Rosa, Nutrición y tuberculosis, Universidad Fasta Perú, 201

**ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS CON
TRATAMIENTO DE ANTIPSICÓTICOS, HOSPITAL DE PSIQUIATRÍA DE LA CAJA
NACIONAL DE SALUD, LA PAZ.**

Nutritional status of schizophrenic patients on antipsychotic treatment, psychiatric hospital of the
national health fund, La Paz.

Olma Gabriela Paz Tejada

Lic. Nutrición y Dietética, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética.
pazgabriela@gmail.com

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar el estado nutricional de los pacientes esquizofrénicos con tratamiento antipsicótico, internados en el Hospital de Especialidad de Psiquiatría de la Caja Nacional de Salud de la ciudad de La Paz, gestión 2021 – 2022. Se realizó un estudio descriptivo, en 52 pacientes que fueron internados en el Hospital de Especialidad de Psiquiatría y los datos se obtuvieron de las historias clínicas existentes. Los resultados muestran que, tienen un estado nutricional normal el 40,4%, sobrepeso y obesidad 59,6 %; de estos 50,0% mujeres y 67,9% hombres; por edad el 66,7 % de los pacientes de 41 a 60 años de edad tienen sobrepeso y obesidad. El cuanto, al tipo de tratamiento, el 34,6 % reciben antipsicóticos atípicos y el 34,6% antipsicótico típicos; el 82.4 % reciben risperidona, 5,9% aripiprazol, 5,9 % quetiapina. La frecuencia de sobrepeso y obesidad es del 72,2% en los pacientes tratados con antipsicótico atípico, 68,7 % con tratamiento combinado y 38,9% con antipsicótico típico. En conclusión, más de la mitad de los pacientes tienen sobrepeso y obesidad. Los hombres presentan mayor sobrepeso y obesidad. Entre las edades de 40 a 60 años hay mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad. El tratamiento más utilizado es la risperidona. Existe mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad en pacientes con tratamiento de antipsicótico atípico.

PALABRAS CLAVES: Estado nutricional, antipsicóticos, pacientes esquizofrénicos.

SUMMARY

The objective of the study was to determine the nutritional status of schizophrenic patients with antipsychotic treatment, admitted to the Hospital de Especialidad de Psiquiatría of the National Health Fund of the city of La Paz, management 2021 - 2022. A descriptive study was carried out, in 52 patients who were admitted to the Hospital de Especialidad de Psiquiatría and the data were obtained from the existing medical records. The results show that 40.4% have a normal nutritional status, 59.6% are overweight and obese; of these, 50.0% women and 67.9% men; By age, 66.7% of patients between 41 and 60 years of age are overweight and obese. Regarding the type of treatment, 34.6% received atypical antipsychotics and 34.6% typical antipsychotics; 82.4% received risperidone, 5.9% aripiprazole, 5.9% quetiapine. The frequency of overweight and obesity is 72.2% in patients treated with atypical antipsychotics, 68.7% with combined treatment, and 38.9% with typical antipsychotics. In conclusion, more than half of the patients are overweight and obese. Men are more overweight and obese. Between the ages of 40 to 60 years there is a higher frequency of overweight and obesity. The most widely used treatment is risperidone. There is a higher frequency of overweight and obesity in patients treated with atypical antipsychotics.

KEY WORDS: Nutritional status, antipsychotics, schizophrenic patients.

1. INTRODUCCIÓN

La obesidad, es una condición multifactorial que incluye factores genéticos, metabólicos, conductuales y ambientales, es uno de los problemas de salud pública más graves en la actualidad. Donde la incidencia de obesidad está aumentando en países de todas las regiones del mundo, afectando a personas de todas las edades, de todas las clases sociales y grupos étnicos, lo que constituye un factor de riesgo para varias otras enfermedades crónicas(1).

En los últimos años se ha ido observando a través de diferentes estudios una relación de la obesidad y sobrepeso con el uso de los medicamentos antipsicóticos de segunda generación(2).

Es así que, diversos estudios muestran que las personas con esquizofrenia tienen menor esperanza de vida en comparación con la población en general(3). Una de las causas se atribuye a los sucesos naturales, desencadenados por enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares(4), ya que, los pacientes con trastorno psiquiátrico presentan altas tasas de diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemia (5). Esto puede deberse al uso de medicamentos como los antipsicóticos típicos y atípicos, que conllevan a la presencia de efectos secundarios. Entre estos se encuentran: el aumento de peso; síntomas adversos; síndrome metabólico; disfunción sexual masculina; acatisia y síntomas extra piramidales (6). Por otro lado, es importante mencionar que la principal causas de mortalidad en estas personas con esquizofrenia se deben fundamentalmente al suicidio, seguida de los sucesos naturales (4).

Mencionado lo anterior, en el presente estudio se toma como muestra de observación del estado nutricional según índice de masa corporal (IMC) de los pacientes diagnosticados con esquizofrenia y tratamiento antipsicótico.

2. MÉTODOS Y MATERIALES

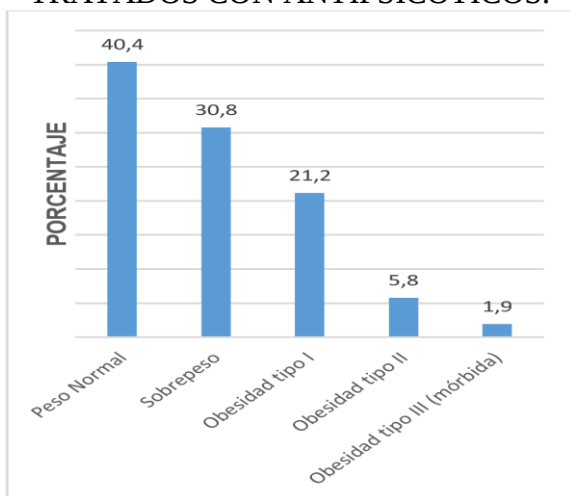
Se realizó un estudio observacional de serie de casos en 52 Pacientes, internados en el Hospital de Especialidad de Psiquiatría de la Caja Nacional de Salud, de la ciudad de La Paz, 2021 – 2022 Que, incluyó a la totalidad de los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 18 a 60 años, con tratamiento de más de 1 año con antipsicóticos típicos y/o antipsicóticos atípicos. Se excluyó a los pacientes diagnosticados con trastorno metabólico y con alteraciones físicas, la información se obtuvo de las historias clínicas y los datos que recolectaron a través de una ficha diseñada con este fin, después de organizaron en una hoja de Excel y el paquete estadístico SPSS versión 23 para facilitar su posterior procesamiento.

El estudio contó con el consentimiento de la Dirección del Hospital de Psiquiatría y de la Dirección de Enseñanza, Regional La Paz, Caja Nacional de Salud, los que dieron el visto bueno y la autorización para realizar el trabajo. La información obtenida de las historias clínicas se procesó garantizando su confidencialidad y los resultados se emplearon exclusivamente con fines investigativos en concordancia con lo establecido en los principios éticos para las investigaciones médicas.

3. RESULTADOS

GRÁFICO 1

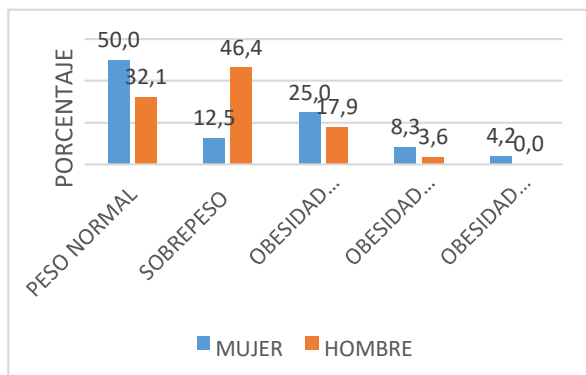
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN
INDICE DE MASA CORPORAL DE
PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS
TRATADOS CON ANTIPSICÓTICOS.



Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

El 40,4 % de los pacientes tienen un estado nutricional normal, el 59,6 tiene sobrepeso y obesidad. De este último dato que es más de la mitad de toda la población estudiada, el sobrepeso y la obesidad tipo I son los más predominantes.

GRÁFICO 2

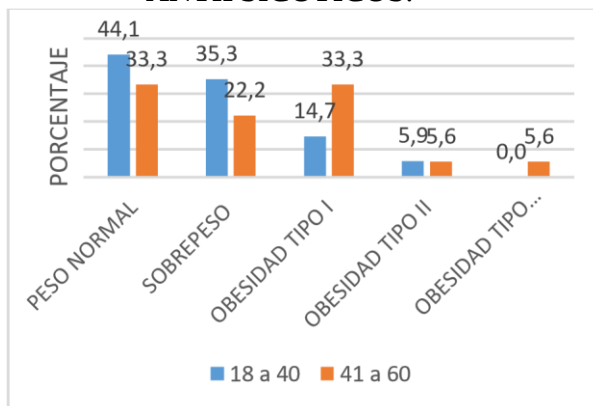


Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

El sobrepeso y obesidad en las mujeres se presenta en un 50,0%, a predominio de la obesidad tipo I, en los hombres en un 67,9% a predominio del sobrepeso. El exceso de peso es un problema significativo en ambos sexos, pero es más pronunciado en los hombres, donde el sobrepeso es más prevalente que la obesidad. Por el contrario, en las mujeres, aunque existe una alta tasa de sobrepeso, la obesidad tipo I es más común.

GRÁFICO 3

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN
INDICE DE MASA CORPORAL Y
EDAD DE LOS PACIENTES
ESQUIZOFRÉNICOS TRATADOS CON
ANTIPSICÓTICOS.



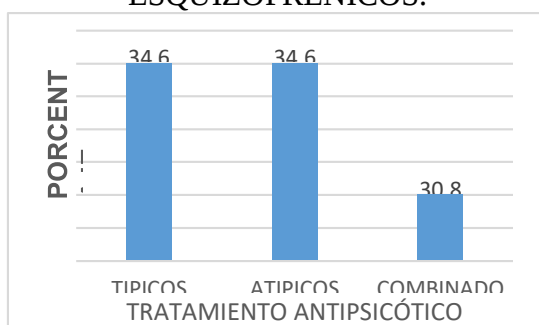
Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

En las edades de 18 a 40 años se observa un 44,1% de pacientes con peso normal, un 55,9% tiene algún grado de sobrepeso y obesidad; de los cuales el 35,3% presenta sobrepeso, 14,7% obesidad tipo I. En las edades de 41 a 60 años, donde se observa que el 33,3% tiene un estado nutricional normal y el 66,7% presenta sobrepeso y obesidad; de éstos 33,3% tiene obesidad tipo I seguido de sobrepeso en un 22,2%. Estos datos resaltan la preocupante tendencia de aumento de sobrepeso y

obesidad a medida que aumenta la edad. En ambos grupos de edad, la proporción de pacientes con sobrepeso y obesidad es significativamente mayor que aquellos con un estado nutricional normal.

GRÁFICO 4

TIPO DE ANTIPSICÓTICO UTILIZADO EN LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS.

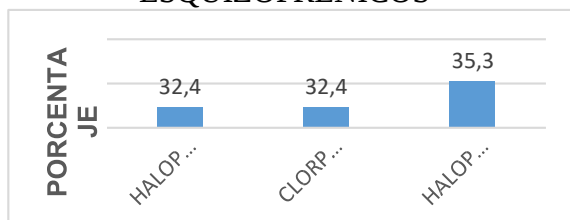


Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

Los medicamentos más utilizados en los pacientes esquizofrénicos son, antipsicótico típico en un 34,6%, antipsicótico atípico 34,6% y tratamiento combinado en un 30,8%. Estos datos indican que existe una distribución relativamente equitativa en la elección de medicamentos para el tratamiento de la esquizofrenia.

GRAFICO 5

ANTIPSICÓTICOS TÍPICOS UTILIZADOS EN LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS



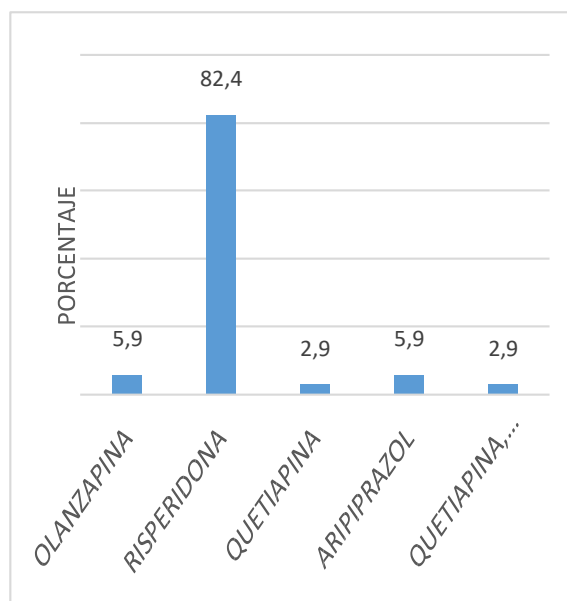
Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

Dentro del porcentaje del tratamiento con antipsicóticos típicos, el más utilizado con una frecuencia de 35,3% es la combinación de haloperidol y Clorpromazina, seguida en un 32,4 % por el tratamiento de sólo haloperidol y un 32,4% de sólo Clorpromazina.

La combinación de haloperidol y clorpromazina es la opción más común.

GRÁFICO 6

ANTIPSICÓTICOS ATÍPICOS UTILIZADOS EN LOS PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS



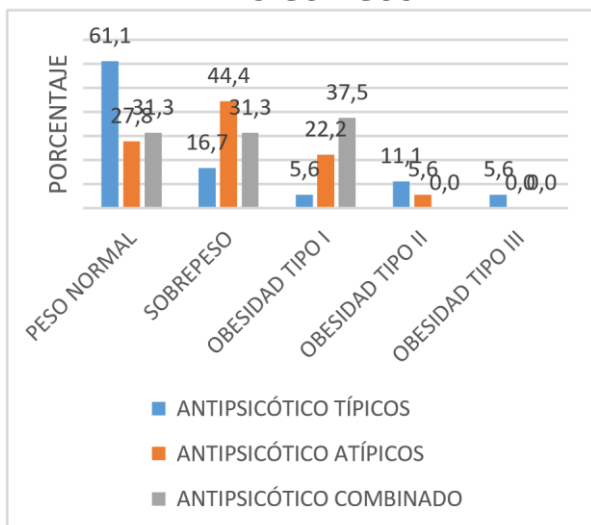
Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

Dentro del porcentaje del tratamiento con antipsicóticos atípicos, el más utilizado es la risperidona en un 82,4%, seguida por olanzapina en un 5,9 %, aripiprazol 5,9 %, quetiapina 2,9% la combinación de quetiapina y aripiprazol se utiliza en un 2,9 %.

La risperidona es el antipsicótico atípico más utilizado.

GRÁFICO 7

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL Y TIPO DE TRATAMIENTO CON ANTIPSICÓTICOS



Fuente: Elaboración propia, a través de instrumento de recolección.

De los pacientes que reciben tratamiento antipsicótico típico el 61,1% se encuentra con un peso normal, el 16,7% con sobrepeso, el restante con algún grado de obesidad. Es importante mencionar que existe menor cantidad de sobrepeso y obesidad, que con los otros tipos de tratamiento.

De los pacientes con tratamiento antipsicótico atípico el 27,8% se encuentra con un estado nutricional normal, el 72,2% tiene algún grado de sobrepeso y obesidad, desglosando este último dato el 44,4% tiene sobrepeso, 22,2% obesidad tipo I y no se encuentra obesidad tipo III. Estos resultados sugieren que el tratamiento antipsicótico atípico está asociado con una mayor propensión a presentar sobrepeso y obesidad en comparación con el antipsicótico típico.

De los pacientes que reciben tratamiento combinado el 31,3% está en un estado nutricional normal, el 68,7% esta con algún grado de sobrepeso y obesidad, de este último porcentaje encontramos que el 37,5% esta con obesidad tipo I y no se encuentran datos de Obesidad tipo II y III. Esto indica que el tratamiento combinado también se asocia con un mayor riesgo de sobrepeso y obesidad en comparación con el estado nutricional normal.

4. DISCUSIÓN

La relación de los resultados que se encontraron en un estudio del Departamento de Psiquiatría, Hospital del Salvador, y la Universidad de Valparaíso Chile(7), muestra que, el 73% de los sujetos presentaba mal nutrición por exceso; 28% tenía sobrepeso y 45% obesidad. En un segundo estudio el 72,2% de los pacientes presentaban mal nutrición por exceso, desglosado este dato tenemos un 44,4% sobrepeso y 27,7% obesidad. Los datos globales son similares con una diferencia de 0.8%. Así también, tenemos una mayor frecuencia de sobrepeso que obesidad. En nuestro estudio encontramos datos donde el 59,6 % presentan sobrepeso y obesidad, 30,8% y 28,8% respectivamente. En todos los estudios, se observa consistentemente que la población de pacientes que reciben tratamiento antipsicótico presenta altos porcentajes de malnutrición. Los resultados revelan que una proporción significativa de estos pacientes experimenta sobrepeso y obesidad, lo que indica un problema de salud importante dentro de esta población. La diferencia entre estos dos estudios de referencia, puede deberse al uso de fármacos y la influencia de estos en la ganancia de peso. Ya que, en el estudio de Chile, el uso de los fármacos de preferencia es del 69% clozapina, 10% risperidona, 7% olanzapina, y 7% aripiprazol. En el otro

estudio, del 65.4% de los pacientes que reciben antipsicóticos atípicos, el 82,4% recibe risperidona, el 5,9% olanzapina, 5,9% aripiprazol, 2,9% quetiapina, 2,9% de forma combinada quetiapina y aripiprazol. En nuestro estudio, el 34,6% de la población recibe antipsicótico típico de estos 35,3% recibe haloperidol y clorpromazina de forma combinada y el 34,6% antipsicótico atípico de estos el 82,4% recibe risperidona.

Toda vez que, según los estudios del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oviedo de España(8), refieren que el aumento de peso más influenciado es por la olanzapina, seguida de la risperidona y por último el haloperidol. Datos similares refiere, el estudio de CATIE(9), donde la clozapina y Olanzapina tienen una marcada influencia en la ganancia de peso, Risperidona y quetiapina una moderada influencia y una suave influencia del Haloperidol. Lo que explicaría la diferencia en la frecuencia de malnutrición por exceso, en los dos estudios de referencia y el nuestro.

Con relación a un estudio de la Universidad católica de Murcia España(10), donde señala que, los pacientes con enfermedades del espectro esquizofrénico son más obesos que la media de la población. Nuestro estudio refleja similar información. Toda vez que, en la población general de la ciudad de La Paz se tiene datos de un 60,8% de sobrepeso y obesidad(11). En nuestro estudio se observa que el 72,2% de los pacientes con tratamiento antipsicótico atípico tienen sobrepeso y obesidad, donde claramente se observa una diferencia del 11,4% de casos de mal nutrición por exceso con respecto al resto de la población. Por otro lado, en los pacientes con tratamiento combinado se tiene un 68,7% de sobrepeso y obesidad, igualmente se observa una diferencia de un 8% de mal nutrición por exceso. Lo que sugiere que el aumento de

peso inducido por antipsicóticos es un factor significativo.

Por otro lado, el estudio realizado por el Hospital de Roosevelt de Colegio de Psiquiatría de la Universidad de Columbia(12), refleja un incremento de IMC de 25,6 a 26,1 en hombres y de 24,5 a 27,3 en mujeres, frente a la población sin esquizofrenia. En nuestro estudio de igual manera hay mayor incremento de peso en las mujeres que en los hombres, dato que se refleja en la mayor frecuencia de obesidad en las mujeres y mayor frecuencia de sobrepeso en los varones.

5. CONFLICTO DE INTERESES

El presente trabajo de investigación declara que no existe ningún conflicto de intereses que pueda afectar la objetividad y la imparcialidad en el desarrollo y los resultados obtenidos. No se reconocen vínculos personales, financieros o profesionales que puedan influir en el proceso de investigación y sus hallazgos.

Se desea enfatizar que no hay ningún factor o relación que pueda sesgar las conclusiones o favorecer ciertas perspectivas o resultados. La investigación se ha llevado a cabo de manera imparcial y transparente, siguiendo los principios éticos y metodológicos pertinentes.

Se garantiza que los resultados presentados son el fruto de un análisis objetivo y basado en la evidencia disponible. Se ha aplicado un enfoque riguroso y se ha dado prioridad a la integridad de la investigación, asegurando la ausencia de cualquier influencia perjudicial.

6. CONCLUSIONES

Del total de los pacientes, más de la mitad presentan sobrepeso o algún tipo de

obesidad. Entre estos se observa mayor frecuencia de sobrepeso.

En cuanto a la relación de sexo y estado nutricional, los hombres presentan mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad en relación a las mujeres. En tanto al sobrepeso y obesidad, las mujeres tienen mayor frecuencia de obesidad y los hombres sobrepeso.

En relación al estado nutricional y las edades. De 18 a 40 años, más de la mitad tienen algún grado de sobrepeso y obesidad, a predominio de sobrepeso. Entre las edades de 40 a 60 años, a comparación del anterior grupo etario, se observa aún mayor frecuencia de sobrepeso y obesidad, a predominancia de obesidad.

Con referencia a los tratamientos utilizados, en mayor frecuencia se utiliza antipsicótico típico y antipsicótico atípico, en menor frecuencia reciben tratamiento combinado.

Dentro del tratamiento con antipsicóticos atípicos, con mayor porcentaje es utilizado la risperidona, solo dos décimas partes utilizan olanzapina, aripiprazol, quetiapina y combinación de quetiapina con aripiprazol.

Con respecto al estado nutricional y el tipo de tratamiento. Con antipsicótico típico, más de la mitad de los pacientes tienen un peso normal. Con tratamiento de antipsicóticos atípicos, más de la mitad tienen sobrepeso y obesidad, siendo relevante el sobrepeso. Con tratamiento combinado, más de la mitad tienen sobrepeso y obesidad, siendo predominante la obesidad.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Dos Santos MM. Overweight and the use of psychiatric drugs in patients with mental disorders attended at psychosocial care center, Teresina, Piauí, Brazil. *Nutr Hosp*. 2016;
2. Gricel Orellana, Matias Rodriguez, Nicolas Gonzales eduardo D. Esquizofrenia y su asociación con enfermedades médicas crónicas. 2017;7. Available from: 0034-9887-rmc-145-08-1047.pdf
3. Muñoz P, Gallardo R. Trastornos metabólicos en pacientes esquizofrénicos tratados con Clozapina. *Rev Chil Neuropsiquiatr* [Internet]. 2004 Jan [cited 2019 Jul 2];42(1). Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07179227200400010005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
4. Cortés Morales B. Síndrome metabólico y antipsicóticos de segunda generación. *Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría*. 2011 Jun;31(2):303–20.
5. Natalia Santillana T, Álvaro Cavieres F, Nta. Claudia Vega S. Ingesta de hidratos de carbono y ácidos grasos de la dieta en sujetos con esquizofrenia y trastorno bipolar, y su asociación con parámetros antropométricos. *Rev Med Chil*. 2016;
6. Caqueo-Urizar A, Urzúa A, Rus-Calafell M. Side effects of antipsychotic medication and quality of life in Latin American patients with schizophrenia. *Ter Psicol*. 2017;35(1):111–4.
7. Santillana T N, Cavieres F Á, Vega S C. [Ingesta de hidratos de carbono y ácidos grasos de la dieta en sujetos con esquizofrenia y trastorno bipolar, y su asociación con parámetros antropométricos]. *Rev Med Chil* [Internet]. 2016 Sep [cited 2019 Oct 17];144(9):1164–70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28060978>
8. Bobes J, Rejas J, Garcia-Garcia M, Rico-Villademoros F, García-Portilla

- MP, Fernández I, et al. Weight gain in patients with schizophrenia treated with risperidone, olanzapine, quetiapine or haloperidol: results of the EIRE study. *Schizophr Res* [Internet]. 2003 Jul 1 [cited 2019 Oct 16];62(1–2):77–88. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12765747>
9. Carlos Gómez-Restrepo, Guillermo Hernández Bayona, Martha Isabel Jordán -Quintero, Alejandro Rojas Urrego, Hernán Santacruz Oleas JMUR. *Psiquiatría clínica, Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes adultos*. 4ta ed. Bogotá, Buenos Aires, Caracas, Madrid, México, Porto Alegre.; 2018. 893 p.
 10. I. Villegas Martínez, J. López Román ABMG y JAVG. Obesidad y síndrome metabólico en pacientes con esquizofrenia. 2015;6.
 11. Prevalencia y factores de riesgo asociados para sobrepeso y obesidad en la población adulta de la ciudad de La Paz, Gestión 2014 [Internet]. [cited 2020 Feb 13]. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762018000300005&script=sci_arttext
 12. Allison DB, Fontaine KR, Heo M, Mentore JL, Cappelleri JC, Chandler LP, et al. The distribution of body mass index among individuals with and without schizophrenia. *J Clin Psychiatry* [Internet]. 1999 Apr [cited 2019 Sep 26];60(4):215–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10221280>

PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN NIÑOS Y NIÑAS DE NIVEL INICIAL, VILLA COOPERATIVA, MUNICIPIO EL ALTO, SEGUNDO SEMESTRE 2022

Prevalence of overweight and obesity in boys and girls, initial level, Villa Cooperativa, Municipality of El Alto, second semester 2022

Rose Mery Lozano -Villegas¹

Licenciada en Nutrición y Dietética. Especialista en Seguridad Alimentaria y Desarrollo Humano. Magister en Seguridad Alimentaria y Nutrición. Docente de la Universidad Pública de El Alto roselozanov@gmail.com

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas preescolares de 48 a 59 meses de edad de las unidades educativas de Villa Cooperativa A y República de México de la zona de Villa Cooperativa del distrito 14 del Municipio de El Alto del departamento de La Paz. El tipo de estudio corresponde al tipo descriptivo, transversal; la recolección de datos se la realizó aplicando el método antropométrico, que es un método no invasivo, de bajo costo, de interpretación sencilla y de fácil aplicación.

Los resultados obtenidos señalan una prevalencia de malnutrición por exceso del 27%, conformada por un 19% de sobrepeso y 8% de obesidad, siendo los niños los más afectados con sobrepeso en relación a las niñas que tienden a presentar obesidad. El 63% de la población no tiene desnutrición y el 10% presenta talla baja.

La conclusión alcanzada señala la existencia de un alto porcentaje de niños con exceso de peso en la población estudiada, poniendo en manifiesto la necesidad de implementar programas de educación alimentaria nutricional y de salud a nivel municipal.

Palabras Claves: Prevalencia, malnutrición, sobrepeso, obesidad

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the prevalence of overweight and obesity in preschool boys and girls from 48 to 59 months of age from the educational units of Villa Cooperativa A and República de México in the Villa Cooperativa area of the 14th district of the Municipality of El Alto in the department of La Paz. The type of study corresponds to the descriptive, cross-sectional type; Data collection was carried out applying the anthropometric method, which is a non-invasive, low-cost method, simple to interpret and easy to apply.

The results obtained indicate a prevalence of malnutrition due to excess of 27%, made up of 19% overweight and 8% obesity, with overweight boys being the most affected in relation to girls who tend to be obese. 63% of the population is not malnourished and 10% has short stature. The conclusion reached indicates the existence of a high percentage of children with excess weight in the population studied, highlighting the need to implement food, nutrition and health education programs at the municipal level.

Keywords: Prevalence, malnutrition, overweight, obesity

1. Introduccion

Conforme al informe del Estado de la Inseguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo 2019, según FAO¹, FIDA², PMA³, UNICEF⁴ y OMS⁵, y de acuerdo a la

Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible plantea una visión transformadora que reconoce que nuestro mundo está cambiando, que lleva consigo nuevos desafíos que deben superarse si hemos de vivir en un mundo sin hambre, inseguridad alimentaria ni malnutrición en ninguna de sus formas; las tendencias del sobrepeso y la obesidad nos dan motivos adicionales de preocupación, pues siguen al alza en todas las regiones, especialmente entre los niños menores de cinco años, en edad escolar y los adultos. Datos recientes ponen de manifiesto que la obesidad contribuye a cuatro millones de muertes en todo el mundo y está aumentando el riesgo de morbilidad en todos los grupos de edad. Y las metas del hambre cero, si bien tienen la finalidad no solo de “erradicar el hambre” sino también de “asegurar el acceso de todas las personas [...] a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año” (Meta 2.1 de los ODS⁶) y de “poner fin a todas las formas de malnutrición” (Meta 2.2 de los ODS), metas que por los datos actuales están lejos de cumplirse (1)

El sobrepeso infantil se define como un peso elevado en relación con la estatura en niños y niñas menores de cinco años. La obesidad es la forma grave de sobrepeso (2).

El sobrepeso y la obesidad implican impactos en términos de salud tanto inmediatos como potencialmente a largo plazo. Los impactos inmediatos incluyen dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas, hipertensión, marcadores tempranos de enfermedades

cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos (OMS, 2014). A largo plazo, tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades no transmisibles.

El sobrepeso ha ido en aumento en muchos países, acelerado por niveles de actividad física cada vez más inadecuados y por grasas y azúcares añadidos o sal (OMS, 2021) La obesidad infantil también puede contribuir a causar dificultades cognitivas, conductuales y emocionales; también puede conducir a la estigmatización, la depresión y reducción del rendimiento escolar (UNICEF, 2019).

El sobrepeso y la obesidad son especialmente preocupantes en América Latina y el Caribe. La prevalencia del sobrepeso en niños y niñas menores de 5 años y de la obesidad en adultos está muy por encima de los promedios mundiales y afecta a personas de todos los niveles de ingresos, tanto en zonas rurales como urbanas, incluidos los pueblos indígenas (2).

Bolivia, ha tenido importantes avances en la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, sin embargo y pese al esfuerzo del país persisten brechas; concomitantemente a esta situación, según la Encuesta de Demografía y Salud (EDSA), se advierte un incremento de las prevalencias de sobrepeso/obesidad de 8.5% en 2008 a 10.1% en 2016.

2. Métodos y Materiales

La información se obtuvo mediante el método de la observación.

- **Tipo de estudio:** El tipo de estudio de la investigación es descriptivo transversal. Estudio de prevalencia.

¹ Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

² Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola

³ Programa Mundial de Alimentación

⁴ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

⁵ Organización Mundial de la Salud

⁶ Objetivo de Desarrollo Sostenible

- Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 49 niños y niñas comprendidas entre los 48 – 59 meses de edad que constituyen el total de la población inicial (prekínder) de las unidades educativas: Unidad Educativa Villa Cooperativa A y Unidad Educativa República de México de la zona de Villa Cooperativa que corresponde al Distrito 14 del Municipio de El Alto.

El tipo de estudio fue por conveniencia. No se realizó ninguna selección previa de las unidades de observación, estas fueron consideradas en base al grupo de edad a estudiar y que se encontraron en el momento de la recolección de datos.

- Metodología

La evaluación del estado nutricional se la realizó mediante el método antropométrico, la técnica

para el registro de las medidas antropométricas fueron las establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para el análisis de la información se construyó una base de datos en el programa Excel y posteriormente se utilizaron estadísticos descriptivos (medias, frecuencias, promedios).

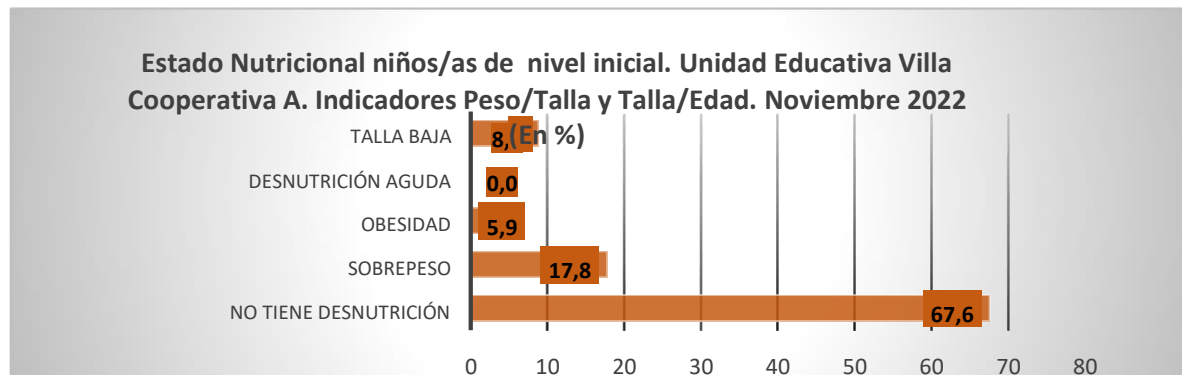
Se realizaron reuniones de socialización del estudio y se entregó a cada madre de familia los resultados de evaluación del estado nutricional de su niño/a; también se entregaron informes de los resultados de la evaluación del estado nutricional a la dirección de cada unidad educativa y a los responsables del centro de salud de la zona.

3. Resultados

A continuación, se presenta la descripción de los resultados obtenidos en la investigación:

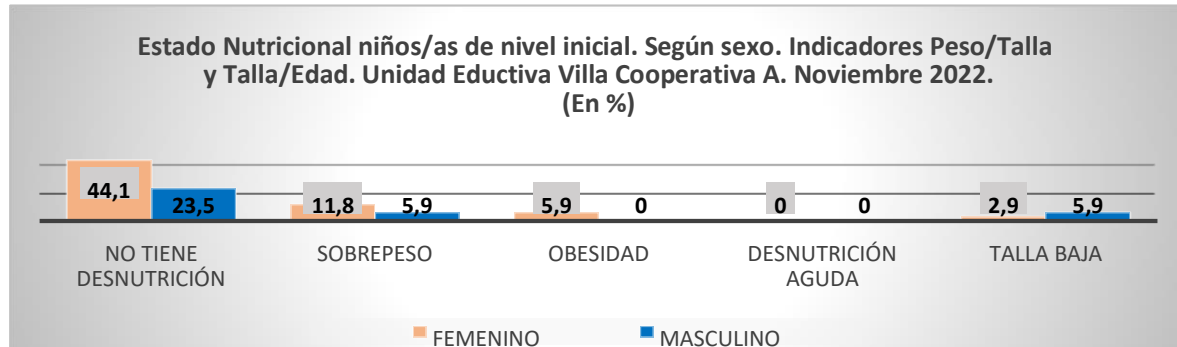
Gráfico N° 1

Fuente: Elaborado en base al instrumento de recolección de datos de estado nutricional.



El 67.6% de los estudiantes de prekínder, presentan un estado nutricional normal (23 estudiantes), el 17.8% sobrepeso que afecta sobre todo a los niños, el 5.9% obesidad que afecta a niñas que, a niños, el 8.8% con talla baja donde las niñas son las más afectadas (gráficos1 y 2)

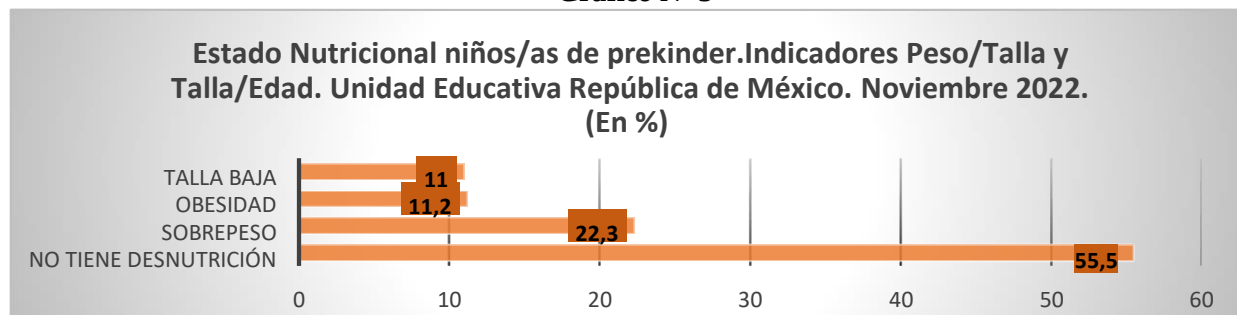
Gráfico N° 2



Fuente: Elaborado en base al instrumento de recolección de datos de estado nutricional

Los resultados nos muestran que existe una combinación de presencia de desnutrición crónica con malnutrición por exceso, es decir, que existen niños con talla baja (2 niños y 1 niña) y otros con sobrepeso u obesidad (2 niños y 6 niñas). También llama la atención que el 23.7% de los niños y niñas presentan sobrepeso y obesidad (malnutrición por exceso).

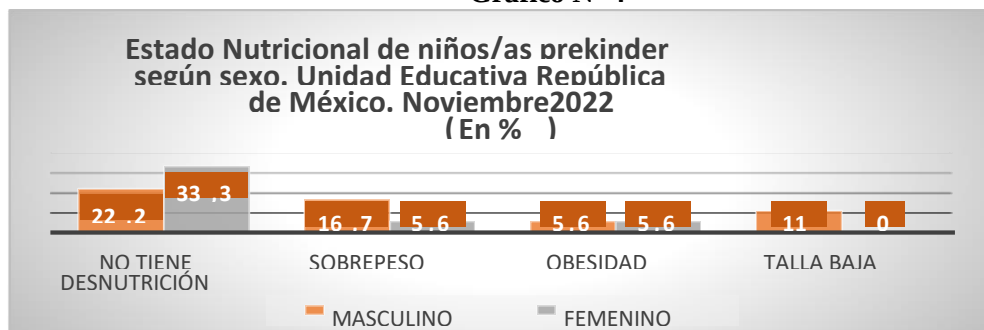
Gráfico N° 3



Fuente: Elaborado en base al instrumento de recolección de datos de estado nutricional

El 55% de los estudiantes de prekindér presentan un estado nutricional normal (10 estudiantes), el 22.3% sobrepeso siendo los niños los más afectados, el 11.2% obesidad sin distinguir entre niños y niñas y el 11% con talla baja donde los niños son los más afectados (gráficos 3 y 4).

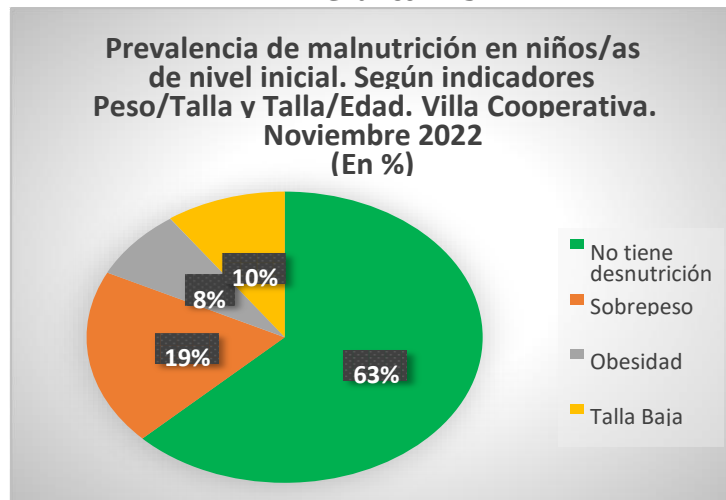
Gráfico N° 4



Fuente: Elaborado en base al instrumento de recolección de datos de estado nutricional

Los resultados nos muestran que existe una combinación de presencia de desnutrición crónica con malnutrición por exceso, es decir, que existen niños con talla baja y que además tienen sobre peso u obesidad (2 niños). También llama la atención que el 33.5% de los niños (4 niños y 2 niñas) presentan sobrepeso y obesidad (malnutrición por exceso).

Gráfico N° 5



Fuente: Elaborado en base al instrumento de recolección de datos de estado nutricional.

Más del 63% de la población de estudiantes del nivel inicial no tienen desnutrición. La malnutrición se encuentra presente tanto por exceso (27% sobrepeso y obesidad) como por déficit (10%).

Es importante tomar en cuenta las prevalencias de sobrepeso (19%) y obesidad (8%) identificados en esta población preescolar, lo que nos muestra una tendencia existente en las familias de inadecuados hábitos alimentarios e inadecuados estilos de vida saludables a nivel del hogar y de la escuela. La obesidad y el sobrepeso son factores predisponentes a padecer en la población enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, el cáncer entre otras.

4. DISCUSIÓN

En el estudio realizado en el 2020 referido a prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños uruguayos, señala un incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de 5 años de 7.7% a 11.5% entre los periodos 2000-2009 y 2010-2018 respectivamente; comparando con nuestro estudio los datos encontrados son mayores (27%) (4).

Comparando los resultados del estudio sobre prevalencia de sobrepeso y obesidad, con los datos nacionales, podemos ver que de acuerdo a los resultados de la encuesta nacional de salud 2016, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de 5 años reportados es de 10.1%, comparado con nuestro estudio en Villa

Cooperativa existe una prevalencia mayor de malnutrición por exceso (3).

En el estudio denominado obesidad infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud provincia de Jujuy en la Argentina en el 2014, el 83% de los niños presentaba un estado nutricional normal, el 6% sobrepeso y el 8% obesidad, comparando con nuestro estudio la prevalencia de sobrepeso alcanzada es mayor (19%) (5).

De acuerdo al estudio denominado persistencia y variación del sobrepeso y la obesidad en la población preescolar de la comunidad de Madrid tras dos años de seguimiento, cohorte datos procedentes del estudio longitudinal de obesidad

infantil (ELOIN), señala una prevalencia de sobrepeso a los 4 y 6 años de aumento del 5.7-16.5% al 8.9-17.0% y la de obesidad del 3.0-5.4% al 6.1-10.1%. De cada 4 niños obesos a los 4 años, 3 seguían con obesidad a los 6 años, mientras que un 20.6%-29.3% que tenían sobrepeso pasaron a ser obesos, entre el 8.0 y el 16.1% mantuvieron el exceso de peso (sobrepeso/obesidad) entre los 4 y los 6 años; en relación al presente estudio las prevalencias de sobrepeso (19%) y obesidad (8%) son mayores (6).

5. CONFLICTO DE INTERÉS

Este proyecto no tiene ningún conflicto de interés.

6. CONCLUSIONES

En respuesta al objetivo planteado en la presente investigación, concluimos que la prevalencia de malnutrición por exceso en niños y niñas de nivel inicial de 48 a 59 meses de edad de la zona de Villa Cooperativa, es del 27% conformada por un 19% de sobrepeso y 8% de obesidad, siendo los niños los más afectados con sobrepeso en relación a las niñas que tienden a presentar obesidad. Es importante cuidar a la población escolar de nivel inicial promoviendo prácticas alimentario nutricionales saludables y previniendo enfermedades futuras por inadecuados hábitos alimentarios y de salud que las familias han ido adoptando por ausencia de información adecuada, y de esta manera apoyar a disminuir las prevalencias de malnutrición y fortalecer el estado nutricional normal de la población estudiantil de las unidades educativas de Villa Cooperativa A y República de México. La educación alimentaria nutricional se constituye en un pilar fundamental para fortalecer e implementar prácticas de alimentación saludable orientado a la comunidad educativa.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), FIDA, OPS, PMA Y UNICEF. Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria Nutricional, América Latina y el Caribe 2019: [Internet] Santiago de Chile 2019 [citado 28 junio 2023]. Disponible en: https://docs.wfp.org/api/documents/WFP0000110290/download/?_ga=2.223332187.1

304089752.1688068512-595963150.1688068512

2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), FIDA, OPS, PMA y UNICEF. Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria Nutricional, América Latina y el Caribe 2022: [Internet] Santiago de Chile 2023 [publicado 19 enero 2023; citado 28 junio 2023]. Disponible en:

<https://www.fao.org/documents/card/es/c/cc3859es>

3. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Demografía y Salud (EDSA) 2016. La Paz - Bolivia: 2017

4. Delfino M., Rauhut B., Machado K. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños uruguayos en los últimos 20 años: revisión de la bibliografía nacional; [Internet] Montevideo-Uruguay 2020 [publicado 2 junio 2020; citado 29 junio 2023]. Disponible en:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000300128

5. Villagra G., Alderete E., Bejarano I. Obesidad infantil, conocimientos y actitudes maternas en un centro de atención primaria de salud de la provincia de Jujuy; [Internet] Argentina 2021 [publicado 2 marzo 2022; citado 29 junio 2023]. Disponible en:

http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_23/num_1/RSAN_23_1_43.pdf 6. Ortiz H., Ortiz M., Cuadrado J., Esteban M., Cortés O., Rey L., Ordobás M., Galán I.

6. Persistencia y variación del sobrepeso y la obesidad en la población preescolar de la Comunidad de Madrid tras dos años de seguimiento, cohorte ELOIN: [Internet] Madrid-España 2017 [publicado noviembre 2018; citado 29 junio 2023]. Disponible en: <https://www.revespcardiolog.org/es/persistencia-variacion-del-sobrepeso-obesidad-articulo-S0300893217308023>

FACTORES ASOCIADOS AL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ESCOLARES DE 8 A 12 AÑOS DEL NIVEL PRIMARIO, COLEGIO LOS ANDES, D – 6, CIUDAD DE EL ALTO, 2022

Factors associated with overweight and obesity in schoolchildren from 8 to 12 years of age at the primary level, Los Andes school, D - 6, city of El Alto, 2022

Margarita S. Céspedes Paz

Lic. Trabajadora Social, M. Sc. Docente de la Universidad Pública de El Alto.

magicesped@gmail.com

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito analizar los factores asociados al sobrepeso y obesidad en los escolares de 8 a 12 años del Colegio Los Andes. El trabajo de investigación se guió bajo el enfoque cuanti – cualitativo y se eligió como tipo de investigación descriptiva y transversal, así mismo se utilizó como técnica y herramienta de recolección de datos a la encuesta; los resultados que se obtuvieron fue que de los 110 escolares un 56% de la muestra presenta algún grado de sobrepeso y obesidad, con mayor prevalencia de sobrepeso en niñas y obesidad en niños, con relación al consumo de alimentos en el recreo, 42 escolares tienden a consumir leches y jugos saborizados, 31 escolares snacks, y 29 escolares dulces y golosinas, con respecto a la actividad física un 41% de los escolares tienen como pasatiempo jugar videojuegos y mirar televisión, se concluye que existe más del 50% de escolares sufren en gran o menor medida de sobrepeso y obesidad, la mayoría de los escolares tienden a consumir alimentos con grandes porcentajes de azúcares, grasas hidrogenadas y sodio, y estos se consumen con mayor frecuencia tanto en la escuela como en casa, los resultados también arrojaron que el consumo de carbohidratos como; papa, arroz, fideo y chuño es desproporcional al consumo de cereales y leguminosas, y el consumo de verduras es mínimo y poco variable, y de acuerdo a los resultados se puede determinar que un número significativo de escolares tienen un comportamiento sedentario.

PALABRAS CLAVE

Sobrepeso, obesidad, escolares, hábitos alimenticios

ABSTRACT

The purpose of this research work is to analyze the factors associated with overweight and obesity in schoolchildren from 8 to 12 years of age at Colegio Los Andes. The research work was guided by the quantitative - qualitative approach and was chosen as a type of descriptive and crosssectional research, likewise the survey was used as a technique and data collection tool; The results obtained were that of the 110 schoolchildren, 56% of the sample presented some degree of overweight and obesity, with a higher prevalence of overweight in girls and obesity in boys, in relation to the consumption of food during recess, 42 schoolchildren tend to consume milk and flavored juices, 31 schoolchildren snacks, and 29 schoolchildren sweets and candies, with respect to physical activity, 41% of schoolchildren have a hobby of playing video games and watching television, it is concluded that more than 50% of schoolchildren suffer to a great or lesser extent overweight and obesity, most schoolchildren tend to consume foods with high percentages of sugars, hydrogenated fats and sodium, and these are consumed more frequently both at school and at home, the results also showed that the consumption of carbohydrates such as; potatoes, rice, noodles and chuño is disproportionate to the consumption of cereals and legumes, and the consumption of vegetables is minimal and not very variable, and according to the results it can be determined that a significant number of schoolchildren have a sedentary behavior.

KEYWORDS

Overweight, obesity, schoolchildren, eating habits

1. INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad infantil constituyen un problema creciente de salud pública a nivel mundial, de gran interés social y científico; la prevalencia ha aumentado de forma alarmante, afectando tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo. La obesidad infantil es la consecuencia de la interacción de factores genéticos, ambientales y conductuales, constituye un importante riesgo para la salud y el bienestar de la población infantil. Las enfermedades de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) son en gran medida prevenibles, de ahí la gran importancia de la concientización de llevar hábitos de vida saludables con respecto a la alimentación y a la actividad física, por ello la importancia de orientar a los padres de familia para que adopten un estilo de vida saludable y mejorar así la calidad de vida de sus hijos y de ellos mismos.

Con fines de visualizar el gran impacto que genera el sobrepeso y la obesidad en niños y

niñas, se realizó una revisión bibliográfica con hallazgos acerca de las causas y consecuencias de la obesidad en la salud, las cuales tienen relación con el tema de estudio pero que fueron abarcados desde diferentes perspectivas.

En una investigación realizada en México, el autor Mamondi (1) indica que la obesidad es multifactorial, en donde están implicados tanto factores ambientales como genéticos. Entre los factores ambientales se incluyen al ambiente físico, económico y sociocultural; la contribución genética en el desarrollo de la obesidad se ha analizado en múltiples investigaciones, en general se deduce que se debe a una predisposición poligénica que incluiría genes que interaccionarían con los cambios nutricionales y del estilo de vida. La obesidad es un factor riesgo para el desarrollo de diferentes patologías, como: problemas cardiovasculares, mortalidad prematura, propenso a padecer discapacidad física y deteriorar la calidad de vida; como consecuencias de orden

psicosocial que afecta la autoestima, provoca disconformidad corporal y rechazo social.

Así mismo, los autores Ruegenberg, Olmos, Jiménez (2) a nivel nacional, señalan que la causa del sobrepeso y obesidad infantil/adolescente es debido a la malnutrición por exceso, teniendo como factores influyentes: La edad, género, estilo de vida (sedentarismo, actividad física) y las prácticas de alimentación. El sobrepeso y la obesidad también se relacionan con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, que abarcan las enfermedades cardiovasculares (infarto de miocardio, y los accidentes cerebrovasculares, a menudo asociados a la hipertensión arterial), algunos cánceres y la diabetes. La mala alimentación y nutrición se cuentan entre los principales factores de riesgo de esas enfermedades a escala mundial.

Es por ello de la gran importancia de conocer los factores que se encuentran asociados con el sobrepeso y la obesidad en los escolares de 8 a 12 años de edad y así poder prevenir y reducir el número de enfermedades que se asocian a consecuencia de las enfermedades de malnutrición por exceso.

- Objetivo general

Analizar los principales factores asociados al sobrepeso y obesidad en escolares de 8 a 12 años de edad del nivel primario del colegio Los Andes de la ciudad de El Alto D - 6, gestión 2022.

2. MÉTODOS Y MATERIALES

La población de estudio fue de 550 estudiantes del nivel primario del colegio Los Andes turno mañana, y el tamaño de la muestra de estudio seleccionada fueron los estudiantes de los cursos: 3ro A (32 estudiantes), 4to A (35 estudiantes), 5to A (35 estudiantes) y 6to A (37 estudiantes);

dando un total de 139 estudiantes como sujetos de estudio.

La técnica para la recolección de datos utilizado fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos el cuestionario.

La investigación fue de tipo descriptivo y transversal; descriptivo, porque se realizó la medición y descripción de los escolares de 8 – 12 años con sobrepeso y obesidad, en donde se limitó a observar la realidad sin alterar ni manipular las variables de la investigación; y fue de tipo transversal porque la investigación se realizó en un periodo de tiempo preestablecido, donde se identificó por medio de la observación las principales causas de sobrepeso y obesidad en escolares de 8 a 12 años.

- CRITERIOS DE SELECCIÓN

La determinación de los criterios de inclusión y exclusión para el proceso investigativo fueron:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Niños y niñas de 8 a 12 años del nivel primario de 3ro a 6to del paralelo “A”. - Escolares del colegio Los Andes turno de mañana de la ciudad de El Alto.
- Niños y niñas dispuestos a participar en la investigación.
- Niños y niñas presentes el día en el que se realizara la recolección de datos. - Carta de autorización de participación de madres y padres de familia.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Niños y niñas que los padres no acepten su participación en la investigación.
- Niños y niñas con alguna enfermedad concomitante (hipotiroidismo, asma, síndrome de Cushing).
- Niños y niñas que estén en tratamiento con medicamentos que favorezcan el desarrollo de sobrepeso y obesidad.

- Niños y niñas menores de 8 años y mayores de 12 años de edad y que no pertenezcan a la U.E. Los Andes.

3. RESULTADOS

Tabla 1. Estado nutricional

Datos	n	%
Desnutrición	2	1
Normalidad	47	43
Sobrepeso	25	23
Obesidad	36	33
Total	110	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 24

Para determinar el estado nutricional de los escolares se utilizó la tabla de Percentiles del Índice de Masa Corporal por edad, en donde de acuerdo a la edad y el IMC del escolar se pudo determinar en la presente grafica que de los 110 estudiantes el 47% de los encuestados se encuentran en un estado nutricional normal, el 33% presenta obesidad, el 23% se encuentra con sobrepeso y solamente el 1% de los escolares presenta desnutrición.

Tabla 2. Alimentos más consumidos

Datos	n	%
Dulces	28	17
Comiditas	29	17
Gaseosas	16	10
Jugos y leches	42	25
Snacks	31	18
Otros alimentos	22	13
Total		100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 29

El 25% de los escolares encuestados preferentemente consumen en el recreo jugos y leches saborizadas (pilfrut, ice frut, chicolac, vaquita); un 18% prefiere consumir snacks (papas fritas, chicharrón, pipocas, bacon); mientras que un 17% se

inclinan a consumir dulces (chupetes, chicles, gomitas, chocolates).

Tabla 3. Frecuencia de consumo de los alimentos de la tabla 2

Datos	n	%
Todos los días	28	25
A veces	69	63
Nunca	13	12
Total	110	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 30

En el grafico se puede constatar que el 63% de los escolares encuestados tienden a consumir solo algunas veces dulces, comiditas, gaseosas, jugos, snacks; mientras que el 25% de los encuestados lo hacen todos los días, y un 12% no consume dulces, comiditas, gaseosas, jugos o snacks.

Tabla 4. Lugares donde adquieren los alimentos de la tabla 2

Datos	n	%
En mi colegio	50	45
En mi casa	29	26
Ambos	31	28
Total	110	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 30

Se evidencia que el 46% de los escolares accede a alimentos como: dulces, comiditas, gaseosas, jugos, snacks solamente en el colegio, el 28% accede los mismos en el colegio y su casa; mientras que el 26% adquiere esos alimentos en su domicilio.

Tabla 5. Escolares que desayunan antes de ir al colegio

Datos	n	%
Sí, todos los días	73	67
A veces	29	26
No siempre	8	7
Total	110	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 33

Se puede observar en la gráfica que el 67% de los escolares tienen el hábito de desayunar antes de ir al colegio; mientras que un 26% de los escolares encuestados suelen tener el hábito de desayunar solo algunas veces; y el 7% restante habitualmente no siempre desayunan antes de ir al colegio.

Tabla 6. Escolares que les gusta el deporte

Datos	n	%
Si	78	71
No	32	29
Total	110	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 41

En el grafico se pudo evidenciar que el 71% de los escolares encuestados les gusta algún deporte (básquet, futsal, baile, voleybol) y el otro 29% de los escolares encuestados afirman que no les gusta ningún deporte.

Tabla 7. Actividades que realizan en su tiempo libre

DATOS	n	%
Jugar futsal	33	30
Jugar voleybol	10	9
Jugar basquet	6	5
Bailar	15	14
Jugar video juegos	25	22
Mirar televisión	21	19
Total	110	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Valencia, 2022: 42

En el grafico N° 4 se pudo evidenciar que a los escolares encuestados les gusta realizar alguna actividad, el 31% de los encuestados les gusta el futsal, un 22% de los escolares les gusta jugar video juegos, un 5% de los escolares les gusta jugar básquet.

4. DISCUSIÓN

El objetivo general buscar analizar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 12 años de la Unidad Educativa Los Andes turno mañana, para alcanzar tal propósito se planteó cinco objetivos específicos orientados a saber las causas del sobrepeso y obesidad en dichos escolares, el estudio evidencio que los hábitos poco saludables, la baja actividad física y el consumo prolongado de comidas procesadas influyen en el escolar y hace que suban de peso a consecuencia de la asociación e interacción de dichos factores.

El autor Del Llano (3) enfatiza que el comportamiento sedentario y la inactividad física está asociado a muchas disfunciones que son un factor determinante, que predispone a padecer sobrepeso y obesidad, entre otras enfermedades. De acuerdo a la OMS un gran porcentaje de personas están en un alto riesgo de padecer algún tipo de enfermedad crónica, como resultado de la disminución del gasto de energía y consecuentemente un gran aumento de la grasa corporal de acuerdo a las conductas sedentarias y la falta de actividad física. En consecuencia, las personas con obesidad corren el riesgo de padecer complicaciones mecánicas, como: la osteoartritis, o metabólicas, como: el síndrome metabólico lo que refiere a complicaciones metabólicas que conllevan a una mayor morbi – mortalidad, complicaciones como: la hipertensión dislipidemia, la intolerancia a la glucosa, hiperinsulinemia, diabetes mellitus tipo 2

Los resultados demostraron que una gran mayoría de los escolares padecen sobrepeso y obesidad, entre los factores asociados a estos se encontró que los escolares tienen a no desayunar diariamente lo cual supone que los escolares al no cubrir las necesidades nutricionales necesarias para las actividades diarias tienen a consumir alimentos que les proporcionen energía instantánea como lo son: dulces o golosinas, snacks, sándwiches, gaseosas, jugos saborizados, etc. estos alimentos son consumidos con mucha frecuencia por los escolares debido a que así datan los resultados, consumen dichos alimentos en la

escuela, pero, también lo hacen en su hogar a causa de un núcleo familiar inestable ya que alrededor de un 30% no se encuentran bajo la vigilancia constante de sus progenitores quienes deben proporcionar a los escolares alimentos saludables, equilibrados y variados; por último se pudo confirmar a través del estudio que los escolares saben que el deporte es beneficioso para su salud, pero se contradijeron un 40% de los escolares al elegir como pasatiempos actividades sedentarias como mirar televisión y jugar videojuegos. Ante estos resultados se propuso generar una cartilla informativa, interactiva en donde se consultó las guías alimentarias de nuestro país Bolivia y demás bibliografías, tal instrumento pretende ser utilizada y aplicada en las distintas Unidades Educativas del sector urbano de la ciudad de El Alto con el único fin de disminuir y prevenir la malnutrición por exceso.

5. CONFLICTO DE INTERES

No existe ningún conflicto de interés en esta investigación.

6. CONCLUSIONES

Se concluye que en la Unidad Educativa “Los Andes” existe un porcentaje significativo de escolares en edades de 8 a 12 años de edad con sobrepeso y obesidad a causa de hábitos alimenticios poco saludables, baja actividad física y el consumo prolongado de comidas procesadas o muy elaboradas. Es por ello la importancia de realizar convenios institucionales para la elaboración proyectos de interacción entre la universidad y las unidades educativas con el fin de orientar y concientizar, sobre los hábitos alimenticios saludables y planificación de estrategias de motivación para la realización de deporte extracurricular en los escolares, dirigido a profesores, estudiantes y padres de familia; así mismo incentivar a los vendedores de la Unidad Educativa mediante talleres para la

comercialización de alimentos nutritivos en la cual se proporcionara un listado de alimentos saludables que se puedan comercializar, tales como galletas de arroz o chuño, barras de cereales con miel, gelatina de pata, etc. Ya que los resultados arrojaron que una gran parte de los estudiantes tienen a consumir más alimentos dentro de la unidad educativa a la hora del receso.

sedentarismo de población adulta en las ciudades de La Paz y El Alto [Tesis de grado para optar al título de Magister Scientiarum en Epidemiología]. [La Paz, Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21069>

7. BIBLIOGRAFÍA

[1] Mamondi VA. Sobrepeso, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en niños y adolescentes escolarizados de la ciudad de Bahía Blanca [Tesis para optar al grado de licenciatura en Medicina]. [Córdoba, México]: Universidad Nacional de Córdoba 2011. Disponible en http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Mamondi_V_Maestria_Salud_Publica.pdf

[2] Ruegenberg Jerez A, Olmos Aliaga CY, Jiménez Soria RE. Prevalencia de sobrepeso y obesidad de los escolares y adolescentes en Bolivia [Ministerio de Salud]. [La Paz, Bolivia]: CIDES – Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en <https://www.unicef.org/bolivia/media/3201/file/Prevalencia%20de%20sobrepeso%20y%20obesidad%20de%20los%20escolares%20y%20adolescentes%20en%20Bolivia.pdf>

[3] Del llano Morris PE. Sobrepeso y obesidad asociados al grado de actividad física y

**FACTORES DE RIESGO DE GASTRITIS EN MAYORES DE 30
AÑOS DE EDAD, COMERCIANTES, FERIA SANTIAGO II EL
ALTO GESTIÓN 2022**

Risk factors of gastritis in older than 30 years of age, traders, Santiago II El Alto gestión 2022

Carmen Judith Vargas – Laura¹; Fabiana Delgadillo Foronda²

1. Lic. Nutrición y Dietética, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética. cvargaslauradealarcon@gmail.com
2. Lic. Enfermería, Docente de la Universidad Pública de El Alto, Carrera Nutrición y Dietética. fabianadelgadillo2015@gmail.com

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tiene como objetivo determinar los factores de riesgo de la gastritis en personas mayores de 30 años en comerciantes de la feria Santiago Segundo de la ciudad de El Alto, entre las enfermedades gastrointestinales más comunes se encuentra la gastritis que dicha enfermedad es iniciada por el excesivo consumo de comida chatarra, el no tener un horario adecuado para alimentarse, consumo de medicamentos irritantes gástricos, a su vez la falta de información respecto a esta enfermedad.

El método utilizado: Se realizó un estudio descriptivo, transversal con 232 personas mayores de 30 años. Para la recolección de datos se aplicó una encuesta. Resultados: La mayor parte de la población encuestada indica que adquieren comida chatarra de los puestos de calle todos los días a causa de ello descuidan su alimentación y causa el consumo de alimentos elaborados en la calle en un 90 %, un 80% tiene conocimiento de la gastritis y la existencia de la bacteria *Helicobacter Pylori*, otro factor importante es el consumo de medicamentos AINES, cuando presentan síntomas de gastritis el 75 % se automedica y un 18% acude a un hospital para poder atenderse, el consumo desmedido de gaseosas y bebida alcohólicas casualmente en un 90 %, el estrés y otros factores son predominantes a esta condición.

Como conclusión: Las personas que se dedican al comercio informal en su mayoría consumen comida chatarra por el fácil acceso a este, donde-también no cumplen los horarios establecidos para consumir sus alimentos lo que no es aceptable para poder tener una vida saludable.

Palabras clave: Feria; Comerciantes; Gastritis; *Helicobacter pylori*.

ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the risk factors of gastritis in people over 30 years of age in merchants of the Santiago Segundo fair in the city of El Alto, among the most common gastrointestinal diseases is gastritis that said disease It is initiated by the excessive consumption of junk food, not having an adequate time to eat, consumption of gastric irritating medications, in turn the lack of information regarding this disease.

The method used: A descriptive, cross-sectional study was carried out with 232 people over 30 years of age. For data collection, a survey was applied. Results: Most of the population surveyed indicates that they buy junk food from street stalls every day, because of this they neglect their diet and cause the consumption of food prepared on the street in 90%, 80% are aware of gastritis and the existence of the *Helicobacter Pylori* bacteria, another important factor is the consumption of NSAIDs, when they have symptoms of

gastritis, 75% self-medicate and 18% go to a hospital to be treated, the excessive consumption of soft drinks and drinks alcoholic casually in 90%, stress and other factors are predominant to this condition.

As a conclusion: People who are engaged in informal commerce mostly consume junk food due to easy access to it, where they also do not comply with the established schedules to consume their food, which is not acceptable in order to have a healthy life.

Keywords: Fair; Merchants; Gastritis; *Helicobacter pylori*.

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio, se realizó debido a que existe la necesidad de conocer los factores relacionados a gastritis sobre todo en la etapa de vida del adulto mayor el objetivo es analizar los factores de riesgo que conllevan a la gastritis y el desorden alimenticio en personas mayores de 30 años de edad, comerciantes del sector informal de la feria Santiago II de la ciudad de El Alto.

La gastritis, es la inflamación de la mucosa gástrica e intestino delgado (duodeno) que se origina principalmente por una dieta inadecuada con horarios inconstantes, medicación prolongada de AINES que suele provocar dolor abdominal, náuseas y vómitos. Causada en algunas ocasiones por la bacteria *Helicobacter pylori*, una infección viral o puede deberse al estrés, reacciones al consumo de bebidas alcohólicas, y el hábito de fumar y otros factores, donde es necesario identificar el agente causante para poder tratar la inflamación, dentro de la investigación se constató dos tipos de metodología la transversal y la descriptiva para un mejor entendimiento.

Las bacterias, son las principales causas de daños en el organismo," como es el caso de la bacteria *Helicobacter pylori*, esta inflama la mucosa del epitelio gástrico, además vive exclusivamente en el estómago humano, siendo el único organismo conocido que puede subsistir en un ambiente tan extremadamente ácido.(2) Esta infección es común, sobre todo en países desarrollados como también en países en vías de desarrollo, y usualmente comienza durante la niñez hasta alcanzar la edad adulta, muchos de los pacientes no presentan síntomas por lo general no aparecen,

aunque algunos presentan: náuseas leves que se pueden aliviar al vomitar, dispepsia o indigestión, dolor abdominal, flatulencia.(2) Este tipo de infección se ha visto relacionada con la mayor parte de los casos de gastritis crónica (90%), de úlceras duodenales (95 al 100%) y úlceras gástricas (80%), además se ha reportado relación, entre esta bacteria y los tumores gástricos. En la actualidad, algunas evidencias apoyan la relación de 9 la infección por *Helicobacter pylori* y la diabetes mellitus, afección considerada como un problema de salud pública, por sus altos índices de morbilidad y mortalidad, (3) encontrándose mediante estudios realizados, una prevalencia del 61,1% de pacientes diabéticos con dispepsia y del 46,6% de diabéticos con úlcera duodenal, en pacientes comprendidos en edades entre 60 a 70 años.

Por todo lo anterior la investigación se compone de cinco capítulos. En el primero comprende el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio.

El segundo capítulo se compone por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales.

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas. Así mismo, en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación, compuestos por los resultados descriptivos y. En el quinto capítulo se presenta la discusión, y por último los resultados, conclusiones y las recomendaciones. También se

incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

Por lo tanto, conscientes del problema, y como estudiante de la Universidad pública de El Alto, del Área de la Salud, de la Carrera de nutrición y dietética ha planteado realizar la presente investigación.

2. MÉTODOS Y MATERIALES

- Paradigma de la investigación

Se toma en cuenta el enfoque cuantitativo ya que utiliza la recolección y análisis de

datos para contestar preguntas de investigación y probar la hipótesis establecida puesto que nos vamos a basar la investigación en hechos, objetivos comprobables y verificables como indica nuestro objetivo planteado.

- Tipo de metodologías

Diseño de la investigación

La investigación se efectúa desde un enfoque cuantitativo, y se utilizara la investigación descriptiva, transversal y causal. - **Descriptiva**

Utilizaremos esta investigación porque requerimos describir nuestra investigación de tal manera ayudara con la investigación realizada según Tamayo (15) nos permite identificar asociaciones entre variables, también puede medir e interrelacionar múltiples variables simultáneamente en situaciones de observación natural. - **Causal**

La investigación causal es aquella que estudia la relación que se encuentra entre variables. Ya que para ello notamos que nuestra investigación tiene un efecto muy notable en nuestra sociedad. - **Transversal**

Se utilizó esta investigación porque a medida que se realizara el trabajo de campo denotaremos esta observación con el individuo encuestado que nos va a permitir poder que medir una o más características o enfermedades que padece.

La información de un estudio transversal se recolecta en el presente y en ocasiones, a partir de

características pasadas o de conductas o experiencias de los individuos. (15)

- Técnicas de investigación

Cuestionario, es un instrumento utilizado para recoger de manera organizada la información que permitirá dar cuenta de las variables de interés en cierto estudio, de investigación, sondeo o encuesta.

- Limite espacial o geográfico

La presente investigación se ejecutó en la Ciudad de El Alto, en los vendedores que se dedican al comercio informal en la feria Santiago II gestión 2022.

- Universo

El universo del estudio es la totalidad de los afiliados en la feria Santiago II gestión 2022, que son 800 vendedores.

- Muestra

La muestra es un subconjunto del conjunto total de una determinada población. Según (5) Una muestra es un conjunto de unidades, una porción del total, que representa la conducta del universo en su conjunto.

Para la selección del tamaño de la muestra se tomaron en cuenta 232 vendedores mayores de 30 años que se dedican al comercio informal.

La edad nos ayudara a explicar los efectos y las consecuencias que se está desarrollando en esta investigación.

- Criterios de selección

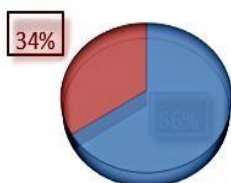
- Lugar: ciudad de El Alto
- Edad: mayores de 30 años
- Sexo: Femenino -masculino
- Sector: comercio informal
- Distrito: 2

3. RESULTADOS

GRAFICO 1

GENERO DE PERSONAS ENCUESTADAS

■ FEMENINO ■ MASCULINO

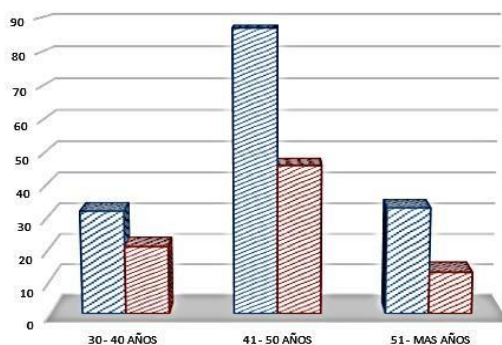


FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: Las encuestas realizadas tuvieron un alcance del 66 % de comerciantes del género femenino y un 34 % de comerciantes del género masculino.

GRAFICO N° 2

RANGO DE EDAD DE ENCUESTADOS



	30- 40 AÑOS	41- 50 AÑOS	51- MAS AÑOS
■ RANGO DE EDAD DE ENCUESTADOS FEMENINO (152)	32	87	33
■ RANGO DE EDAD DE ENCUESTADOS MASCULINO (80)	21	46	13

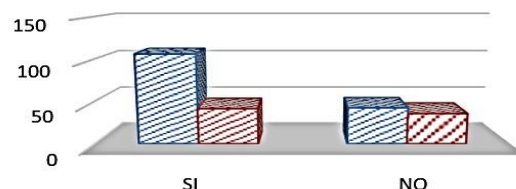
FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: Las encuestas se realizaron a comerciantes de 30 años en adelante encontrando mayor porcentaje en mujeres 85% rangos de edad de 41 a 50 años y en menor porcentaje en 12 %

masculino en rangos de edad de 51 a más años de edad.

GRAFICO N° 3

¿SABE USTED QUE ES LA GASTRITIS Y QUE BACTERIA LA PROVOCA?



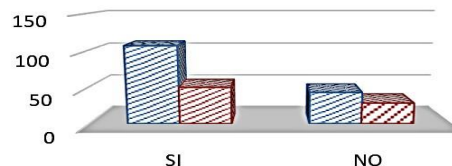
	SI	NO
■ FEMENINO	108	44
■ MASCULINO	43	37

FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: El conocimiento de esta enfermedad en un mayor porcentaje 85 % de las mujeres tiene conocimiento y en un 30 % en género masculino desconocen de esta enfermedad y la bacteria que la provoca.

GRAFICO N° 4

¿SABE USTED QUE LA GASTRITIS SE PUEDE PREVENIR?

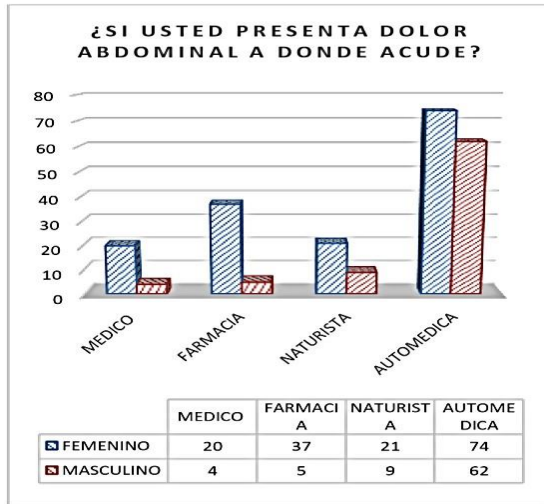


	SI	NO
■ FEMENINO	108	44
■ MASCULINO	51	29

FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: Un 80 % en género femenino sabes que esta enfermedad tiene un tratamiento y puede ser prevenible y un 20 % del género masculino lo desconoce.

GRAFICO N° 5



FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: El 75% de las personas encuestadas del género masculino se automedican, obteniendo un menor porcentaje también por el género masculino menor al 5 % que acuden al médico si presentan alguna molestia o dolor a nivel gastrointestinal.

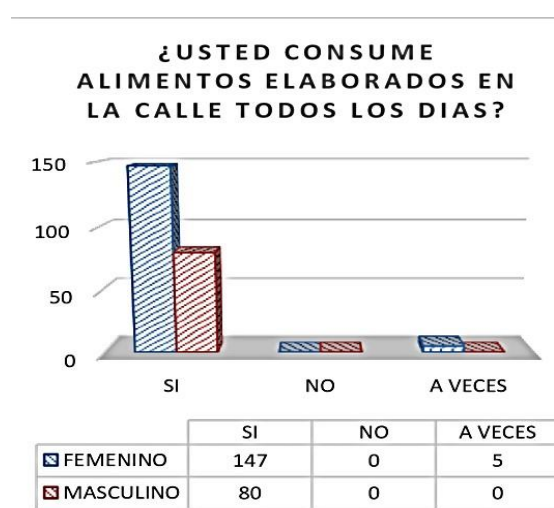
GRAFICO N° 6



FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: El consumo desmedido de comida elaborada condimentados y picantes en las calles se presenta por el género femenino en un 80 % y en un porcentaje menor al 5 % por el género.

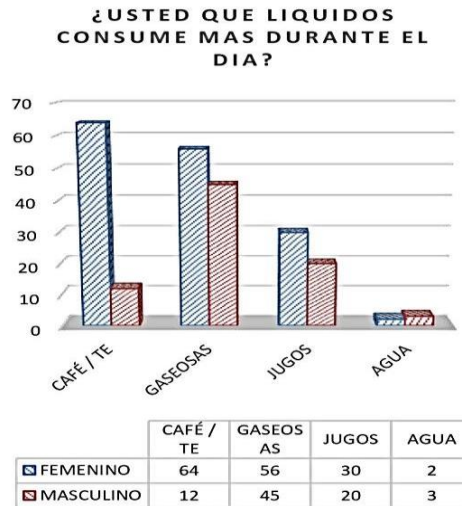
GRAFICO N° 7



FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: El consumo desmedido de comida elaborada en las calles a causa del trabajo constante de la feria se presenta por el género femenino en un 97 % y en un porcentaje menor al 5 % por el género femenino que consumen comidas elaboradas en casa.

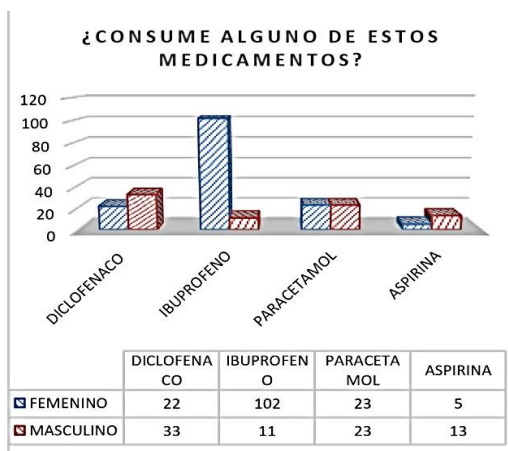
GRAFICO N° 8



FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: Las encuestas realizadas consume agua durante el día. presentan un 55% dolor estomacal en el género femenino, con un porcentaje menor en el género masculino que no

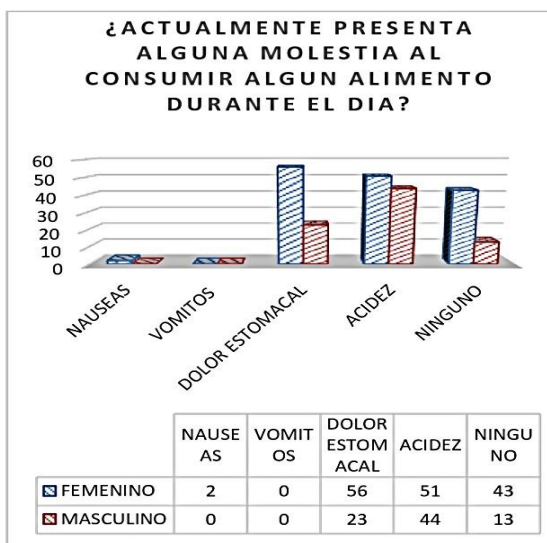
GRAFICO N° 9



FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: En un mayor porcentaje se puede observar que el género femenino es el que consume medicamentos cuando presentan algún dolor o molestia, también con el menor porcentaje del género femenino se observa el consumo de aspirina en un 5 %.

GRAFICO N° 10



FUENTE: Elaboración Propia

Interpretación: Las encuestas realizadas tuvieron un alcance del 86 % de comerciantes del género femenino que consumen medicamentos cuando existe dolor y con un menor porcentaje del 2 %

también del género femenino que lo consumen 2 a 3 veces por semana.

4. DISCUSIÓN

La gastritis ocurre cuando el revestimiento del estómago resulta hinchado o inflamado. La gastritis puede durar solo por un corto tiempo (gastritis aguda) o puede perdurar durante meses o años (gastritis crónica).

Las causas más comunes de gastritis son: Ciertos medicamentos, como ácido acetilsalicílico (aspirina), ibuprofeno o naproxeno y otros fármacos similares, el consumo excesivo de alcohol

Infección del estómago con una bacteria llamada *Helicobacter pylori*. (16)

De acuerdo a las estadísticas e investigaciones realizadas, la gastritis es una dolencia que padecen las personas adultas y hasta jóvenes ya que muchas veces no tienen tiempo o si estudian, no tienen horarios adecuados para alimentarse el consumo de alimentos de la calle es uno del aspecto predominante que padezcan de esta dolencia, ya que diferentes investigaciones realizadas a nivel mundial nos reflejan que el no tomar desayuno es una de las principales causas de inicio de gastritis, tanto en jóvenes como en personas adultas. (16)

Por otro lado, el conocimiento que tienen sobre la gastritis es básico ya que denotamos que al preguntarles si sabían que ¿La gastritis también podría ser causada por una bacteria? la cual es el *HELICOBACTER PYLORI*, su respuesta fue positiva por un porcentaje de comerciantes.

El *HELICOBACTER PYLORI*, es un microorganismo que se adhiere a nuestro saco gástrico y libera una enzima que hace que la mucosa gástrica se torne más débil dejándola desprotegida del ácido clorhídrico, estos químicos provocan que la mucosa gástrica se inflame, el cual derivará a una gastritis y con el paso del tiempo puede formar una úlcera gástrica o cáncer. (17)

Es debido a esto que se puede concluir que uno de los principales factores para que los esfuerzos de

no contraer esta enfermedad tengan éxito, es que las personas tengan una buena alimentación, y no descuiden sus horarios de comida, así mismo recomendar el constante chequeo médico y tratar de no automedicarse.

5. CONFLICTO DE INTERESES

No existe ningún conflicto de intereses con el estudio realizado a los comerciantes de la feria de Santiago II de la ciudad de El Alto.

6. CONCLUSIONES

En el presente estudio concluimos que: los comerciantes de la feria de Santiago II de la ciudad de El Alto, la mayoría tienen conocimiento de la enfermedad de gastritis, pero desconocen la existencia de la bacteria *Helicobacter pylori*.

La mayoría de los comerciantes no desayuna además consumen comida chatarra, gaseosas, alimentos picantes, salados y muy condimentados.

Uno de los factores detonantes para contraer gastritis es el estrés por su trabajo constante el consumo de los alimentos preparados en la calle y el consumo de los medicamentos llamados AINES.

Por otro lado, si llegan a tener dolores gastrointestinales, acidez estomacal o síntomas de gastritis, acuden en su mayoría a automedicarse (farmacia) como primera opción y la medicina tradicional como segunda opción y por ultimo si requiere a una consulta médica.

7. RECOMENDACIONES

- Se recomienda desayunar
- Evitar alimentos denominados Chatarras, comidas picante o muy condimentadas, frituras, guisos, gaseosas.
- Evitar el alcohol, fumar.

- Evitar automedicarse cuando sufren dolores musculares o acudir solo a la farmacia sin una receta médica.

- Masticar bien los alimentos

- Consumir verduras y frutas

- Consumir agua en vez de las gaseosas.

- Acostarse a descansar después de dos horas de haber consumido el último alimento.

- Realizar ejercicio físico.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. CRUZ VILLEGAS, Janeth Aurora a; Felicita Damaris Pérez Muñoz b; Verónica Alexandra Ayala Esparza c; Saúl Ricardo Zambrano Oyague de Ecuador Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.2, abril, ISSN: 2588-073x, 2019, pp.801-

818dialnet.unirioja.es/servlet/artículo?codio=70668771 2. Hospital Provincial “Saturnino Lora” Santiago de Chile Cáncer Gástrico en personas mayores de 40 a 60 años en el Hospital provincial “Saturnino Lora” En Santiago de Chile Dr. Leopoldo m. Dra. Coralía e. Dra. Olga m. Dr. Hano Garcia, Dr.

Clemente couso, Dra. Elizabeth Pereira relis.

1. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SOO347493201100030001

2. TAMAYO. Mario 2016. El proceso de la investigación científica, Editorial: Noriega <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0088963/cap03.pdf>

3. DOMINGUEZ, Rosario Ruiz y Huanca Poma, Antonia. Prevalencia de infección por *h. pylori* en una población de nivel socioeconómico medio y alto. Rev. Méd. La Paz (online). 2013, vol.19, n. 1, pp. 35-39.

4. MERLO, Quisbert Williams, LA PAZ – BOLIVIA 2014 “SITEMA EXPERTO PARA EL

DIAGNÓSTICO DE LA GASTRITIS BASADO
EN CONJUNTOS

DIFUSOS”file:///C:/Users/CASA/Download
s/universidad%20MAYO

%20,%20%20GASTRITIS,pdf

5. MedlinePlus en español (inyternet).
Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina
(EE.UU.) actualizado 27 de agosto.2019.
disminución del sentido del gusto.

6. Reyes M, Centro nacional de referencia
en gastroenterología, endoscopia digestiva alta,
casos de gastritis aguda y leve, 2014.