

AUTOCUIDADO EN ALIMENTACIÓN Y SU RELACIÓN CON ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DEL COLEGIO NACIONAL DE APLICACIÓN UNHEVAL – HUÁNUCO 2015

SELF-CARE FOOD AND ITS RELATIONSHIP WITH NUTRITIONAL STATUS IN THE NATIONAL COLLEGE OF SCHOOL APPLICATION UNHEVAL - HUANUCO 2015

NANCY VERAMENDI VILLAVICENCIOS

Docente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Hermilio Valdizán

E-mail: gullermina137@hotmail.com

Recibido el 16 de enero 2015
Aceptado el 14 de diciembre 2015

ISSN 1994 - 1420 (Versión Impresa)
ISSN 1195 - 445X (Versión Digital)

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación entre las acciones de autocuidado en alimentación con el estado nutricional en escolares de secundaria. Se llevó a cabo un estudio correlacional con 142 escolares del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL, departamento de Huánuco, durante el periodo 2015. En la recolección de datos, se utilizó un cuestionario de acciones de autocuidado y una guía de observación. Para el análisis inferencial se utilizó la Prueba Chi cuadrada de independencia. El 88.0% (125 escolares) demostraron buenos autocuidados en alimentación y el 60.6% (86 escolares) tuvieron estado nutricional normal. Por otro lado, se encontró que el autocuidado en alimentación se relaciona significativamente con el estado nutricional ($X^2=9.43$; $P\leq 0.024$) y el estado nutricional de los escolares se relaciona significativamente con el autocuidado sobre la frecuencia del consumo de alimentos ($X^2=8.00$; $P\leq 0.046$), la preparación de alimentos ($X^2=7.86$; $P\leq 0.049$) y selección de alimentos ($X^2=8.88$; $P\leq 0.031$). Existe relación significativa entre las acciones de autocuidado en alimentación y el estado nutricional de escolares de secundaria del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL de Huánuco.

Palabras clave: autocuidado, alimentación, estado nutricional, escolares.

ABSTRACT

To determine the relationship between self-care actions in food with nutritional status among high school. A correlational study with 142 students of the National School of Application UNHEVAL department of Huanuco was conducted during the period 2015. The data collection questionnaire self-care actions and an observation guide was used. For the inferential analysis the Chi -square test of independence was used. 88.0% (125 students) showed good nutrition and self-care in 60.6% (86 students) had normal state nutrition. Furthermore, it was found that the self in power is significantly related to nutritional status ($X^2 = 9.43$; $P\leq 0,024$) and nutritional status of school is significantly related to self-care on the frequency of food consumption ($X^2 = 8.00$; $P\leq 0,046$), food preparation ($X^2 = 7.86$; $P\leq 0,049$) and food selection ($X^2 = 8.88$; $P\leq 0,031$). There is significant relationship between self-care actions for food and nutritional status of secondary school Colegio Nacional de Huanuco UNHEVAL Application.

Keywords: self-care, food, nutritional status, school.

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas se han acumulado evidencias sobre la importancia de una buena alimentación, especialmente en las etapas de desarrollo. Durante la niñez y la adolescencia es fundamental una adecuada nutrición para alcanzar el máximo desarrollo físico e intelectual.

En los últimos años se observa un aumento significativo del sobrepeso y de la obesidad infantil; en la actualidad es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la epidemia del siglo.

La OMS estima que en el 2015, en el mundo, el sobrepeso se incrementará a 2,3 millones y 700 millones de personas obesas, principalmente mujeres. El sobrepeso y la obesidad causan la muerte de alrededor de 2,8 millones de personas en el mundo en forma directa o indirecta, asociadas con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la diabetes mellitus, la enfermedad coronaria isquémica y algunos tipos de cáncer.

En España, el Estudio Enkid5, realizado sobre una muestra representativa de población de 2 a 24 años, concluyó que la prevalencia infanto-juvenil de obesidad era de 13.9% y de 12.4% para el sobrepeso, suponiendo un total de sobrecarga ponderal del 26.3%. La prevalencia de obesidad es significativamente mayor en varones (15.6%) que en mujeres (12%); por regiones los valores más altos se alcanzaron en la zona Sur y Canarias, siendo menores en el Norte de España.

Se calcula que en Latinoamérica, la desnutrición afecta a la sexta parte de la población total, en consecuencia las estadísticas registradas en el 2007 señalaron a un total de 51 millones de personas afectadas por este tipo de malnutrición; no obstante según la Organización Panamericana de la Salud, mencionada por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile, señala que existen un total de 53 millones de obesos.

En Chile, según cifras del Ministerio de Salud, 2008, el 7.4% de los menores de 6 años y el 19% de los escolares de I° básico presentan obesidad.

En el Perú, según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAM), para el año 2009-2010 el 10.9% (IC95%: 10.3 – 11.6) de adolescentes tuvieron sobrepeso. Asimismo la

obesidad en esta edad fue de 3.3% (IC95%: 2.9 – 3.7). Los valores de delgadez y delgadez extrema fueron menores al 1%.

También en el Perú, en un estudio de tipo descriptivo de corte transversal cuya población estuvo constituida por 525 alumnos, con edades que fluctuaron entre 10 a 19 años, de ambos sexos, pertenecientes al turno mañana, del nivel secundario de una Institución Educativa Nacional, ubicada en el distrito de Independencia en Lima, Perú; el estudio se realizó durante los meses de mayo y junio de 2011. Encontraron con relación al estado nutricional, el 71.2% fue normal, siendo los alumnos del 5to año los que presentaron mayor porcentaje de estado nutricional normal, mientras que los alumnos del 1er año presentaron mayor porcentaje de sobrepeso y obesidad; en general, los alumnos presentaron mayor porcentaje de estado nutricional normal.

En la adolescencia se establecen los hábitos dietéticos, madura el gusto, se definen las preferencias y las aversiones pasajeras o definitivas, constituyendo la base del comportamiento alimentario para el resto de la vida; esta se caracteriza por ser un periodo de maduración física y mental, en consecuencia, los requerimientos nutricionales en esta etapa se incrementan variando de acuerdo al sexo y al individuo.

El consumo inadecuado de alimentos, junto con los trastornos del comportamiento alimentario, la inactividad física, entre otros, está afectando cada vez más tempranamente a la población adolescente. Los resultados de algunos estudios refieren como origen de este problema al incremento en la independencia familiar, el deseo de verse aceptados por círculos de adolescentes y el acoso publicitario de alimentos «chatarra», situación que ha generado patrones alimentarios erróneos. Actualmente, en este grupo de edad es frecuente encontrar problemas de trastornos de la conducta alimentaria como anorexia, bulimia, sobrepeso u obesidad, con las consecuencias inherentes a cada uno de estos padecimientos. En los últimos años, han aumentado dramáticamente las personas que sufren de obesidad y sobrepeso, lo más preocupante es que el incremento es más rápido en las generaciones más jóvenes.

Por otro lado, el autocuidado se relaciona con todas aquellas actividades que la persona realiza para sí misma con el fin de tener una mejor calidad de vida, de ahí que las modificaciones que se tienen de la imagen corporal, propician modificaciones de los hábitos alimentarios, generando un problema debido a que esta última forma parte del mismo. En el modelo teórico de Orem, establece los requisitos de autocuidado como expresiones de los tipos de autocuidado intencionados que los individuos requieren y cada tipo representa una categoría de acciones deliberadas a realizar por y para los individuos debido a sus necesidades funcionales y de desarrollo como seres humanos.

Por tal motivo en el presente estudio se busca la relación entre las acciones de autocuidado en alimentación con el estado nutricional en escolares de secundaria del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL, departamento de Huánuco, durante el año 2015.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Según el análisis y alcance de los resultados el estudio fue descriptivo; según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información fue de tipo prospectivo y según el periodo y secuencia del estudio fue transversal. El diseño de investigación empleado fue el correlacional.

Población

La población estuvo conformada por todos los alumnos del nivel secundario del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL de Huánuco, constituyéndose en un total de 225 alumnos. De ellos se consideró una muestra probabilística de 142 escolares.

Procedimiento

En primer lugar se realizó las coordinaciones necesarias para la recolección de datos. Luego se realizó una asistencia técnica para recolectar los datos propiamente dichos. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación del cuestionario sobre autocuidado en alimentación y una guía de observación para la evaluación del estado nutricional de los escolares.

Análisis de datos

En el análisis descriptivo de los datos se utilizó las medidas de tendencia central y de dispersión y en

el análisis inferencial se utilizó la Prueba de Chi cuadrada de independencia. Se tuvo en cuenta una significación de 0.05. En el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 18.0 para Windows.

RESULTADOS

En general, en relación a las características generales de los escolares en estudio, se encontró el 39.4% (56 escolares) tuvieron edades entre 13 a 14 años, el 57.0% (81 escolares) fueron del sexo femenino y el 28.2% (40 escolares) estuvieron en el grado segundo (Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de escolares del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL – Huánuco 2015.

Características generales	Frecuencia (n=142)	%
Edad en años		
11 a 12	35	24.6
13 a 14	56	39.4
15 a 16	51	35.9
Género		
Masculino	61	43.0
Femenino	81	57.0
Grado de estudios		
Primero	22	15.5
Segundo	40	28.2
Tercero	22	15.5
Cuarto	23	16.2
Quinto	35	24.6

Concerniente a las dimensiones del autocuidado en alimentación, lograron autocuidado bueno del 76.1% (108 escolares), 62.0% (88 escolares), 86.6% (123 escolares) y 88.0% (125 escolares) en la frecuencia del consumo de alimentos; la preparación de alimentos; selección de alimentos y en alimentación en general, respectivamente

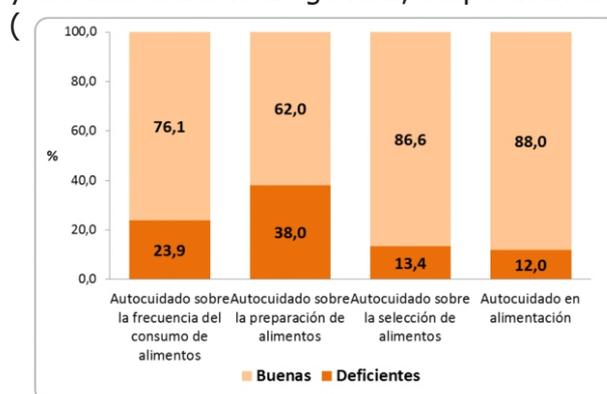


Figura 1. Dimensiones del autocuidado en alimentación de escolares del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL – Huánuco 2015.

Respecto al estado nutricional de los escolares en estudio, se encontró que la mayoría del 60.6% (86 escolares) tuvieron estado nutricional normal, le sigue el 17.6% (25 escolares) con sobrepeso, el 13.4% (19 escolares) tuvieron delgadez y el 8.5% presentaron delgadez severa (Figura 2).

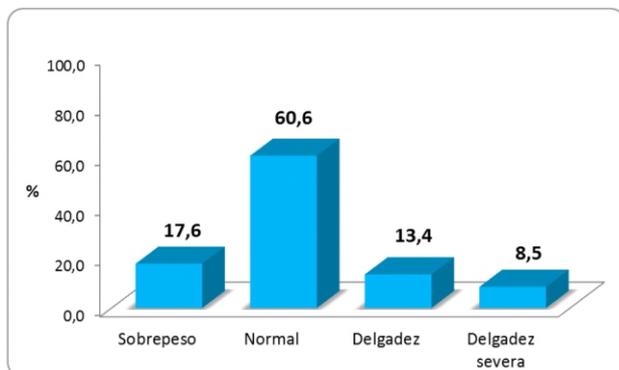


Figura 2. Estado nutricional de escolares del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL – Huánuco 2015.

En cuanto al análisis inferencial de los resultados, se encontró que las acciones de autocuidado en alimentación se relacionan con el estado nutricional en escolares en estudio, siendo significativo estadísticamente ($\chi^2=9.43$; $P\leq 0.024$). Asimismo, el estado nutricional de los escolares en estudio se relaciona significativamente con las acciones de autocuidado en alimentación respecto a la frecuencia del consumo de alimentos ($\chi^2=8.00$; $P\leq 0.046$), a la preparación de alimentos ($\chi^2=7.86$; $P\leq 0.049$) y a la selección de alimentos ($\chi^2=8.88$; $P\leq 0.031$) (Tabla 2).

Tabla 2. Relación entre el autocuidado en alimentación y el estado nutricional de escolares del Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL – Huánuco 2015.

Autocuidado en alimentación	Prueba	
	Chi cuadrada	Significancia
Autocuidado sobre la frecuencia del consumo de alimentos	8.00	0.046
Autocuidado sobre la preparación de alimentos	7.86	0.049
Autocuidado sobre la selección de alimentos	8.88	0.031
Autocuidado en alimentación	9.43	0.024

DISCUSIÓN

La alimentación es el conjunto de acciones voluntarias de los seres vivos que proporciona

al organismo sustancias indispensables para su crecimiento y desarrollo. La adolescencia es una etapa clave para la adquisición o modificación del patrón alimentario. Frecuentemente se observa en los adolescentes hábitos alimenticios inadecuados como la omisión de comidas, especialmente el desayuno; además carecen de horarios fijos para comer y consumen alimentos de alto valor energético, prefiriendo la llamada comida rápida a los alimentos nutritivos como vegetales y frutas.

En nuestra investigación se encontró que las acciones de autocuidado en alimentación se relacionan con el estado nutricional, siendo significativo estadísticamente ($p\leq 0.024$).

Asimismo, el estado nutricional se relaciona significativamente con las acciones de autocuidado en alimentación respecto a la frecuencia del consumo de alimentos ($p\leq 0.046$), a la preparación de alimentos ($p\leq 0.049$) y a la selección de alimentos ($p\leq 0.031$).

Resultados que son coincidentes con el estudio realizado por Marín, Olivares, Solano y Musayón con el objetivo de determinar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en alumnos de nivel secundario de una institución educativa nacional del distrito de Independencia en Lima, Perú, concluyeron que el mayor porcentaje de alumnos presentaron estado nutricional normal y hábitos alimentarios que fueron de regular a bueno; se encontró asociación entre estado nutricional y hábitos alimentarios.

Luna, Colín, Domínguez, Hernández y Martínez concluye en su estudio que el Auto-cuidado se aprende a través de relaciones personales a lo largo de la vida en el contexto de la familia. Los niños son considerados agentes de cuidado dependiente, ya que van adquiriendo conocimiento durante su proceso de desarrollo de manera individual o colectiva, pero ello no garantiza las acciones de cuidarse a sí mismo. La educación en la salud escolar desde el punto de vista asistencial donde se incluya la promoción de autocuidado, es de gran importancia para la prevención de la obesidad en estos grupos de edad.

Jaimovich, Campos, Moore, Pawloski y Gaffney en la población de escolares de 9 a 15 años estudiada, observaron que las conductas de autocuidado asociadas a la alimentación no son las ideales para la prevención de mal-

nutrición por exceso.

Vio y Salinas comprobaron que la población sabe lo que hay que comer para tener una alimentación saludable y también conoce los beneficios de la actividad física, pero sigue alimentándose mal, consumiendo alimentos con alto contenido de azúcar, grasas y sal y manteniéndose muy sedentaria.

Por otra parte, existen también resultados diferentes a los encontrados como los del estudio de Norry y Tolaba, en una muestra de 196 alumnos de una escuela en Argentina, donde no se encontró asociación significativa entre estado nutricional y hábitos alimentarios. De igual forma, en el estudio de Castañeda, Rocha y Ramos, en una muestra de 69 alumnos de una escuela en México, la diferencia estadística entre estado nutricional y hábitos alimentarios no fue significativa; sin embargo, los resultados demuestran que los hábitos alimentarios no están relacionados estadísticamente con el estado nutricional pero, clínicamente, se observa que cuando los hábitos son deficientes el adolescente presenta desnutrición, sobrepeso u obesidad.

Se puede diferir que la adolescencia constituye una etapa de promoción y consolidación de los hábitos alimentarios; por lo tanto, es potencialmente influenciable. Este hecho es todavía más importante porque los hábitos alimentarios adquiridos o mantenidos durante la adolescencia persisten en la edad adulta. Así, una alimentación correcta, desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo, propiciará un estado de bienestar y de energía, y sentará las bases de una larga supervivencia y calidad de vida para el sujeto. Por ello resulta esencial modificar la dieta como una medida preventiva o más exactamente como una manera de retrasar la aparición de la enfermedad, para de este modo conseguir que alcancen un óptimo estado de salud a lo largo de toda su vida.

Finalmente, la principal limitación del presente estudio se debe al diseño transversal que no permitió establecer explicaciones causales, sino más bien explicaciones de tipo relacional, pero permite generar preguntas hacia la causalidad para futuros estudios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campos D, Rodríguez A, Calvo P, Arévalo M, Sierra L, Arias R. Valoración nutricional de los menús escolares de los colegios públicos de

la isla de Tenerife. *Nutr. Hosp.* 2008 enero-febrero;23(1).

2. Vio F, Albala C. Epidemiología de la Obesidad en Chile. *Rev Chil Nutr* 2000; 27: 97-104.
3. Chescheir N. Obesidad en el mundo y su efecto en la salud de la mujer. *Obstet Gynecol.* 2011;117:1213–22.
4. Burns C, Jones SJ, Frongillo EA. Poverty, Household Food Insecurity and obesity in children. in: Waters E, Swinburn BA, Seidell JC, Uauy R EDS. Preventing childhood obesity: evidence policy and practice. Oxford: Wileyblackwell; 2010. P. 129-37.
5. Serra LI, Ribas L, Aranceta J, Pérez C, Saavedra P. Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enkid (1998-2000). En: Serra Majem Li, Aranceta Bartrina J(eds). Obesidad infantil y juvenil. Estudio enkid, Barcelona: Editorial Masson 2001: p81-108.
6. Jiménez BD, Rodríguez MA, Jiménez RR. Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. *Nutr Hosp* 2010;3(25), 18-25.
7. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos de la Universidad de Chile. Alimentación América Latina. Pobres, gordos y malnutridos. 2012.
8. Ministerio de Salud: Obesidad en Chile, Un Problema de Salud Pública. En Cumbre de Nutrición y Salud. Chile 2008. Boletín Resultados Cumbre Nutrición y Salud.
9. Alvarez D. Estado Nutricional en el Perú. Componente nutricional ENAHO – CENAN Julio 2009 - Junio 2010. CENAN-INEI; 2011.
10. Marín-Zegarra K, Olivares-Atahualpa S, Solano-Ysidro P, Musayón-Oblitas Y. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundaria de un colegio nacional. *Rev enfermHerediana.* 2011; 4(2):64-70.
11. Macedo G, Bernal M, López P, Hunot C, Vizmanos B, Rovillé F. Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México. *Antropo.* 2008;16(29-41).
12. Martínez R. Evaluación del estado nutricional de un grupo de estudiantes universitarios mediante parámetros dietéticos y de composición corporal. *Nutr. Hosp.* 2005; 20(3):197-203.
13. Campos D, Rodríguez A, Calvo P, Arévalo M, Sierra L, Arias R. Op. Cit. P. 11.

14. Tobón CO. El autocuidado una habilidad para vivir. 2003. Consultado el 8 de junio de 2012. En : http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf
15. Sileo E. El adolescente. Riesgo nutricional. Asociación de pediatría A.C. México: McGraw Hill Interamericana; 2000.
16. Marín-Zegarra K, Olivares-Atahualpa S, Solano-Ysidro P, Musayón-Oblitas Y. Op. Cit. P. 64.
17. Luna-Rojas JA, Colín-Barrios A, Domínguez-Hernández V, Hernández-Guzmán MS, Martínez-Escobar MDT. Conocimiento de autocuidado para la prevención de la obesidad en escolares de 9 a 12 años. Rev CONAMED 2011; 16 Supl 1: S12-S16. (s13)
18. Jaimovich S, Campos C, Campos MS, Moore J, Pawloski L, Gaffney K. Estado Nutricional y Conductas Asociadas a la Nutrición en Escolares. Rev Chil Pediatr 2010; 81 (6): 515-522.
19. Vio F, Salinas J. Promoción de Salud y Calidad de Vida en Chile: Una política con nuevos desafíos. Rev Chil Nutr Octubre 2006; 33 (1).
20. Norry G, Tolaba R. Estado nutricional y hábitos alimentarios en adolescentes del Polimodal de la escuela Mantovani de Santa Ana. . Revista de la facultad de medicina. 2006. Julio –Agosto. 8(1).
21. Castañeda O, Rocha J, Ramos M. Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. Revista Medicina Familiar. 2008 Enero – Marzo. 10 (1).
22. Riba M. Estudio de los hábitos alimentarios en población universitaria y sus condicionantes. UAB. [Internet]. 2002 [citado Noviembre del 2015]. Disponible en: <http://www.tdx.cesca.es/TDX-1010102-143222/>.