

CiNTeB

Ciencia
nutrición
terapéutica
bioética

No. 2
Mar - May
2022

CiNTeB

No. 2. Marzo - Mayo 2022

No. 2. Marzo - Mayo 2022



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE ZACATECAS
Francisco García Salinas

The background of the entire page is a repeating pattern of stylized avocado slices. Each slice is depicted with a dark green pit and a lighter green flesh, all enclosed within a thin, dark green outline. The slices are arranged in a regular grid across the entire surface.

Nopal

(imagen de portada)

Desde la época en que los seres humanos pasan a ser sedentarios en Mesoamérica, el nopal ha sido de los alimentos de mayor consumo.

Se considera la planta de la vida porque nunca muere, aun cuando se seca puede dar vida a otra planta ya que sirve como fertilizante y semilla de su especie.

CiNTeB

Ciencia, nutrición, terapéutica y bioética

Universidad Autónoma de Zacatecas
ZACATECAS, MÉXICO, 2022



DIRECTORIO

DIRECTORIO INSTITUCIONAL

Rector

Dr. Rubén de Jesús Ibarra Reyes
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Secretario General

Dr. Ángel Román Gutiérrez
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Secretario Académico

M. en C. Hans Hiram Pacheco García
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Coordinador de Investigación y Posgrado

Dr. Carlos Francisco Bautista Capetillo
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Responsable del Programa

Académico Licenciatura en Nutrición

M. en C. Cristina Sarai Contreras Martínez
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

COMITE EDITORIAL

Director

Dra. Adriana Noriega Maldonado
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Dra. Christian Starlight Franco Trejo
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Dra. Cynthia Ivett Campos Ramos
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Dr. Esmelin Ezequiel González Martínez
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Dr. Juan Luis Santos de la Cruz
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

M. en C. Salvador Garcia Cruz
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Dr. Vladimir Juarez Alcala
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

DISEÑO

L.N. Martin Israel Esparza Reyes
Universidad Autónoma de Zacatecas,
Zacatecas, Zacatecas. México.

Es una revista de divulgación científica, su principal objetivo es comunicar el conocimiento derivado de la ciencia, nutrición, terapéutica y bioética, de manera clara y sencilla al público no especializado sobre estos temas. Está integrada en seis secciones, de la siguiente manera: Resumen editorial, carta al editor, artículos originales, ensayo, caso clínico e infografía.

Es una publicación electrónica trimestral, editada por la Universidad Autónoma de Zacatecas, a través de docentes de la licenciatura en nutrición y del Área de Ciencias de la Salud. A partir de estas publicaciones se pretende consolidar un foro de vinculación entre la Universidad y la población ya que puede ser compartida y transmitida al público en general, de tal manera que contribuirá a tener una sociedad más informada en temas de ciencia, nutrición terapéutica y bioética.

Universidad Autónoma de Zacatecas
Jdn. Juárez #147, Centro Histórico, 98000
Zacatecas, Zacatecas, México.
Teléfonos:
492 922 2001

Campus Siglo XXI
Carretera Zacatecas - Guadalajara
Kilómetro 6, Ejido la Escondida.
CP 98160
Zacatecas, Zacatecas México.
Teléfonos:
492 925 6690

<https://revistas.uaz.edu.mx/>

Edición N° 2
Zacatecas, México - 2022
Publicación Trimestral
redcinteb@uaz.edu.mx.

Reserva de derechos de autor e ISSN en trámite. La opinión expresada en los artículos firmados es responsabilidad del autor. Se autoriza la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes, siempre y cuando se cite la fuente y no sea con fines de lucro.

ÍNDICE



8

Resumen editorial

Dra. Noriega Maldonado Adriana

10

Carta al editor

Dr. Pérez García Juan Ramón

13

Alimentación y ejercicio físico en la pandemia por SARS-COV-2

De León Cid Martin

Lazalde Ramos Blanca Patricia

Méndez Márquez Rubén Octavio

Reyes Estrada Claudia Araceli

López Jesús Adrián

Gutiérrez Hernández Rosalinda



25

Efectos e impacto del ayuno intermitente en la pérdida de peso y la salud

Díaz Sánchez Andrea Sarahí

Gutiérrez Hernández Rosalinda

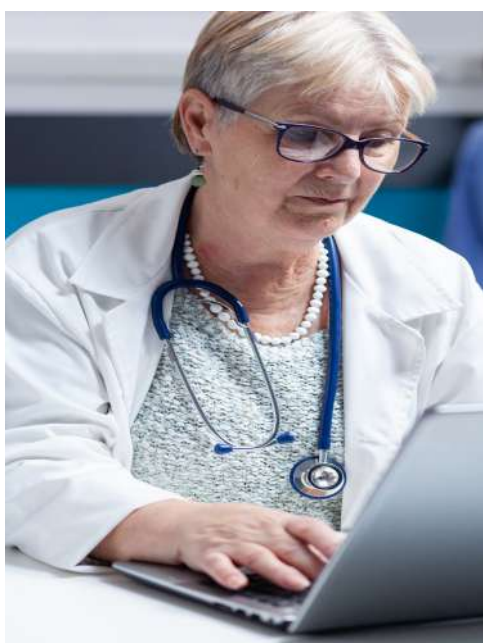


34

Impacto de las redes sociales en la percepción de cuerpo saludable en el adolescente

Rosales Paola

Gutiérrez Hernández Rosalinda



45

Los trabajadores mayores

Peña Ramírez David

51

El embarazo en adolescentes y sus derechos sexuales desde la perspectiva bioética

Noriega Maldonado Adriana

González Martínez Esmelin Ezequiel

Santos de la Cruz Juan Luis

García Cruz Salvador



61

Composición de la leche materna

Lopez Rosales Natalia Elena

63

¿Conoces la definición de discapacidad?

M. C. Galicia Rodríguez Ana Gabriela

Rodríguez Cardona Evelyn Mariana

RESUMEN EDITORIAL

Por: Dra. Adriana Noriega Maldonado
Fundadora de la revista

Estimado lector el segundo número de CiNTEB contiene aportes muy interesantes de alumnos, docentes de la Universidad Autónoma de Zacatecas y médicos del ISSSTE Zacatecas. El equipo editorial sigue atento a sus sugerencias, puede escribirnos al correo: redcinteb@uaz.edu.mx, queremos mejorar para ustedes.

En nuestra carta al editor, el Dr. Pérez García nos resalta la necesidad que los espacios hospitalarios, especialmente las salas de urgencias, de asegurar la calidad del aire ante el riesgo latente de transmisión del SARS-CoV-2, para ello se han desarrollado directrices de seguridad en espacios interiores, que estas recomendaciones no deben eludir ni por administradores de hospitales y coordinadores de servicio, pues el tiempo actual así lo exige.

El artículo “Alimentación y ejercicio físico en la pandemia por SARS-COV-2”, destaca como la crisis sanitaria actual nos ha acarreado consecuencias a nivel físico, psicológico y económico que han afectado la alimentación, la disponibilidad y acceso alimentario encaminando a consecuencias negativas para la salud. Analiza cómo diferentes regiones en el mundo se interesaron en este tema y sus posibles consecuencias, también nos reseña cómo se han vivido las pandemias en algunos momentos de la historia de la humanidad.

El tema “Efectos e impacto del ayuno intermitente en la pérdida de peso y la salud”, se describen mediante una revisión bibliográfica, los efectos y el impacto que puede tener el ayuno intermitente, se destacan los efectos benéficos en algunas enfermedades como cáncer, DM2, enfermedades cardiovasculares, cognitivas así como en la obesidad, sin embargo a pesar de los beneficios reportados, la mejora de marcadores de inflamación y de salud metabólica, aún falta evidencia a largo plazo de sus efectos, por lo que no es recomendable en todos los casos puesto que puede agravar algunas otras condiciones patológicas.

Un contenido de actualidad es el abordado en “El impacto de las redes sociales en la percepción del cuerpo saludable en el adolescente”. Su objetivo fue conocer el impacto que tienen las redes sociales en la percepción de un cuerpo saludable. Destacan a las redes sociales como potenciadores a que las personas tengan una percepción equivocada de la imagen corporal y la buena salud, influenciando así la cultura de un estilo de vida “Fit”, que provoca insatisfacción de la imagen corporal en los adolescentes.

El Dr. Peña en su ensayo sobre “Los trabajadores mayores” nos lleva a reflexionar que el asunto del trabajo en los adultos mayores es un tema con implicaciones para la salud individual y para el mercado laboral, en nuestro país no debe soslayarse el tema, pues la transición demográfica (aunque a diferentes ritmos) está provocando el envejecimiento en prácticamente todo el mundo. Los cambios físicos y mentales en los adultos hacen necesario adaptar cambios, que deben también adecuarse al mercado laboral, se espera que para el 2028 un 25.2% de toda la fuerza laboral tendrá más de 55 años, así como los sistemas de retiro y pensiones pues aunado a ello se continúan en todo el mundo incrementando la edad de trabajo. Para algunos adultos mantenerse empleado implica autonomía y seguridad económica, pero esto no es igual para todos.

El ensayo Embarazo en adolescentes y sus derechos sexuales desde la perspectiva bioética, analiza cuales son las posibles causas del embarazo adolescente. Además de contrastar en esta reflexión los aspectos biológicos de la sexualidad en los adolescentes con los fenómenos sociales. A pesar del actual reconocimiento de los derechos en niños y adolescentes, sigue siendo un tema tabú lleno de represión en la forma en cómo se cree que los jóvenes deben emplear su cuerpo y el ejercicio de su sexualidad.

Las infografías fueron realizadas por alumnas de la licenciatura en Nutrición del octavo semestre, desde su creatividad abordan la temática de lactancia materna, como continuación del primer número y el tema de la discapacidad, su descripción con énfasis en la salud y la nutrición inclusiva.

CARTA AL EDITOR

Salas de Urgencias... ¿Departamentos o Cuevas de las cavernas?

Los servicios de urgencias públicos (IMSS, ISSSTE e INSABI) en toda la república mexicana, se han vuelto caóticos, la falta de espacio físico, las reconversiones hospitalarias, la falta de medicamentos y de personal, se ha vuelto un problema de proporciones catastróficas, los médicos urgenciólogos minimizan el tiempo dedicado en la atención de los pacientes, ya que se ha duplicado la afluencia a estos espacios.

Ante este nuevo escenario es importante dar respuesta al siguiente cuestionamiento, ¿Dónde y cómo estamos laboramos en los servicios o departamentos de urgencias? Son sitios cerrados, con inadecuada iluminación, sin ventilación adecuada, espacios a su vez subcerrados con pacientes que ingresan con un sin número de patologías y algunos además positivos a COVID-19 con una prueba de antígenos o RT-PCR-SARS-COV-2.

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2). COVID-19 se ha propagado rápidamente por todo el mundo, al día 4 de marzo del 2022 con más de 440 millones de casos en el mundo y más de 5.9 millones de muertos, según el recuento de la Universidad Johns Hopkins, que monitoriza la situación del coronavirus desde el inicio de la pandemia. En México 5,554,392 casos acumulados y 319,604 defunciones.

La UNAM publicó en octubre 2021 “La guía práctica para mejorar la ventilación en espacios cerrados durante la pandemia por COVID-19”, en esta guía se presentan recomendaciones generales que pueden ser aplicables a varios espacios dependiendo de las condiciones locales ya sea optimizando la ventilación natural o con forzada. ¿En qué consiste la Ventilación Natural ? Es aquella en que la circulación de aire ocurre sin la intervención de medios mecánicos, ya sea por flotación, efecto chimenea o cambios en la presión del viento. Se asume que al menos un lado del espacio está expuesto al exterior. ¿y ventilación mecánica forzada? Es aquella en que la circulación del aire se propicia al usar sistemas mecánicos.

Nuestros servicios o departamentos de urgencias están en penumbras como una

cueva de la prehistoria, son espacios cerrados sin ventanas, con una sola puerta tanto para entrada y salida, los equipos de extracción de aire son obsoletos, el aire acondicionado en la mayoría de las veces no cuenta con mantenimiento y que decir de los purificadores de aire en el interior de nuestras áreas, que no contamos con ellos. Es preponderante que los administradores de hospitales, coordinadores de servicio y jefaturas de urgencias deban tomar en cuenta que para mitigar el riesgo de transmisión del SARS-CoV-2 en espacios interiores, se puede utilizar la plataforma “Directriz de seguridad en espacios interiores” (COVID-19 Indoor Safety Guideline).

La herramienta, es útil para mantener la seguridad en espacios de convivencia. Una vez que se han determinado todos los parámetros, la herramienta proporciona en la sección de Cálculos de ocupación segura; los resultados. Estos indican varias opciones para el número de personas y tiempo de estancia, en días, horas o minutos, que son seguros para la información proporcionada. La interpretación de resultados se puede hacer de dos formas: 1) usar los datos de la herramienta de manera directa para especificar los aforos y tiempos de estancia. 2) si los resultados no son aceptables en términos del número de personas deseado y de su tiempo de estancia, se tiene una indicación de que el sistema de ventilación elegido no es suficiente y por tanto se deben hacer modificaciones en sus espacios para conseguir el número de personas y tiempo de estancia deseados, además verificar las concentraciones de CO₂. Así de este modo asegurar parámetros saludables de ventilación.

Ni ahora, ni nunca debemos trabajar en una cueva, el tiempo actual lo reclama.

Dr. Juan Ramón Pérez García¹

¹Especialista en Urgencias Médicas, subespecialista en Toxicología Clínica, Hospital General ISSSTE No. 26, Zacatecas y Hospital General de Zona No.1 IMSS, Zacatecas.

Contacto: dr_jrperez@hotmail.com

Bibliografía

Batterman S. Review and Extension of CO₂-Based Methods to Determine Ventilation Rates with Application.

Chena W, Zhanga N, Weic J, et. al. Short-range airborne routes dominate exposure to respiratory infection during close contact. *Building Environment* 2020; 176: 106859.

Escobedo, A., Briceño, S., Juárez, H., et. al. Energy consumption and GHG emission scenarios of a university campus in México. *Energy Sustainable Development* 2014; 18: 49-57.

Montazami, A. BB 101: Guidelines on ventilation, thermal comfort, and indoor air quality in schools 2018 Disponible <https://www.gov.uk/government/publications/building-bulletin-101-ventilation-for-school-buildings>

Scientific Brief: SARS-CoV-2 Transmission (May 7, 2021). Centers for Disease Control and Prevention. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/sars-cov-2-transmission.html>

Información y actualización sobre el coronavirus (COVID 19) <https://www.hopkinsmedicine.org/coronavirus/espanol/>

Alimentación y ejercicio físico en la pandemia por SARS-COV-2

De León Cid Martín¹, Lazalde Ramos Blanca Patricia², Méndez Márquez Rubén Octavio², Reyes Estrada Claudia Araceli³, López Jesús Adrián⁴ y Gutiérrez Hernández Rosalinda⁵

¹PSS de Licenciatura en Nutrición de la Unidad Académica de Enfermería

²Docente investigador de Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo, Unidad Académica de Ciencias Químicas.

³Docente investigador de Maestría en Salud Pública, Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud,

⁴Docente investigador en Laboratorio de microRNAs y Cáncer, Unidad Académica de Ciencias Biológicas

⁵Docente investigador de Maestría en Educación y Desarrollo Profesional Docente. Docente investigador en Licenciatura en Nutrición, Unidad Académica de Enfermería.

Unidad Académica de Docencia Superior.

^{1,2,3,4,5} Universidad Autónoma de Zacatecas

Contacto: rosalinda@uaz.edu.mx



Resumen

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una patología infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, cuyo brote en humanos se presentó el año 2019 en Wuhan, China. El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión bibliográfica sobre la alimentación y el ejercicio físico durante la pandemia de Sars-CoV 2. Metodología. Se realizó una revisión bibliografía-científica en bases de datos como BVS, EBSCO, PubMed, SciELO y SeCiMed, la finalidad fue obtener información necesaria para poder conocer acerca del tema de alimentación, ejercicio físico y seguridad alimentaria durante la pandemia de Sars-cov-2. Conclusiones. La pandemia por covid-19 nos ha acarreado grandes consecuencias a nivel físico, psicológico y económico.

Por tal motivo se ha visto afectada la alimentación y por consiguiente la disponibilidad y el acceso a los alimentos, ya que la inmovilidad causada por el confinamiento detuvo parcialmente la industria alimentaria, el transporte de estos mismos y la compra-venta de alimentos.

Palabras clave: Alimentación, ejercicio físico, COVID-19

Introducción

En la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China, en el mes de diciembre de 2019, se presentó un brote de neumonía grave de etiología desconocida, esto dio pauta para realizar estudios etiológicos dirigidos a tratar infecciones respiratorias agudas, incluyendo influenza, síndrome respiratorio agudo severo (SARS, del inglés, Severe Acute Respiratory Syndrome) y del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS, del inglés, Middle East Respiratory Syndrome). Al no haber resultados, se continuaron los trabajos, utilizando secuenciación, aislamiento en cultivo de células y microscopía electrónica y se llegó a demostrar la aparición de un agente viral nuevo de la familia de los coronavirus al cual se le asignó el nombre de 2019-nCoV (nuevo coronavirus de 2019), con mucha relación genética pero diferente a SARS (Rodríguez-Blanco et al., 2020).

A raíz de esto la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró emergencia mundial en Salud Pública a la pandemia de Covid-19 y pidió se tomarán las medidas necesarias para reducir los brotes (Ramos, 2020). Esta pandemia ha presentado tasas de letalidad en adultos mayores que van entre 1% y 3% asociados a comorbilidades como hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer (Serra, 2020). Hasta el momento se conoce que el periodo de incubación promedio es de 5 a 14 días, y no todas las personas presentan síntomas ya que algunas pueden ser asintomáticas y éstas sin saberlo pueden propagar la infección causando el colapso de los sistemas de salud en las áreas más afectadas.

El cuadro clínico se describe como una neumonía provocada por virus afirmado por los síntomas clínicos que se observaron en los pacientes, similares a los de otros virus respiratorios, al historial de exposición con otros infectados y la historia de visitas a zonas afectadas. Los pacientes estudiados tenían manifestaciones clínicas de fiebre (83%), tos (82%), dificultad para respirar (31%), dolor muscular (11%), confusión (9%), dolor de cabeza (8%), dolor de garganta (5%), rinorrea (4%), dolor en el pecho (2%), diarrea (2%), náuseas y vómitos (1%). Según el examen por imágenes, el 75% de estos pacientes presentaron neumonía bilateral, 14% mostró moteado múltiple y opacidad en vidrio esmerilado y el 1% tenía neumotórax. Además, el 17% desarrolló síndrome de dificultad respiratoria aguda y de ellos 11% empeoraron en un corto periodo de tiempo y murieron por insuficiencia orgánica múltiple (Hui et al., 2018).

Desarrollo

La vigilancia intensa es vital para controlar la mayor propagación del virus, y el aislamiento sigue siendo el medio más efectivo para bloquear la transmisión (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020). La pandemia por Covid-19 llegó a modificar los estilos de vida de manera significativa en la población. El aislamiento social fue una de las medidas implementadas para evitar el contagio masivo y no saturar el sistema de salud, con lo cual los hábitos de vida se modificaron. Los hábitos saludables son fundamentales en esta nueva realidad ya que son un pilar fundamental para el estado completo de salud incluido lo psicológico y lo físico, al disminuir esto, se presentan grandes problemas de salud como son obesidad, estrés, hipertensión, dislipidemias, cardiopatías entre otras patologías que son factores de riesgo para las personas que llegan a contraer Covid-19 (Castro & Hernández, 2020).

Las medidas adoptadas frente a la pandemia del Covid-19 hicieron que muchas personas comenzaran a trabajar de manera remota y que los/as estudiantes continuarán con sus obligaciones académicas a través de la educación virtual, permaneciendo sentados frente a la computadora por largos periodos de tiempo. Este tipo de inactividad debido al sedentarismo trae como consecuencias contracturas musculares y mala circulación sanguínea, entre otras cosas. Por lo que se recomienda la realización de recesos para activarse aun estando en casa (Iglesias et al., 2020).

Dentro del estilo de vida de las personas también se encuentra la alimentación, la cual es un factor que influye directamente para generar una enfermedad grave por la Covid-19. La malnutrición constituye un problema universal que retrasa el desarrollo y acarrea consecuencias intolerables para el ser humano. El sobrepeso y la obesidad entre los adultos alcanzan niveles récords desde África hasta América del Norte, el 38.9% son obesos o tienen sobrepeso, y están aumentando entre adolescentes. La carga de ciertas formas de malnutrición es más elevada en las mujeres que en los hombres: un tercio de las mujeres en edad reproductiva tienen anemia, y en ellas la prevalencia de la obesidad es superior a la de los hombres. Aún son millones las mujeres que presentan un peso inferior al normal (World Health Organization (WHO), 2021).

Al parecer, los consumidores han preferido dietas más económicas y menos nutritivas y frescas. Dicha decisión podría explicarse por una disminución significativa del ingreso familiar y las restricciones a la movilidad impuestas para evitar la propagación del nuevo coronavirus. En América Latina y el Caribe se han reportado recientemente cifras alarmantes de malnutrición por sobrepeso, obesidad y desnutrición. La presencia de esta pandemia para personas con estas condiciones resulta más riesgosa cuando adquieren el virus del COVID-19, comer de manera saludable minimiza los riesgos de contraer enfermedades, eso no ha cambiado durante la pandemia (Fuentes-Barria, Aguilera-Eguía & González-Wong, 2021).

La suspensión de eventos deportivos, centros de entrenamiento, gimnasios, parques y albercas ha sido una medida de control necesaria para mitigar la propagación del virus, ello tuvo consecuencias inmediatas en los hábitos de buena parte de la población que practicaba deportes de forma asidua. Por lo cual se vieron obligadas a suspender la práctica indefinidamente. Lo anterior supone un riesgo para la salud en un contexto de emergencia sanitaria en el que resulta vital mantener un buen estado físico para evitar contagios. Esto es relevante para que, durante y después de la crisis sanitaria, desde el Estado puedan generarse ideas, proyectos, esquemas y propuestas de políticas públicas deportivas adecuadas a la realidad actual y que entiendan las necesidades inmediatas de la población, que conciben la práctica deportiva y la activación física como pilares fundamentales del bienestar de las personas (Barbosa-Granados, Castañeda-Lozano & Reyes-Bossio, 2022).

La población de cada región tiene un tipo de comportamiento alimentario, las costumbres, las religiones, el estilo de vida son factores determinantes en la parte antropológica de la alimentación. Desde el hecho de la producción de alimentos, la preparación y hasta el momento que el platillo está en nuestra mesa. Nuestro país lamentablemente se ha destacado entre los primeros lugares en desnutrición y obesidad, más detalladamente México siendo el primer lugar en obesidad lo cual como anteriormente hemos visto es un gran factor de alto riesgo para cursar con COVID-19 de manera grave.

La falta de actividad física trae repercusiones de manera crónica, como aumento de la glucosa, triglicéridos, colesterol y ácido úrico, lo cual conlleva al síndrome metabólico, también la densidad ósea se ve afectada y en consecuencia se puede padecer osteoporosis, a nivel cardiovascular la presión arterial tiende a elevarse considerablemente y esto genera graves problemas vasculares que, por supuesto afectarán a el riñón y la retina, por mencionar solo algunos.

Es sabido que la pandemia por COVID-19 conlleva a grandes problemáticas económicas, psicológicas, y físicas que están afectando de manera significativa al mundo y en especial a la población mexicana. Por tal motivo se debe investigar cómo ha cambiado el estilo de vida de los mexicanos evaluando factores como la alimentación y el ejercicio físico.

Existen diferentes investigaciones que abordan estos temas, una de ellas tuvo por objetivo analizar los hábitos de actividad física y estado de salud durante el confinamiento por COVID-19. El diseño del estudio fue cuantitativo y descriptivo transversal. Se estudió una muestra de 466 personas por medio de una encuesta online, se incluyó el Cuestionario de Actividad Física (IPAQ) y la Escala de Salud de Nottingham para interpretar el comportamiento de los sujetos en términos de actividad física y salud. Los resultados arrojan que 46.35% realiza actividad física baja, el 21.89% actividad moderada y un 31.76 % demuestra actividad física de alta intensidad; en términos de estado de salud se demuestran altos niveles de estrés por lo que se puede concluir

que es indispensable establecer programas de ejercicio físico para disminuir las consecuencias del sedentarismo en la salud física y mental generado durante el período de confinamiento (Esparza et al., 2020).

Otro estudio menciona la evaluación del consumo de alimentos no saludables y prácticas de estilo de vida en mexicanos durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19). Estudio transversal realizado durante parte del confinamiento en México. La recolección de datos fue realizada a través de una encuesta digital. Se evaluó la alimentación, bienestar y estilo de vida (consumo de alcohol y tabaco, actividad física y sueño), además de variables sociodemográficas. Para los análisis estadísticos fueron utilizadas la prueba χ^2 para comparar diferencias entre género, con significancia estadística del 5%, utilizando el software SPSS 23.0. Fueron analizadas 1084 encuestas. La edad promedio fue de 35.5 ± 13.9 años y el 66.5% (n=721) fueron mujeres. En relación a la alimentación antes del confinamiento, 69.8% (n=757) consideraban su alimentación saludable, 6.5% (n=99) muy saludable y 23.7% (n=228) poco saludable, y el 2.3% (n=26) ha mejorado su alimentación, a pesar de esto el 17.1% (n=186) de las personas dice que en estos días come todo el tiempo. Factores como la alimentación y el sueño presentaron alteraciones en ese período del confinamiento. Es importante destacar la relevancia de esos factores pues una buena alimentación y el descanso contribuyen para un mejor fortalecimiento del sistema inmunológico (González-Jaramillo et al., 2020).

También un trabajo se realizó utilizando la plataforma de encuestas web Google Forms para recabar información, se compartió a través de WhatsApp e Instagram. Aquí se obtuvo un total de respuesta de 578 adultos sin diagnóstico y tratamiento de COVID-19 (422 [73%] mujeres, 156 [27%] hombres), como estrategia estadística se utilizó la bola de nieve. Este estudio arrojó que la alimentación emocional de las personas aumentó debido al distanciamiento social, la auto-cuarentena o el aislamiento en la pandemia de COVID-19. Se ha descubierto que estos cambios son efectivos para una alimentación saludable de manera negativa. No se recomienda una alimentación no saludable a largo plazo para la salud de las personas. Por lo tanto, es necesario informar a las personas sobre el manejo del estrés, la nutrición saludable, la importancia del ejercicio regular y los patrones de sueño (Özcan & Yeşilkaya, 2021).

Así mismo en un estudio observacional transversal aunque con enfoque diacrónico a partir de la percepción y experiencias de los entrevistados: antes/durante el confinamiento, y muestreo no probabilístico de conveniencia de la población de 18 a 69 años reclutada de forma electrónica entre el 28 de abril y el 10 de mayo de 2020, semanas 7-8 de confinamiento, en la provincia de Alicante (n=679). Donde destaca que el 84% modificó su percepción sobre algún aspecto relacionado con la alimentación. Las diferencias entre el comportamiento previo a la pandemia y el que se desarrolló durante el confinamiento se han revelado significativas estadísticamente en la mayoría de las variables testadas (Tormo-Santamaría et al., 2020).

Otro estudio transversal, con una muestra por conveniencia con personas mayores de 18 años de edad, reclutadas de forma electrónica entre el 21 de abril y 8 de mayo de 2020 (semanas 6-8 de confinamiento) en España (n= 1036). Se consideraron datos sociodemográficos, características del confinamiento, hábitos de consumo alimentario, actividad física, y modificaciones durante el periodo de confinamiento. Los participantes en este estudio refieren cambios alimentarios en el periodo de confinamiento en España con tendencia hacia mayor consumo de alimentos saludables, menor consumo de alimentos con menor valor nutricional y aumento de la práctica de cocinar en casa (Pérez-Rodrigo et al., 2020).

Un estudio realizado en Argentina cuyo objetivo fue analizar el consumo alimentario durante el período de cuarentena. Para este estudio se diseñaron dos cuestionarios en formato online, uno para la población que consume carnes (PC) y otro para la población vegetariana (PV). Se incluyeron preguntas de opción múltiple sobre características sociodemográficas, peso y talla autoreferidos, antecedentes de enfermedades crónicas, ingesta habitual de alimentos y su percepción de modificación durante el período de aislamiento social. A 12 días de decretada la cuarentena, se hizo un primer corte en el relevamiento de datos para realizar un análisis descriptivo. La muestra quedó conformada por 2,518 personas que contestaron el formulario (2201 PC y 317 PV). Se observó una modificación en los hábitos alimentarios en el período de encierro en ambos grupos, caracterizada principalmente por un descenso en el consumo de alimentos con potencial inmunomodulador como frutas y verduras y un aumento en la ingesta de alimentos desaconsejados como panificados, golosinas, bebidas azucaradas y alcohólicas (Sudriá et al., 2020).

En Colombia un alto porcentaje de la población, afirma que ha aumentado su consumo de frutas y verduras, ahora que se está en confinamiento, siendo una valoración positiva, ya que estos alimentos tienen un alto contenido de vitaminas y minerales, lo anterior se presenta con el fin de concluir que la población estudiada es propensa a cambios alimenticios que repercuten en problemas de salud si no se tiene un balance alimenticio óptimo, principalmente por problemas económicos y trastornos psicológicos que propician el desbalance nutricional (Barker, Díaz & Osorio, 2021).

Vergara menciona que la crisis de salud por COVID-19 está teniendo impactos únicos e individuales, desde la perspectiva del comportamiento alimentario se pueden considerar aquellos problemas asociados a la seguridad alimentaria, así como a la selección y consumo de alimentos, aspectos mediados no sólo por cuestiones económicas sino por el estado de ánimo y los cambios en el estilo de vida a nivel personal y social. En este sentido, la situación nutricional durante y posterior a la cuarentena resulta un aspecto prioritario (Vergara et al., 2020).

La Fundación Centro de Estudios para el Desarrollo Federal (CEDEF) en su artículo: Hábitos de alimentación y Pandemia en Argentina. Entre los días 2 y 8 de abril del 2021 mediante una encuesta on line, se realizó un estudio cuyo objetivo fue la iden-

tificación de transformaciones en el vínculo de los consumidores con los alimentos y las cadenas agroalimentarias a partir del aislamiento social, preventivo y obligatorio (“cuarentena”) en el contexto de la Pandemia COVID-19 en Argentina. Como resultado se obtuvo que las actividades más practicadas ahora que antes del aislamiento son: un 70% cocinar más; 66% limpiar o desinfectar los alimentos que adquieren (principalmente latas y envases); un 54% buscar recetas de cocina; el 53% sanitizar sus frutas y vegetales; el 48% buscar tips o consejos de cocina y el 46% planificar sus comidas (Brito et al., 2020).

Un estudio realizado por Fleni para detectar cómo se están viendo afectados los hábitos alimentarios y estilo de vida durante el periodo de aislamiento por la pandemia de COVID-19 demuestra que en el 49% de los participantes que modificaron su alimentación y fueron los cereales los que tuvieron más incremento en su consumo. Del grupo de frutas y verduras, el 57% de las personas no modificó su consumo. Del grupo de lácteos, tampoco se observaron modificaciones en el 70% de los casos. En el grupo de pastelería se observa un aumento del consumo en el 34.8% de los encuestados. En cuanto al ejercicio físico, se observó una reducción del 53.1%, principalmente en el grupo que modificó su alimentación (del Carmen et al., 2020).

Un estudio en Ecuador menciona que dado a la crisis que impactó al mundo y al Ecuador entero, muchas familias fueron afectadas económicamente; el 43.8% de los encuestados no cuenta con una ocupación laboral actualmente y el 40.5% tuvo cambios en su salario habitual, por lo que se consideraría que este podría ser un indicador o motivo de cambio en la alimentación. Entre las encuestas sobre los tiempos de comida realizados diariamente, mayormente durante la cuarentena se consumió 3 comidas al día con un 71.4% de respuestas y nulo en 5 comidas. Los resultados de las interrogantes sobre actividad física y tipo de actividad física muestran que un 21.9% dejó de realizar actividad física, donde se puede concluir que la mayoría de la población adoptó una rutina sedentaria en la pandemia (Morales, 2020).

Muchos libros de historia mundial hablan de los eventos que marcaron a la humanidad, refiriéndose sobre todo a los conflictos en la relación entre los seres humanos. La lucha y el abuso de poder, la falta de tolerancia, la envidia y la avaricia se mencionan como los motivos principales que han marcado la evolución del hombre. Sólo en algunos textos se hace referencia al papel que han tenido las enfermedades infecciosas en la población. Sin embargo, la presencia de virus, bacterias, hongos y protozoarios como parte de nuestro entorno ambiental es una realidad desde antes de que el Homo sapiens apareciera en la tierra. Efectivamente si nos remontamos varias décadas atrás podremos encontrar una gran cantidad de enfermedades, las cuales han sido devastadoras para el ser humano (Moreno-Sánchez et al., 2018).

Muy pocos fenómenos a lo largo de la historia de la humanidad, han marcado nuestra sociedad y cultura como lo han hecho los brotes de enfermedades infecciosas. Por mencionar algunas de ellas tenemos: la plaga Justiniana atribuida a la Yersinia Pestis

a mediados del siglo VI en Etiopía, avanzando hacia Egipto y a las estepas centrales de Asia, a lo largo de las rutas de las caravanas. Los primeros síntomas de la plaga incluían fiebre y fatiga, pronto las bubas aparecían en el área inguinal, las axilas, y ocasionalmente detrás de las orejas. Desde este punto la enfermedad progresaba rápidamente e infecta a las personas, quienes usualmente morían dentro de algunos días. Más tarde llegó “La muerte negra”. Esta plaga fue un brote global de peste bubónica que se originó en China en 1334 fue comprendida como una pandemia causada de la misma manera por la *Yersinia Pestis* (Madera, 2020).

A finales del siglo XIX, la llamada gripe rusa transitó de Europa a Estados Unidos. Hay dudas sobre el virus que la provocó, se le ha atribuido a la Influenza, virus A, subtipo H3N8, aunque investigaciones recientes la atribuyen al coronavirus, que provoca la gripe común. Se calcula que murieron un millón de personas.

La llamada Gripe española del inicio del siglo XX (1918-1919), en realidad se originó en Kansas, donde el virus sufrió una mutación que lo convirtió en letal, justo cuando Estados Unidos había entrado en la gran guerra europea, convirtiéndola en mundial. La gripe recibió el nombre de española, porque al no estar España involucrada en la Primera Guerra Mundial, la prensa local no fue censurada y le dio una gran difusión, aunque los primeros casos se habían registrado en Francia, Reino Unido, Italia y después en Alemania. En México, la mitad de las muertes que se le habían atribuido a la Revolución, se debieron a la influenza llamada española. Del millón de muertes que hubo en esos años, solo 300 mil o 400 mil se debieron a la lucha revolucionaria y al menos medio millón a la pandemia de la influenza, los demás, a otras enfermedades como el tifo, propagado por la pobreza y falta de higiene.

En 2003 apareció otra gripe que se inició también en aves y mutó a humanos con el virus H5N1. Identificado en Corea, se difundió a los tres continentes, 140 millones de aves murieron o fueron ultimadas. En las mismas fechas apareció el “Síndrome respiratorio agudo severo”, ocasionado por el SARS-CoV, inició en Cantón y se extendió por 26 países. El gobierno chino admitió no haber comunicado las cifras reales de casos por deficiencia en el sistema de salud, varios funcionarios de este país fueron destituidos. El centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta, en Estados Unidos, señaló que un extraño coronavirus podía ser el causante del SARS.

En 2009 apareció en México una variante del virus de la influenza A subtipo H1N1, una nueva combinación de genes de virus no identificados con anterioridad. Se extendió por varios estados del país y por Estados Unidos y Canadá. Aunque se anunció que la epidemia había concluido un año después, el virus continúa circulando como influenza estacional.

El Zika inició en el 2015 en Brasil, causada por el flavivirus transmitido por los mosquitos, la enfermedad provoca el nacimiento de niños con microcefalia. La enfermedad se extendió rápidamente por América, África y otras regiones del mundo, llegando a 86 países (Galeana, 2020).

Ahora en la actualidad vivimos una de las pandemias más agresivas en los últimos cien años, durante este tiempo nunca se había vivido algo parecido, ya que hubo un colapso del sistema sanitario y todo el mundo tuvo que detener sus actividades cotidianas y con esto también se interrumpió la economía global. Dentro de la bibliografía ya podemos encontrar una gran cantidad de documentos de los cuales nos hablan sobre la COVID-19, desde su origen, diagnóstico y un posible tratamiento, así como investigaciones enfocadas en la nutrición, la actividad física, atención psicológica y rehabilitación, entre otros. A la fecha ya se cuenta con una variedad de vacunas las cuales son una gran esperanza para terminar con esta grave enfermedad.

Uno de los temas preferidos es el referido a la dieta de los individuos que forman parte de determinado grupo, estos suelen tener características similares, de modo que no se puede generalizar sobre los alimentos más consumidos, así como sobre los efectos positivos o negativos para la salud relacionados con su consumo habitual (Núñez et al., 2017). La dieta de un individuo puede requerir modificaciones cualitativas o cuantitativas para ajustarse en función de una enfermedad o condición fisiológica; por ejemplo, se puede modificar el contenido de energía u otras características que se relacionan con cambios en el contenido de uno o más nutrientes. A su vez, la dieta puede tener cambios en cuanto a tipo de alimentos permitidos, y también puede modificarse la consistencia de los alimentos y platillos, como en el caso de ancianos o bebés, cuyos alimentos deben ser de consistencia muy suave o en papillas. Las características de la dieta correcta han sido establecidas por nutriólogos como aquella que sea: Suficiente, Completa, Equilibrada, Variada, Inocua y Adecuada (Cobos-Peralta et al., 2018).

Cuando existen dietas equilibradas se presenta buena salud en las personas ya que esto favorece el crecimiento y desarrollo, la alimentación debe contener la cantidad suficiente de macro y micronutrientes para cubrir las necesidades fisiológicas. Y esto dependerá de algunos factores como: sexo, edad, estado fisiológico, composición corporal, actividad física y características específicas de cada individuo (Román, de León & Hernández, 2017).

Actualmente, no existe un tratamiento nutricional específico frente al COVID-19, en general, las pautas de alimentación irán dirigidas a disminuir los síntomas generados por la fiebre y los problemas respiratorios, asegurando una adecuada hidratación. A menudo, los principales síntomas de COVID-19 se acompañan de anorexia (falta de apetito), ingesta inadecuada de alimentos y un aumento de la deshidratación no sensible causada por fiebre, que puede conducir a hipotensión. Monitorizar el adecuado consumo de alimentos y agua es de vital importancia en todo momento (Wang et al., 2020). Garantizar un consumo de al menos 3 raciones de frutas al día y 2 de hortalizas es un objetivo a cumplir para toda la población, y por supuesto también para personas con COVID-19 con sintomatología leve en el domicilio (Almendra-Pegueros et al., 2021).

Conclusiones:

La pandemia por COVID-19 nos ha traído grandes consecuencias a nivel físico, psicológico y económico. Por tal motivo se ha visto afectada nuestra alimentación y por consiguiente la disponibilidad y el acceso a los alimentos, ya que la inmovilidad causada por el confinamiento detuvo parcialmente la industria alimentaria, el transporte de estos mismos y la compra-venta de alimentos, así como las preferencias en cierto grupo de alimentos. Debido a que muchas personas perdieron su empleo por consecuencia del virus se vieron en la necesidad de comprar alimentos más económicos y por ende menos nutritivos. En una multitud de estudios demuestran que aumentó el consumo de alimentos ultra procesados y de baja calidad y el ejercicio físico disminuyó durante la pandemia.

Bibliografía

- Almendra-Pegueros, R., Baladia, E., Contreras, C. R., Cárdenas, P. R., Martí, A. V., Osorio, J. M., ... & Muñoz, E. M. N. (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(3).
- Barbosa-Granados, S., Castañeda-Lozano, W., & Reyes-Bossio, M. (2022). Experiencia docente con entornos virtuales en psicología del deporte, antes y durante la pandemia Covid-19. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 16(1), e1438-e1438.
- Barker Archbold, S. S., Díaz Ríos, A. N., & Osorio Rodríguez, N. D. (2021). Impacto del cambio en los hábitos alimenticios sobre la salud de la población entre los 18 y 30 años por el confinamiento obligatorio en Colombia (Bachelor 's thesis, Negocios Internacionales).
- Brito, A. D. E., Ordúñez, P., Roca, A. A. E., & Giraldoni, A. F. M. (2020). Enfermedades crónicas no transmisibles y COVID-19: la convergencia de dos crisis globales. *Medisur*, 18(5), 943-951.
- Castro Chang, K. J., & Hernández Mora, J. R. (2020). Percepciones de las familias sobre experiencias vividas en el confinamiento por COVID-19. Estudio cualitativo de las familias con niños de 5 a 12 años que habitan en la ciudad de Babahoyo y Guayaquil.
- Cobos-Peralta, M. A., Curzaynz-Leyva, K. R., Rivas-Martínez, M. I., Santillán-Gómez, E. A., & Bárcena, J. R. (2018). Efecto in vitro de dietas para corderos más un suplemento de granos secos de destilería en la fermentación ruminal y emisiones de gases. *Agrociencia*, 52(2), 203-215.
- del Carmen Aguilar-Díaz, F., de los Ángeles Ramírez-Trujillo, M., del Carmen Villanueva-Vilchis, M., & de la Fuente-Hernández, J. (2021). Impacto del aislamiento por la pandemia de Covid-19 en hábitos de la vida diaria en población mexicana. *Salud pública de México*, 63(4), 466-467.

- Díaz-Castrillón, F. J., & Toro-Montoya, A. I. (2021). SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic. *Medicina & laboratorio*, 24(3), 183-205.
- Esparza, V., Poblete-Valderrama, G., Felipe, A., Rico-Gallegos, J., Mena-Quintana, B. (2020). Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista ESPACIOS*. ISSN, 798, 1015.
- Fuentes-Barria, H., Aguilera-Eguía, R., & González-Wong, C. (2021). Inseguridad alimentaria y obesidad: una mirada más allá del sedentarismo y malnutrición en la pandemia COVID-19. *Andes pediátrica*, 92(5), 807-808.
- Galeana, P. (2020). Las epidemias a lo largo de la historia/epidemics throughout history. *Antropología Americana*, 5(10), 13-47.
- González-Jaramillo, V., González-Jaramillo, N., Gómez-Restrepo, C., Palacio-Acosta, C. A., Gómez-López, A., & Franco, O. H. (2020). Proyecciones del impacto de la pandemia COVID-19 en la población colombiana, según medidas de mitigación. Datos preliminares de modelos epidemiológicos para el periodo del 18 de marzo al 18 de abril de 2020. *Revista de salud pública*, 22(1).
- Hui, D. S., Azhar, E. I., Kim, Y. J., Memish, Z. A., Oh, M. D., & Zumla, A. (2018). Middle East respiratory syndrome coronavirus: risk factors and determinants of primary, household, and nosocomial transmission. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(8), e217-e227.
- Iglesias Vidal, E., González Patiño, J., Lalueza, J. L., & Esteban Guitart, M. (2020). Manifiesto en tiempos de pandemia: Por una educación crítica, intergeneracional, sostenible y comunitaria. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social (RIEJS)*, 2020, vol. 9, núm. 3, p. 181-198.
- Madera, P. G. (2020). Breve historia de las pandemias. *Tiempo de paz*, (137), 6-14.
- Morales León-Hing, M. R. (2020). Emergencia sanitaria por COVID-19 y su impacto en los hábitos alimentarios en la población de la parroquia la Aurora, cantón Daule, de mayo a septiembre del 2020. Facultad de Medicina carrera de Nutrición, Dietética Y Estética. Guayaquil, Ecuador
- Moreno-Sánchez, F., Roviroso, M. F. C., de León, M. T. A., & Ochoa, Á. E. (2018). Las grandes epidemias que cambiaron al mundo. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 63(2), 151-156.
- Núñez, R. B., Zambrano, M. Q., Alarcón, M. S., Monar, L. V., & Cisneros, J. C. (2017). Alimentación saludable como factor influyente en el rendimiento escolar de los estudiantes de instituciones educativas en Ecuador. *FACSALUD-UNEMI*, 1(1), 34-39.
- Özcan, B. A., & Yeşilkaya, B. (2021). Adverse Effect of Emotional Eating Developed During the COVID-19 Pandemic on Healthy Nutrition, a Vicious Circle: A cross-sectional descriptive study. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25, e1144-e1144.

- Pérez-Rodrigo, C., Citores, M. G., Bárbara, G. H., Litago, F. R., Sáenz, L. C., Aranceta-Bartrina, J., ... & Serra Majem, L. (2020). Cambios por la pandemia COVID-19 en España en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*.
- Ramos, C. (2020). Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud pública de México*, 62(2, Mar-Abr), 225-227.
- Ramos, C. I. C., de León Cid, M., & Hernández, R. G. (2021). Ejercicio físico en estudiantes de nutrición durante la pandemia por Covid-19. *Investigación Científica*, 14(2), 137-143.
- Rodríguez, E. F., Ramos, Ó. R., Marbán, R. M., & del Palacio, A. C. (2019). Umbral Anaeróbico: problemas conceptuales y aplicaciones prácticas en deportes de resistencia. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (36), 521-528.
- Serra Valdés, M. Á. (2020). COVID-19. De la patogenia a la elevada mortalidad en el adulto mayor y con comorbilidades. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(3).
- Sudriá, M., Emilce, M., Andreatta, D., Marta, M., Defagó, D., & Daniela, M. (2020). Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina. *Diaeta*, 38(171), 10-19.
- Tormo-Santamaría, M., Català-Oltra, L., Peretó-Rovira, A., Ruíz-García, Á., Bernabeu-Mestre, J. (2021). Cambios en las prácticas culinarias y gastronómicas durante el confinamiento de la COVID-19 en la provincia de Alicante. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25, e1130-e1130.
- Vergara Castañeda, A., Lobato Lastiri, M. F., Díaz Gay, M., & Ayala Moreno, M. D. R. (2020). Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. *Revista Latinoamericana De Investigación Social*, 3(1), 27-30
- Wang, B., Li, R., Lu, Z., & Huang, Y. (2020). Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis. *Aging (Albany NY)*, 12(7), 6049.
- World Health Organization (WHO). 2021. Informe de la Nutrición Mundial Arrojar luz sobre la nutrición para inspirar nuevas iniciativas. [online] Available at: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf?ua=1 [Accessed 15 April 2021].

Efectos e impacto del ayuno intermitente en la pérdida de peso y la salud

Díaz Sánchez Andrea Sarahí¹. Gutiérrez Hernández Rosalinda²

¹PSS de Licenciatura en Nutrición de la Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Zacatecas

²Docente de Maestría en Educación y Desarrollo Profesional Docente de la Unidad Académica de Docencia Superior. Docente de Licenciatura en Nutrición, Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Zacatecas
Contacto: rosalinda@uaz.edu.mx



RESUMEN

La alimentación en la actualidad ha sufrido cambios importantes, pues cada día aparecen nuevas dietas y maneras de comer que responden a distintas necesidades. Ya sea por cultura, región o disponibilidad de alimentos, las dietas pueden cambiar mucho de una parte del mundo a otra, esto se ha favorecido por el creciente interés en la pérdida de peso y la modificar al cuerpo humano para hacerlos corresponder con los estereotipos de la sociedad, esto ha permitido que surjan nuevas tendencias en cuanto respecta a la nutrición, siendo el ayuno intermitente parte de éstas. **Objetivo.** Conocer los efectos y el impacto, positivo o negativo, que podría tener el ayuno intermitente en cuanto a la pérdida de peso y la salud. **Material y métodos.** Revisión bibliográfica en bases de datos científicas con la finalidad de investigar este tema. **Resultados.** Existen artículos científicos publicados en los cuales se menciona que el ayuno intermitente puede tener efectos benéficos frente a distintas enfermedades como cáncer, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares o cognitivas, obesidad, etc. **Conclusión.** Se logra concluir que el ayuno intermitente puede provocar una pérdida de peso, pero ésta no parece ser distinta de la provocada mediante una restricción de energía continua. Por último, puede mejorar una variedad de marcadores de salud, disminuir la inflamación y mejorar el metabolismo de los lípidos. **Palabras clave:** Ayuno intermitente, alimentación, pérdida de peso, salud

Introducción

El ayuno intermitente consiste en la restricción parcial o total de los alimentos por un periodo de tiempo determinado, ya sea por razones religiosas, por alcanzar una mejor salud, perder peso, lograr algún objetivo espiritual o incluso alguna circunstancia externa como la falta de alimento. Existe una variedad de tipos de ayuno intermitente, que se pueden adecuar a distintas personas (Barbera-Saz et al., 2020).

El ayuno intermitente puede producir distintos efectos en la salud, como pérdida de peso, mejora en los marcadores bioquímicos, reducción en el riesgo de distintas patologías como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y trastornos neurológicos. Sin embargo, es preciso conocer si existe una diferencia importante entre una restricción calórica continua y el ayuno intermitente, así mismo también referir que tipo de personas pueden realizar este ayuno y quienes se deberían abstener ya que podría ocasionar mayor estrés, ansiedad o incluso un trastorno de la conducta alimentaria en personas que están predispuestas a ello (Santana-Choez, Malatay-Sandoval & Alcocer-Diaz, 2021).

Desarrollo

El ayuno consiste en restringir cualquier alimento o bebida por un periodo determinado de tiempo, se sobrevive gracias a las reservas de sustratos que se poseen. Existen cuatro tipos de ayuno: voluntario, involuntario, terapéutico y el experimental. El voluntario se da como resultado de preferencias religiosas o políticas o incluso en ciertas dietas, el involuntario se hace cuando no tenemos acceso a los alimentos, por ejemplo cuando existen guerras, sequías o catástrofes o por algún proceso que está sufriendo el organismo y que no se permite ingerir alimento, el ayuno terapéutico se utiliza en ciertas patologías y se hace bajo la supervisión de algún profesional de la salud y, el experimental, para desarrollar investigaciones con un propósito científico. El ayuno intermitente forma parte de los ayunos voluntarios, restringiendo el alimento durante ciertos periodos que serán recurrentes (Barragán et al., 2014).

El ayuno intermitente no es sinónimo de una restricción calórica, pues ésta no es necesaria, ya que el ayuno se relaciona con la frecuencia en que se realizan las comidas, existiendo una reducción de las mismas para poder cumplir con las horas de ayuno, pero se puede seguir consumiendo una cantidad de calorías fija que no tiene por qué verse alterada, aunque es cierto que en la mayoría de los casos se provoca una reducción de su ingesta, provocando una pérdida de peso (Fernández-Marcos et al., 2020).

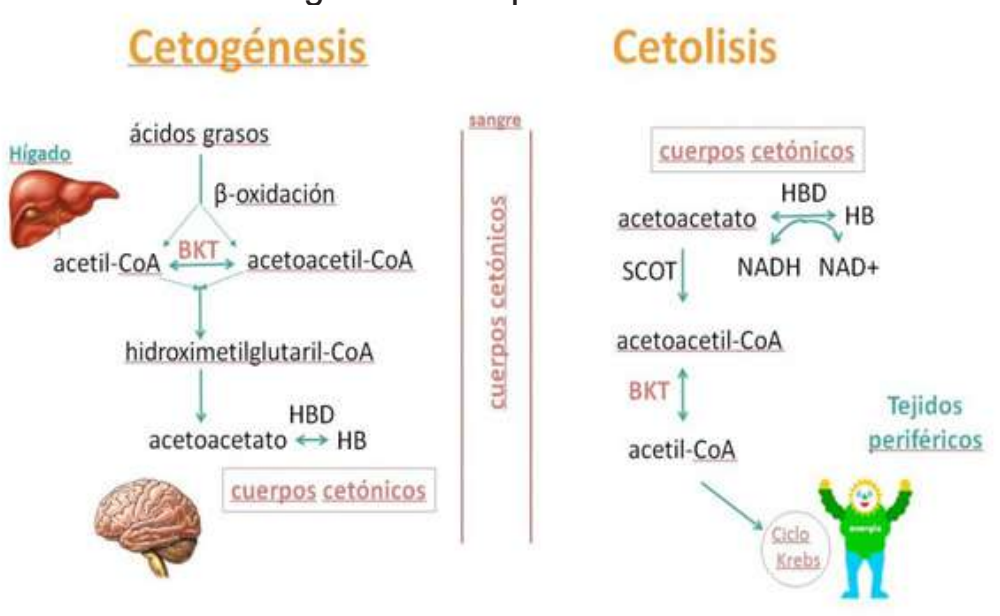
Considera tres categorías principales dependiendo de cómo se realice:

- Ayunos en días alternos: esta modalidad consiste en tener algunos días de consumo energético normal y algunos días de ayuno en donde se restringen las calorías hasta un 25% de la cantidad regular.
- Ayuno de día completo: durante esta modalidad se hacen uno o dos días de ayuno

- ayuno por semana y los demás días se ingieren calorías de la manera habitual, sin restricciones y
- Alimentación en tiempo restringido: se consume la misma cantidad de calorías, pero se reduce el tiempo en el que se consumen las mismas, es decir, la ventana alimenticia (Peiró, 2017).

Durante este ayuno, se comienzan a alterar ciertos mecanismos relacionados con el metabolismo y la transcripción y una vez que transcurren de 12 a 36 horas, el cuerpo comenzará a realizar un proceso llamado cetosis, en donde se presentan bajos niveles de glucosa en sangre, menores depósitos de glucógeno en hígado y la producción de cuerpos cetónicos (ver figura 1), de donde proviene su nombre. Estos cuerpos cetónicos derivan de la grasa y son importantes para proporcionar energía al cerebro y a los músculos, además de ayudar en la señalización, mantener la estructura sináptica, etc (Peiró & Lucas, 2007).

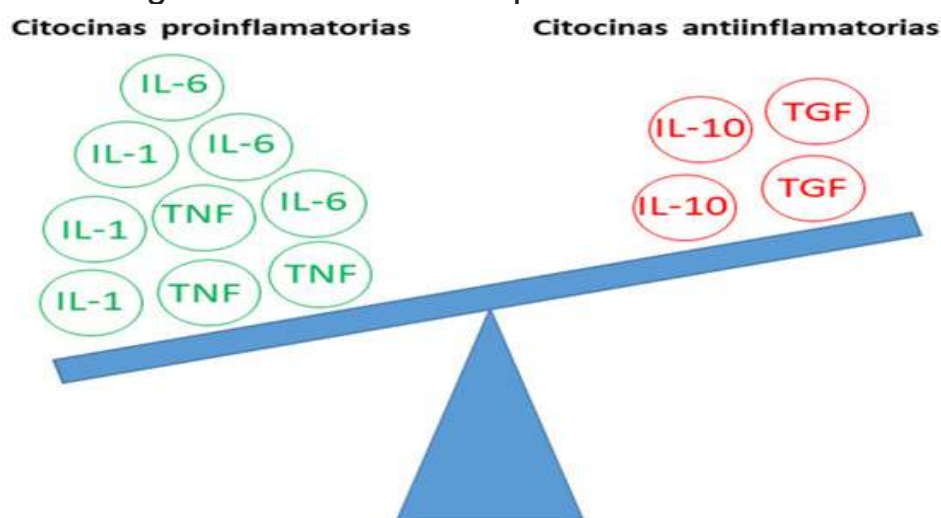
Figura 1: Cuerpos cetónicos



Fuente: Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, 2022

El ayuno también induce a la expresión de una proteína llamada ““Peroxisome proliferator-activated receptor γ co-activator 1 α ” (PPARGC-1-alpha o PGC1 α) que juega un papel importante en la modulación de genes relacionados con el metabolismo de los carbohidratos y los ácidos grasos entre otras muchas funciones (Canicoba, 2020). Cuando ocurre el ayuno, la inflamación se verá reducida gracias a que la expresión de citocinas proinflamatorias como la Interleucina 6 y el factor de necrosis tumoral alfa, también lo hace (ver figura 2).

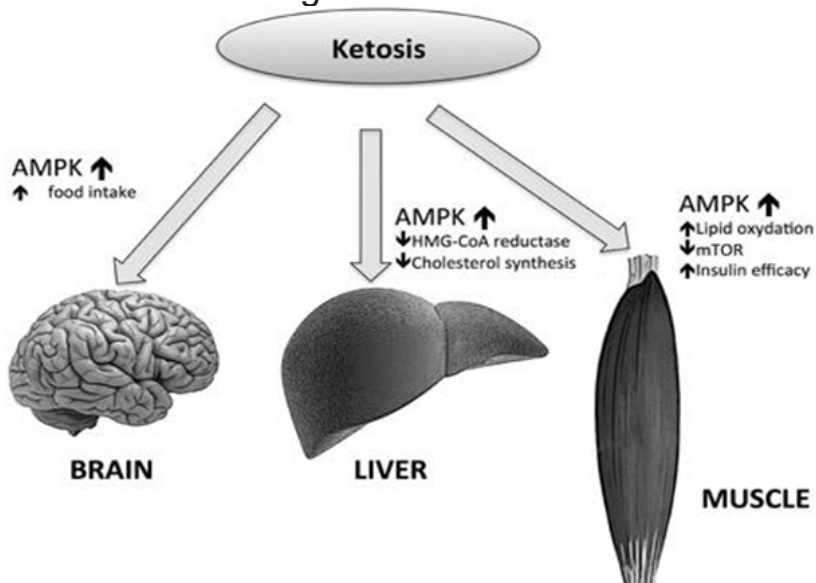
Figura 2. Inflación en expresión de citocinas



Fuente: Kon, 2022

Por esto y algunos otros factores, como su influencia durante la síntesis y degradación de células que nos protegen de las células cancerosas mediante su destrucción, al impedir que el complejo sensible a rapamicina actúe; la elevación de la proteína quinasas que puede promover la autofagia o su participación en el metabolismo lipídico mediante la alteración de algunas hormonas como la leptina (ver figura 3), adiponectina y grelina que puede beneficiar también a las neuronas y al mantenimiento de sus vías, se considera que el ayuno intermitente es una buena estrategia para aumentar la longevidad y optimizar nuestra salud.

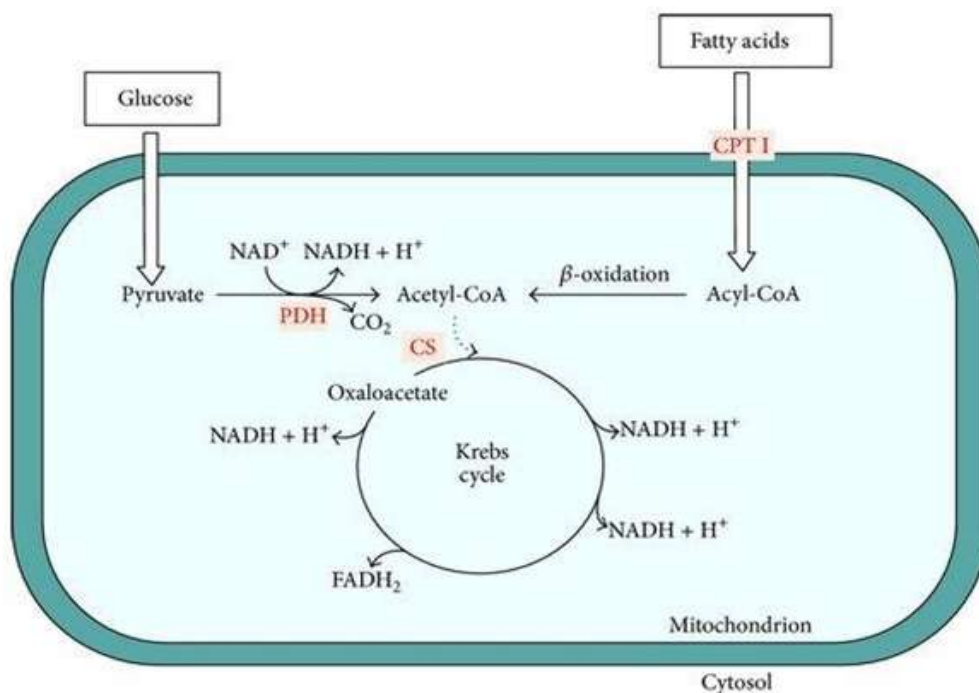
Figura 3. Cetosis



Fuente: Paoli et al., 2015.

Existen diversas razones, además de las ya mencionadas, por las que se puede elegir realizar este tipo de régimen alimenticio, como sería: pérdida de peso, mejorar la regulación de la glucosa y la sensibilidad de insulina, presión arterial, frecuencia cardíaca, eficacia del entrenamiento de resistencia, pérdida de grasa abdominal ya que el organismo cambia el uso de glucosa como fuente de combustible por ácidos grasos (ver figura 4) y cuerpos cetónicos, aumentando la resistencia ante el estrés oxidativo y reduciendo los marcadores de inflamación sistémica asociados a la aterosclerosis (Canicoba, 2020).

Figura 4. Ciclo de Krebs, ácidos grasos y glucosa



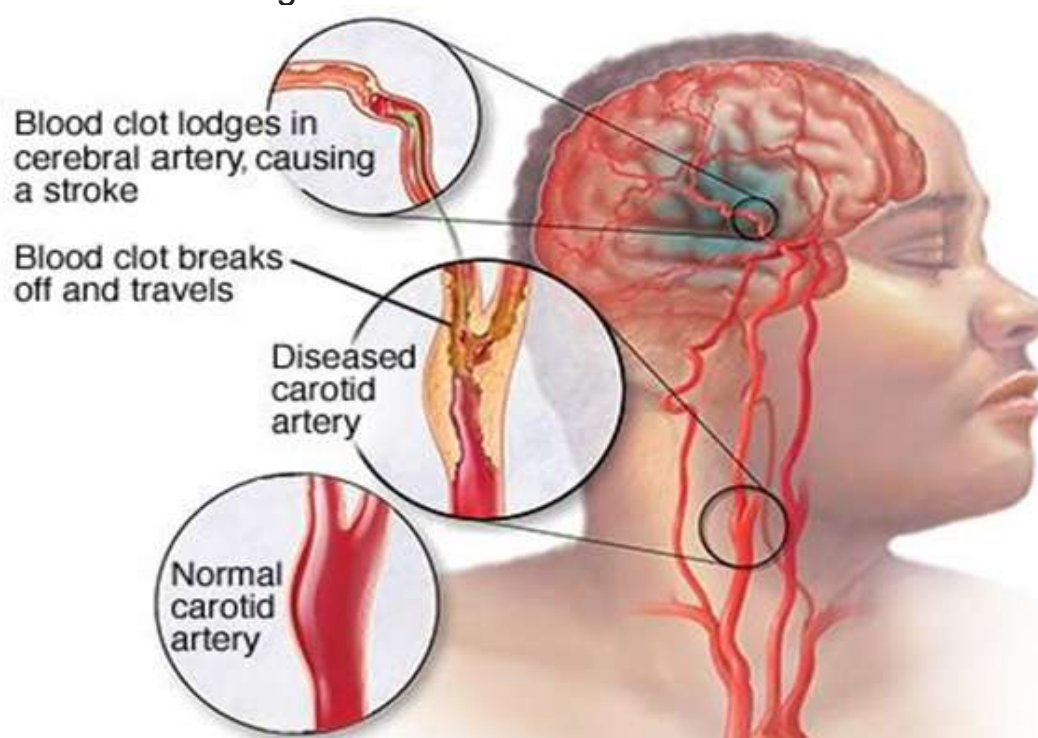
Fuente: Ferramosca, Conte & Zara, 2015.

Es importante también mencionar que el ayuno intermitente podría influir sobre la microbiota intestinal, contribuir con la complejidad intestinal reduciendo su permeabilidad y aminorar la presencia de endotoxinas encontradas en el torrente sanguíneo tras la ingesta de alimentos, así como con la inflamación sistémica que suelen presentar pacientes con obesidad. Esto por el reposo que se logra dar al intestino durante los periodos de restricción de alimento.

Podría también tener efectos positivos sobre la salud cognitiva, pues se ha observado que un exceso de aporte calórico mediante la ingesta de alimentos, sobre todo en personas de la mediana edad, puede aumentar el riesgo de ciertas enfermedades como la enfermedad de Alzheimer o de Parkinson. De esta manera, el ayuno permite alterar el metabolismo de manera que se optimice el uso de energía de las neuronas, así como la resistencia al estrés, la plasticidad cerebral y el rendimiento cognitivo (Mussi-Stoizik et al., 2021).

Asimismo, cuando existen afecciones como el accidente cerebrovascular (ver figura 5), este régimen alimenticio puede reducir los niveles de factores proinflamatorios como la interleucina-6, la proteína C reactiva y la homocisteína. Esta respuesta puede inhibir la formación de placas ateroscleróticas, mejorando el pronóstico.

Figura 5. Accidente cerebrovascular



Fuente: Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER), 2022.

Aunque el ayuno intermitente, como se ha abordado, presenta muchos beneficios, existen algunas consideraciones importantes a tomar en cuenta cuando se realiza este tipo de prácticas, como son:

- La fuerte cultura de realizar de 3 a 6 comidas al día, lo cual provoca un patrón alimentario difícil de modificar.
- En ocasiones se ha observado que este tipo de ayunos generan síntomas como hambre, cambios en el humor como irritabilidad y una menor capacidad para concentrarse, específicamente en los periodos en que se restringe el alimento, aunque cabe destacar que estos efectos secundarios parecen desaparecer tras un mes.

- No se tiene suficiente evidencia sobre los efectos que provoca a largo plazo.
- No es una opción idónea para personas que padecen o han padecido trastornos de la conducta alimentaria ni para aquellos con tendencias al estrés y/o ansiedad.

CONCLUSIONES

A partir de la revisión bibliográfica realizada, se puede concluir que el ayuno intermitente puede provocar una reducción en el consumo de calorías, principalmente relacionada con la menor frecuencia del tiempo de comidas, necesaria para respetar el periodo de ayuno, lo que puede provocar una pérdida de peso, aunque esta disminución en la ingesta calórica no se produce en todos los casos y no es una característica específica del ayuno intermitente.

Mediante la revisión de diversos artículos, se encontró que este régimen fue efectivo para la pérdida de peso a corto plazo, independientemente del índice de masa corporal de la población y sin importar qué tipo de ayuno se siga, siempre y cuando exista un balance energético negativo. Sin embargo, se menciona que la restricción de energía intermitente, como la presentada en el ayuno intermitente, en comparación con la restricción de energía continua puede tener los mismos efectos en cuanto a pérdida de peso, pero existen resultados contradictorios en cuanto a la pérdida de masa grasa, el cambio en el índice de masa corporal o en el perímetro cintura cadera si se lleva a cabo un ayuno intermitente o una restricción continua de energía.

Se concluye, asimismo, que el ayuno puede alterar ciertos mecanismos metabólicos, así como provocar cambios en la transcripción, provocando un proceso de cetosis tras 12 a 36 horas de ayuno. La cetosis puede provocar niveles más bajos de glucosa en sangre, menores depósitos de glucógeno en hígado y producir cuerpos cetónicos, que provienen de la grasa y son importantes para la producción de energía, necesaria para un buen funcionamiento del cerebro y los músculos, además de que tiene un rol importante en la señalización, el mantenimiento de la estructura sináptica, etc.

Este enfoque parece mejorar la salud metabólica en individuos con riesgo metabólico y, al potenciar la utilización de grasas, reduce las concentraciones de triglicéridos y colesterol LDL en plasma, la glucemia y mejora la resistencia a la insulina. El ayuno puede, asimismo, expresar la proteína PPAR α , lo que provoca una modulación en los genes, relacionados con el metabolismo de los carbohidratos y ácidos grasos.

Según los resultados presentados en distintos artículos, el ayuno intermitente puede ser favorable en cuanto a la respuesta inflamatoria, pues ésta se ve reducida gracias a que la expresión de citocinas proinflamatorias como la interleucina-6 y el factor de necrosis tumoral alfa se ve disminuido.

Se considera que el ayuno intermitente puede mejorar el metabolismo de los lípidos mediante la alteración de ciertas hormonas como la leptina, la adiponectina y la grelina, lo que podría ser benéfico para la salud de nuestro cerebro, beneficiando a las

neuronas y manteniendo sus vías. Esto hace del ayuno intermitente una estrategia efectiva para aumentar la longevidad y optimizar el estado de salud.

Asimismo, provoca efectos positivos para la salud como la pérdida de peso, la regulación de la glucosa en sangre, la mejora en la sensibilidad a la insulina, menores niveles de presión arterial, frecuencia cardíaca y mayor eficacia en el entrenamiento de resistencia. También se relaciona con una pérdida de grasa abdominal y un mayor uso de ácidos grasos como fuente de energía frente a la glucosa, aumentando así la producción de cuerpos cetónicos y provocando una mayor resistencia ante el estrés oxidativo y una reducción en los marcadores de inflamación sistémica, asociados a la aterosclerosis.

Las investigaciones mencionan una mejora en cuanto a microbiota intestinal, ya que mejora la diversidad de la flora microbiana.

En cuanto a la salud cognitiva, el ayuno intermitente demuestra ser favorable, puesto que permite alterar el metabolismo de manera que se optimice el uso de energía de las neuronas, así como la resistencia al estrés, la plasticidad cerebral y el rendimiento cognitivo, o en la existencia de ciertas afecciones como el accidente cerebrovascular pues reduce los niveles de factores proinflamatorios como la interleucina-6, la proteína C reactiva y la homocisteína, lo que podría inhibir la formación de placas ateroscleróticas y mejorar el pronóstico de la enfermedad.

Los hallazgos de diversos estudios sugieren que el ayuno intermitente tiene un amplio rango de beneficios para condiciones como la obesidad, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, cáncer e incluso desórdenes neurológicos. A pesar de todos sus beneficios, la falta de evidencia sobre los efectos del ayuno intermitente a largo plazo no es recomendable para todos los casos pues podría agravar algunas condiciones.

REFERENCIAS

- Ahmed, A., Saeed, F., Umair, M., Afzaal, M., Imran, A., Waseem, S., y otros. (2018). Impact of intermittent fasting on human health: an extended review of metabolic cascades. *International journal of food properties*.
- Arroyo, A., & Sanchez, M. (2016). Análisis del ayuno intermitente y su efecto en la salud, en la pérdida de peso y en el rendimiento deportivo. *FCAFD*.
- Barbera-Saz, C., Bargues-Navarro, G., Bisio-González, M., Riera-García, L., Rubio-Talens, M., & Pérez-Bermejo, M. (2020). El ayuno intermitente: ¿La panacea de la alimentación? *Intermittent fasting: the panacea of food?*. Actualización en *Nutrición*, 21(1), 25-32.
- Barragán Carmona, M. D. C., López-Espinoza, A., Martínez Moreno, A. G., López-Uriarte, P., Aguilera Cervantes, V. G., Salazar Estrada, J. G., Sánchez Caballero, B. (2014). Efecto del ayuno sobre la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 5(2), 124-135.

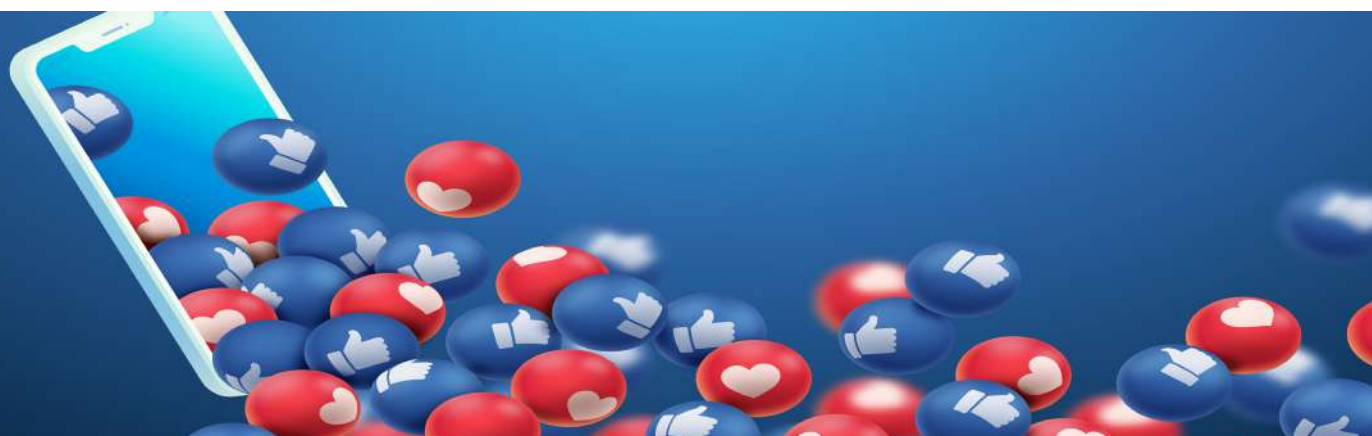
- Cabo, R., & Mattson, M. (2020). Effects of intermittent fasting on health, aging and disease. *The New England journal of medicine*, 381(26), 2541-2551.
- Canicoba, M. E. (2020). Aplicaciones clínicas del ayuno intermitente. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 3(2).
- Fernández-Marcos, P. J., Barradas, M., Plaza, A., Pastor, A., & Costa-Machado, L. F. (2020). Ayuno intermitente. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 24, 6-7.
- Ferramosca, A., Conte, A., & Zara, V. (2015). Krill oil ameliorates mitochondrial dysfunctions in rats treated with high-fat diets. *BioMed Research International*, 2015.
- Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. (2022). Link: <https://metabolicas.sjdhospitalbarcelona.org/ecm/deficiencia-beta-cetotilasa-bkt/info/es-deficiencia-beta-cetotilasa-bkt>. Recuperada 03 de febrero de 2022.
- Ganesan, K., Habboush, Y., & Sultan, S. (2018). Intermittent fasting: the choice for a healthier lifestyle. *Cureus*, 10(7), 1-10.
- Harvie, M., & Howell, A. (2017). Potential benefits and harms of intermittent energy restriction and intermittent fasting amongst obese, overweight and normal weight subjects-A narrative review of human and animal evidence.
- Kon Kateryna. (2022). Link: <https://theconversation.com/tormenta-de-citoquinas-el-lado-oscuro-de-la-inflamacion-en-la-covid-19-152831>. Recuperada 03 de febrero de 2022.
- Martínez, P., & Massip, M. (2019). Ayuno intermitente: Revisión bibliográfica sobre su efecto en la salud cardiometabólica y en la pérdida de peso.
- Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). (1998-2022). Link: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113#dialogId32592499>. Recuperada el 03 de febrero de 2022.
- Mussi Stoizik, J. A., Heredia, R., Elías, M. L., Avena, M. V., & Boarelli, P. (2021). Ayuno Intermitente: ¿ mito o realidad?.
- Paoli, A., Bosco, G., Camporesi, E. M., & Mangar, D. (2015). Ketosis, ketogenic diet and food intake control: a complex relationship. *Frontiers in psychology*, 6, 27.
- Peiró, P. S. (2017). Ayuno intermitente. *Medicina naturista*, 11(1), 3-8.
- Peiró, P. S., & Lucas, M. O. (2007). Fisiología y bioquímica en el ayuno. *Medicina naturista*, 1(1), 13-22.
- Santana-Choez, J. E., Malatay-Sandoval, S. L., & Alcocer-Díaz, S. (2021). Ayuno Intermitente, Parámetros Hematológicos Y Bioquímicos: ¿Cuánta Asociación? *Dominio de las Ciencias*, 7(2), 93-117.
- Templeman, I., Thompson, D., Gonzalez, J., Walhin, J.-P., Reeves, S., Rogres, P., y otros. (2018). Intermittent fasting, energy balance and associated health outcomes in adults: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*.

Impacto de las redes sociales en la percepción de cuerpo saludable en el adolescente

Rosales Paola¹ Gutiérrez Hernández Rosalinda²

¹PSS de Licenciatura en Nutrición, Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Docente de Maestría en Educación y Desarrollo Profesional Docente, Unidad Académica de Docencia Superior. Docente de la Licenciatura en Nutrición, Unidad Académica de Enfermería, Universidad Autónoma de Zacatecas
Contacto: rosalinda@uaz.edu.mx



Resumen

Actualmente la percepción de un cuerpo saludable se relaciona con la imagen corporal, ésta es la imagen que desarrollamos del propio cuerpo y no está correlacionada con la apariencia física real. Las redes sociales, en tanto que son una nueva tecnología, buscan el diálogo interactivo entre personas, por estructuras disponibles en internet, como Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, etc. Estas tienen un impacto en el adolescente y su construcción con la identidad propia, ya que influyen en lo que se presupone como correcto o no, lo que deben hacer o no, pues la adolescencia es una etapa del desarrollo, que se caracteriza por la transición entre la niñez y la adultez, en la cual se forjan características de la personalidad de cada individuo. **Objetivo.** Conocer el impacto que tienen las redes sociales en la percepción de un cuerpo saludable, y si éste en realidad lo es. **Metodología.** utilizando la técnica que implica la revisión bibliográfica, se consideraron aquellos documentos que abordan los temas de vida saludable, imagen corporal y redes sociales. **Conclusiones.** Las redes sociales han generado que las personas tengan una percepción equivocada de la imagen corporal y la buena salud. La preocupación excesiva de la imagen corporal es uno de los principales factores de alteraciones sobre la percepción de la salud, trayendo como

consecuencia dietas alteradas, ejercicio excesivo, insatisfacción corporal y obsesión por las redes sociales.

Palabras claves: Redes sociales, percepción del cuerpo, imagen corporal

Introducción:

Hoy en día el impacto que las redes sociales tienen sobre los pobladores en cuanto a la percepción de cuerpo humano y si esto representa que este saludable o no, a provocado muchos problemas, ya que genera obsesiones en función de nuevos estándares de belleza que la sociedad impone a través de estos medios, influidos por las industrias de belleza y salud.

Actualmente estas plataformas han comenzado motivar a las personas a realizar actividad física, pero su finalidad puede llegar a ser negativa, pues al establecer un estereotipo ayudan a la producción y venta en las industria de belleza y de salud, generando estándares inalcanzables para el constante consumo, fomentando que las personas realicen actividad física para intentar cambiar su imagen, alterando la finalidad del ejercicio físico que es mantener una salud óptima para el correcto funcionamiento del organismo.

La insatisfacción corporal se refiere a la percepción de un tamaño y una forma ya estandarizada no cumplida, actualmente existe un interés progresivo por la composición corporal que refleje musculatura, evaluando el aspecto físico no sólo en términos de delgadez, sino también en tonificación y volumen. A pesar del trabajo que han hecho los equipos de salud para enfatizar con la imagen corporal, este sigue siendo el objetivo principal para la sociedad. La cultura del estilo de vida saludable se ve reflejado en las redes sociales, es por ello que esta investigación se realizó, para poder revisar bibliográficamente si realmente las prácticas que promueven estas plataformas son las más adecuadas e idóneas para la sociedad.

Desarrollo

La cultura del estilo de vida saludable se ve reflejado en las redes sociales por las publicaciones de fotos de comidas saludables y ejercicio, esto provoca una comparación con esa apariencia física o actividades diarias que se observan o se ven en las redes sociales, o los medios de comunicación, lo cual provoca insatisfacción por la imagen corporal. A través de las diferentes plataformas digitales se envían mensajes erróneos a la sociedad día con día, pues las industrias de moda, belleza y bienestar promueven estilos de vida saludables contradictorio a lo que indican las plataformas científicas avaladas, fomentando planes nutricionales inadecuado lo cual se ha considerado un factor de riesgo para la salud (Dogan et al., 2018).

Se dice que la satisfacción es un estado emocional optimista en la cual se genera una sensación de plenitud, gozo o placer. La satisfacción es una necesidad humana que busca bienestar y paz por acciones realizadas para cumplir un objetivo, a través de

aspiraciones, ideales y creencias. Se conoce como imagen corporal a la percepción del cuerpo de cada individuo, ésta no se vincula a la apariencia física real y se correlaciona a la personalidad de cada individuo, pues para la construcción de la imagen corporal se requiere de componentes afectivos, psicológicos, sociales, cognitivos y conductuales (Blanco, 2020).

La imagen corporal se construye a través de los principios del yo, superyó y ello. El consciente le indica a cada individuo como se encuentra su físico, si es saludable o no, dependiendo de la construcción social en la que se ha desenvuelto, y el preconsciente intentará tener la imagen corporal que ha visto en las redes sociales y que ha guardado inconscientemente. Por esa razón la imagen corporal se puede decir que es una percepción dinámica que sufre modificaciones, desde la infancia continuando con la adolescencia cuando es más evidente el efecto considerando los cambios físicos, mentales, hormonales y sociales (Rodríguez-Camacho & Alvis-Gome, 2015). La percepción personal y la ajena de la imagen corporal, están condicionadas por el sexo, la edad y las condiciones sociales. Tener una imagen corporal positiva ayudará a que cada individuo se sienta satisfecho con su propio aspecto y provocará sentimientos de valoración para sus capacidades e imperfecciones. Logrando un estado físico y mental saludable, además de un sentimiento de satisfacción como lo demuestra la siguiente figura 1 (Noland, Li & Wen, 2021).

Figura No. 1. Imagen corporal positiva



Fuente: Tomada de <https://www.clikisalud.net/9-consejos-mejorar-la-imagen-corporal/>
Recuperada el día 17/12/2021.

Redes sociales, potencial modificador de la percepción de la imagen corporal

Desarrollar obsesión con la imagen corporal puede llegar a ser negativo para todas las personas, pues esto implica aspectos sociales y psicológicos, que tienden a presentar miedo, temor, vergüenza y rechazo. Es importante identificar el grado de insatisfacción que la persona siente acerca de su imagen corporal negativa que puede abarcar desde el descontento por algún elemento del aspecto físico hasta la obsesión extrema que limita el funcionamiento normal y saludable (Seijo, 2016).

Los medios de comunicación pueden considerarse un modificador en la percepción de imagen corporal saludable, pues actualmente las redes sociales tienen gran impacto en los adolescentes y adultos jóvenes. Estas poblaciones a menudo viven sus vidas bajo la mirada de un público virtual. La oportunidad de anunciarse en internet brinda sensaciones poderosas de realización y aceptación a dicha comunidad. Las redes sociales no son la causa directa de la distorsión de imagen corporal, pero ofrecen un ambiente donde los estereotipos crecen y se vuelven difíciles de obtener (ver figura 2) (Sanfeliciano, 2018).

Figura No. 2. Impacto de las redes sociales



Fuente: Tomada de <https://lamenteesmaravillosa.com/como-influyen-las-redes-sociales-en-la-imagen-corporal/> Recuperada el día 20/12/2021.

Con la llegada del internet lo hicieron también las redes sociales, este dúo ha permitido que la sociedad crezca cibernéticamente, pero también ha traído efectos sociales negativos, pues ha creado competencias visuales o estereotipos que en algunas ocasiones son inalcanzables. El internet junto con las redes sociales han cambiado la manera en que las personas actúan, ya que no solo es utilizada para la interacción social sino también para vender, promocionar y ofrecer espacios educativos de retroalimentación (Curiel & Marcos, 2019).

Adolescencia y afición por comportamientos poco saludables

La etapa de la adolescencia es una de las fases más complejas, ya que comienzan a asumir nuevas responsabilidades y experimentan la independencia, es una faceta que se caracteriza por la búsqueda de la identidad y donde ponen en práctica valores aprendidos en su infancia, desarrollando habilidades para convertirse en adultos. La adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2018).

Como anteriormente se mencionó las redes sociales fueron creadas como una herramienta para mejorar la comunicación y estar informados en tiempo real, sin embargo en los últimos años ha llegado a ser un factor de impacto positivo o negativo en quienes lo utilizan, siendo los adolescentes los más vulnerables por lo anteriormente dicho, es un periodo de cambio, en el cual se está forjando su propia identidad, teniendo las redes sociales como ventana para expresar sus ideas y sentimientos y al mismo tiempo conocer el de otras personas.

El pasar tiempo libre frente a los dispositivos con acceso al internet influye de manera importante en el estilo de vida. Por ello se recomienda mayor cuidado por parte de los adultos y de los promotores de salud, intervenir en esta etapa es crucial, puesto que se enfrentarán a distintos retos personales y sociales, siendo vulnerable a decisiones arriesgadas como la afición por hábitos poco saludables que pueden llegar a ser peligrosas en su estado de salud física y emocional, tal como lo muestra la siguiente imagen (ver figura 3) (Marqués et al., 2013).

Figura No.3. Adición por hábitos pocos saludables



Fuente: Tomada de <http://seguridadsaludybienestarpara.blogspot.com/p/malos-habitos-nutricionales-en-los.html> Recuperada el día 22/03/2021

La imagen corporal y la satisfacción corporal se han referido tradicionalmente a percepciones de peso tamaño y forma de cuerpo, pero existe en la actualidad un interés progresivo por la composición corporal y musculatura, indicando que las mujeres al igual que los hombres evalúan su aspecto físico no sólo en términos de peso-delgadez deseada sino también en tono y definición muscular (Molina et al., 2015).

Actualmente al hablar de cuerpos fitness se establecen imágenes irreales de mujeres delgadas, tonificadas, con caderas grandes y hombres altos con músculos tonificados, haciendo la idea de una supuesta simetría en el cuerpo, que las redes sociales se han encargado de crear como imagen perfecta. Dando como resultado que las mujeres prefieren no hacer ejercicio de peso en brazo, pecho y espalda, pero si tra-

trabajar en piernas y glúteos, a viceversa de los varones, dejando a un lado los beneficios que conlleva la actividad física.

La búsqueda del cuerpo fitness individual, ha conllevado a comentarios negativos, tanto a hombres como mujeres, si son muy flacos y sin chiste o exagerados. Actualmente Instagram y Facebook están motivando a las personas a realizar ejercicio, pero su finalidad puede llegar a ser negativa, debido a el estereotipo establecido de cuerpo fitness. Es muy probable que las personas comiencen a hacer ejercicio porque no les gusta su cuerpo y esto sin duda es positivo, pero si no se lleva un adecuado control puede que la persona se desmotiva por los beneficios que trae a corto y largo plazo la actividad física y se concentre más en lo estético. Como se ve en la siguiente figura 4 (Vergara et al., 2018).

Figura No. 4. Distorsión de cuerpo saludable



Fuente tomada de: <https://iamandco.com/blogs/articles/fit-couples>
Recuperada el día: 27/03/2021.

Vigorexia y redes sociales

En los últimos años en las redes sociales se ha desencadenado la preocupación por una buena apariencia física, pues se han encargado de desempeñar un rol importante en la determinación de belleza y salud, siendo cada vez más exigentes y elevados en expectativas, provocando obsesión sobre el peso, musculatura y tonificación en los adolescentes, pues la mayoría de las fotografías que se promueven están alteradas y editadas, ocasionando que los consumidores de dichas redes busquen esa perfección para lograr ser saludables.

Las personas que no están satisfechas con su cuerpo llegan a estar más pendientes de este, mostrando insatisfacción y preocupación relacionada con amenazas hacia la salud, siendo un fuerte predictor de trastornos de la conducta alimentaria (Blázquez et al., 2022).

La vigorexia hoy ha tenido mayor ahínco por la relación entre verse bien y ser aceptados. Este trastorno puede desarrollarse por la necesidad de tener un cuerpo musculoso y sentirse satisfechos frente al espejo, sobreexplotando el culto al cuerpo deportivo, a raíz de exceso de actividad física y alteración de la alimentación, apareciendo principalmente por un desorden emocional y obsesivo. Así mismo las redes sociales se han encargado de bombardear información fitness y cuerpos saludables adquiridos a través del gimnasio, fomentando la vigorexia en algunos adolescentes, véase figura 5 (Ayuso et al., 2021).

Figura No. 5. Trastornos de la alimentación vigorexia



Fuente tomada de: <http://tuadolescente.com/trastornos-de-la-alimentacion-vigorexia/> Recuperada el día: 28/03/2021.

La excesiva preocupación por el aspecto y cuidado físico en los adolescentes responde a una motivación estética que es inducida y potenciada socialmente. La vigorexia (obsesión por el “culto al cuerpo”) es una reciente psicopatología que provoca, en quienes la sufren, alteraciones en su percepción somática con cuadros depresivos y obsesivos. Parece ser que la visión de imágenes publicitarias estereotipadas, con cuerpos musculados y definidos, afecta negativamente en la percepción y valoración que los jóvenes tienen de su propio aspecto, considerando éste más negativamente y manifestando una mayor preocupación por la necesidad de mejorar físicamente (Fanjul, 2008).

Actividad física y salud

“Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (OMS, 2019), a través del comportamiento cotidiano y voluntario de cada individuo, como actividad física laboral, doméstica o de práctica específica en el tiempo libre.

Esta puede relacionarse con otras actividades recreativas, para mejorar la calidad de vida de la sociedad y de los individuos, ya que es un elemento para evitar enferme-

dades y disminuir el desarrollo de otras. La actividad física moderada puede ser el resultado de la práctica de un deporte o de una actividad constante, que tenga como objetivo mantener el estado de salud óptimo, logrando un rendimiento y una mejora en la capacidad de ejecución de dichos movimientos. Distintas culturas dicen que el practicar actividad física en exceso puede ser el resultado de crisis o estrés y recomiendan no exceder los 40 minutos de actividad física moderada, al igual que el sedentarismo prolongado, pues promueve la aparición de enfermedades y destrucción de la masa corporal.

Los niños y adolescentes de 5 a 17 años, deberían dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día a actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana, incorporar actividades aeróbicas intensas, así como aquellas que fortalecen los músculos y los huesos, al menos tres días a la semana y limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias, particularmente el tiempo de ocio que pasan frente a una pantalla (OMS, 2019).

Los adultos de más de 18 años deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos o actividades físicas aeróbicas intensas durante al menos 75 a 150 minutos o bien la combinación equivalente de actividades moderadas e intensas a lo largo de la semana, también deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares, limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias (OMS, 2019).

Un cuerpo saludable, es aquel que mantiene un peso que no sea perjudicial para su salud, que es alimentado con dietas equilibradas y que realiza actividad física con regularidad y tiempos adecuados, pues este no sólo se centra en la salud física, sino también en la psicológica. Logrando el equilibrio de su entorno, relaciones interpersonales, relaciones sociales en internet, generando armonía con su salud física, mental y social. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Yorde, 2014).

El amor propio es fundamental para el funcionamiento de los individuos, favorece a la construcción y consolidación social y personal. Éste consiste en aceptarse, respetarse, valorarse y cuidarse, pues depende de la voluntad individual para afrontar circunstancias externas e internas. La salud física y nutricional reduce en gran medida la vulnerabilidad de perspectivas de imagen corporal negativas, pues es una base de apoyo para consolidar, aceptar, respetar y desarrollar hábitos saludables, que le lleven a mantener un cuerpo realmente saludable, ya que es común iniciar un estilo de vida “saludable” por el odio hacia el cuerpo, iniciando por comer sano y ejercitarse, inducido por el enojo que generan los estereotipos de belleza, si bien entonces el físico no es aquel que busca verse mejor, sino aquel que busca sentirse mejor (Méndez-Pérez et al., 2017).

Conclusiones:

Las redes sociales han generado que las personas tengan una percepción errónea de la imagen corporal y la buena salud. Ya que esto se ha alterado a causa de la información que comparten, principalmente sobre belleza, moda y dietas milagrosas. La preocupación excesiva de la imagen corporal es uno de los principales factores de alteraciones sobre la percepción de la salud, trayendo como consecuencia dietas alteradas, ejercicio excesivo, insatisfacción corporal y obsesión por las redes sociales. De acuerdo a esta revisión, se observó que es necesario profundizar más en el tema para lograr diseñar programas de prevención e intervención en adolescentes y adultos jóvenes, pues se identifica en la información reportada que este es un grupo de edad vulnerable por los cambios físicos y psicosociales, presentando mayor riesgo a desarrollar algunas psicopatologías alimentarias, resultado de alguna interacción con las variables de insatisfacción corporal, amor propio, actividad física, vigorexia, distorsión de cuerpo saludable, afición por comportamientos poco saludables y redes sociales, siendo los principales modificadores de la percepción de imagen corporal.

La percepción negativa de la apariencia corporal se relaciona con comportamientos poco saludables como dietas severas, práctica excesiva de actividad física, ansiedad, depresión y problemas sexuales, señalando que, aunque cierta cantidad de la población se sientan cómodos con su composición corporal, si les gustaría ser más delgados, voluminosos y tonificados.

Una de las incógnitas que mantenía la investigación, era si actualmente la población vulnerable seguía en búsqueda de imagen corporal delgada y pequeña, lo que años pasados reflejaba en los estándares de belleza, manteniendo cifras altas de desnutrición. La imagen corporal ideal ha cambiado al de una supuesta vida saludable, también los medios de comunicación imponen esos modelos, mostrando personas que hacen ejercicio todos los días, con dietas estrictas, encaminadas a la auto suplementación, enviando mensajes a la sociedad de que ese es el estilo de vida correcto, pues se ha demostrado el gran poder que tienen los medios para definir y establecer el comportamiento de la sociedad.

Por lo cual se concluye que la sociedad ha evolucionado dándonos a conocer nuevos estándares de belleza, que han provocado una alteración de las buenas prácticas nutricionales y físicas por medio de las redes sociales, siendo las industrias de belleza y venta los principales potenciadores de estos nuevos trastornos de conducta alimentaria como la vigorexia, principalmente en adolescentes que comienzan su transición con la búsqueda de identidad y con los adultos jóvenes que comienzan a demostrar su independencia y su búsqueda por la aceptación social.

La búsqueda de la aceptación social, sigue siendo un gran problema en la población, pues la aceptación, idealización y elogio, continúa siendo una necesidad del ser hu-

mano, llegando a ser poco saludable. Con esta investigación se evidenció que gran porcentaje de la sociedad que realiza actividad física no lo hace por salud, sino por demostrar que se está cumpliendo con los estándares que las industrias han establecido, mediante las redes sociales, pues se han postulado como la herramienta principal para evidenciar la supuesta vida de cada individuo.

Esta investigación ha recabado la suficiente información para dar inicio a futuras investigaciones analíticas, pues es de suma importancia la profundización en este tema, ya que la mayoría de lo atendido hasta hoy ha sido prevenir y controlar los trastornos de conducta alimentaria enfocados a la anorexia y bulimia por la búsqueda de la imagen corporal delgada. Actualmente las nuevas generaciones buscan cuerpos voluminosos y tonificados, que hagan alusión a las supuestas prácticas saludables, siendo estas negativas y peligrosas, pues no se lleva un tratamiento controlado e individualizado para su correcto funcionamiento. Las redes sociales y los medios de comunicación pueden ser una herramienta de doble filo, si bien inciden con promover prácticas saludables, pero sin un control regulado se generan conductas obsesivas, volviéndose un factor de riesgo para la sociedad, pues tienen un gran impacto en el desarrollo de problemas psicológicos, nutricionales, sociales y físicos.

Referencias:

- Ayuso, E. H., de Medrano Moreno, M. S., Jerez, E. M., García, C. J., & López, A. M. (2021). Vigorexia. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(11), 497.
- Blanco, A. M. O. (2020). Estrategia didáctica para el desarrollo de valores cívicos en egresados de la educación superior. *REF CalE: Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa*. ISSN 1390-9010, 8(3), 155-174.
- Blázquez, F. P., Sánchez, B. E. P., Medina, M. P. M., & Contreras, G. N. (2022). Análisis factorial confirmatorio del Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo en universitarios mexicanos: AFC del CBCAR. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*.
- Curiel, C. P., & Marcos, P. S. (2019). Estrategia de marca, influencers y nuevos públicos en la comunicación de moda y lujo. *Tendencia Gucci en Instagram*. *Prisma Social: Revista de investigación social*, (24), 1-24.
- Dogan, O., Bayhan, P., Yukselen, A., & Isitan, S. (2018). Body image in adolescents and its relationship to socio-cultural factors. *Educational sciences: theory & practice*, 18(3).
- Fanjul Peyró, C. (2008). Estereotipos publicitarios: el modelo fitness como factor de influencia social en la vigorexia masculina. *Quaderns Digitals*, 54.
- Marqués Sánchez, P., González Pérez, M. E., Agra Varela, Y., Vega Núñez, J., Pinto Carral, A., & Quiroga Sánchez, E. (2013). El análisis de las redes sociales: Un método para la mejora de la seguridad en las organizaciones sanitarias. *Revis-*

Revista española de salud pública, 87(3), 209-219.

- Méndez-Pérez, B., Martín-Rojo, J., Castro, V., Herrera-Cuenca, M., Landaeta-Jiménez, M., Ramírez, G., ... & Rosalía Meza, C. (2017, January). Estudio Venezolano de Nutrición y Salud: Perfil antropométrico y patrón de actividad física. Grupo del Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud. In *Anales venezolanos de nutrición* (Vol. 30, No. 1).
- Molina, M. J. R., Izquierdo, D. G., Pérez, M. L. V., Moreno, R. L., Navarrón, E., Toral, M. V., ... & Torres, M. G. J. (2015). Imagen corporal y satisfacción corporal en adultos diferencias por sexo y edad. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 10(1), 63-68.
- Noland, C., Li, J. Y., & Wen, T. J. (2021). Healthy Living and The Brands That Pay for It: A Qualitative Exploration of Health-Related Native Advertising on BuzzFeed and HuffPost. *Advertising & Society Quarterly*, 22(4).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Organización mundial de la salud. Obtenido de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). OMS. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Rodríguez-Camacho, D. F., & Alvis-Gome, K. M. (2015). Generalidades de la imagen corporal y sus implicaciones en el deporte. *Revista de la Facultad de Medicina*, 63(2), 279-287.
- Sanfeliciano, A. (2018). La mente es maravillosa. Recuperado de <https://lamenteesmaravillosa.com/el-sexo-en-la-sociedad-es-untabu-o-una-obligacion>.
- Seijo, N. (2016). The rejected self: working with body image distortion in eating disorders. *ESTD Newsletter*, 5(4), 5-13.
- Vergara, M. B., Ozimica, J. O., Fernández, L. L., Fuentealba, C. O., Costagliola, V. G., & Sacomori, C. (2018). VO2 máximo indirecto y edad fitness de sedentarios y no sedentarios//VO2 indirect maximum and fitness age of sedentary and non-sedentary. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 18(71).
- Yorde Erem, S. (2014, June). Cómo lograr una vida saludable. In *Anales Venezolanos de Nutrición* (Vol. 27, No. 1, pp. 129-142). Fundación Bengoa.

Los trabajadores mayores

Peña Ramírez David¹¹Neurocirujano, Hospital General ISSSTE No. 26, Zacatecas, Zac.

Contacto: davidpramirez1@gmail.com



Resumen

El cambio en los métodos de aprendizaje de la enseñanza maestro-alumno en el lugar de trabajo a la enseñanza masiva en las universidades ha dado lugar al menosprecio del conocimiento tácito. La transición demográfica ha ocasionado que la fuerza laboral esté envejeciendo en muchos países. En algunos lugares el deseo de permanecer activo después de la edad de jubilación y en países como México la falta de seguridad social en el ochenta por ciento de la población ha obligado a que las personas mayores continúen trabajando. Las condiciones que tienen a favor los trabajadores mayores es que están más concentrados, menos distraídos y son más capaces de interesarse en el trabajo que tienen entre manos. Entre los prejuicios que se tienen hacia los trabajadores mayores son los siguientes: es más probable que estos solicitantes se agotarán, se mostrarán reticentes a nuevas tecnologías, se ausentarán por enfermedad, no trabajarán bien con supervisores más jóvenes y se mostrarán reacios a viajar. Algunas empresas como BMW han estado haciendo adaptaciones en los centros de trabajo para aumentar la productividad de sus trabajadores de mayor edad, otras han analizado la posibilidad de enviar trabajadores mayores a otras compañías que los requieran en lugar de despedirlos.

Palabras clave: Trabajadores mayores, retiro, productividad.

Introducción

Los administradores tienen que hacer cambios para adaptar las empresas a los trabajadores mayores (50 años de edad en adelante), debido a que con la disminución de la natalidad la cantidad de trabajadores jóvenes disponibles para trabajar en las

empresas va a disminuir. Nuestro país está experimentando una transición demográfica que se refiere al descenso de los niveles de mortalidad y de fecundidad que traen consigo profundas transformaciones en la estructura por edad de la población.

En muchos países la fuerza de trabajo está envejeciendo, como resultado de (1) un cambio demográfico de envejecimiento junto con un número decreciente de trabajadores más jóvenes; y (2) decisiones gubernamentales destinadas a prolongar la carrera de las personas (Koster, 2019). En México la primera fuente de ingresos para los adultos mayores de 60 años es su trabajo, la segunda las pensiones, la tercera son los programas gubernamentales y los apoyos familiares (Montoya, 2009). La escasa cobertura del sistema de pensiones propicia que los adultos mayores continúen trabajando al límite de sus capacidades físicas, en el escenario de la informalidad laboral y los bajos salarios (Román, 2019).

La experiencia ayuda a los trabajadores mayores a compensar los cambios físicos y mentales que acompañan al envejecimiento. Se ha demostrado que los trabajadores mayores se desempeñan bien en lo que respecta a la organización, la redacción y la resolución de problemas (Rivers, 2016). Las personas mayores están más concentradas, menos distraídas y son muy capaces de abstraerse en el trabajo que tienen entre manos. Son múltiples los aspectos que se deben analizar respecto a los trabajadores mayores en el área laboral.

Desarrollo

Es conveniente analizar los factores fisiológicos, es decir, los cambios físicos y mentales para hacer los cambios necesarios dentro de cada empresa y lograr que el trabajador continúe siendo productivo. Se sabe que el deterioro en la función cognitiva comienza a los 30 años de vida y evoluciona hasta llegar a la senectud. Se reducen todas las variantes de la función cognitiva, aunque ciertos elementos de la escala verbal como vocabulario, fondo de información y comprensión soportan mejor los efectos del envejecimiento (Ropper, 2017).

Otro aspecto a considerar es vincular la enseñanza universitaria con la actividad empresarial para lograr la adaptabilidad de los trabajadores jóvenes con los trabajadores mayores. En la antigüedad el trabajo estaba estructurado en un orden moral donde los mayores entrenaban a los jóvenes y estos, a cambio, los apoyaban cuando se hacían viejos sin considerarlos una carga. Ahora el trabajo se aprende en la universidad y no en el lugar de trabajo y esto ha dado lugar a conflictos como la discriminación laboral por cuestión de edad, conocida como “edadismo” (Barnés, 2019). Hay muchas empresas que, pasando los 40 años, miran a la gente como si no tuviera nada que aportar en lo profesional, como inadaptable, de mente cerrada, un parásito tecnológico, incluso, un anti millennial con dificultades para entender y convivir con otros. En 46% de los casos de discriminación laboral en México, la edad es el motivo (Vargas, 2016).

Para el mercado laboral teóricamente existen tres fases en el ciclo de vida: 1) niñez y juventud, cuando las personas realizan los estudios que las preparan para su entrada al mundo laboral, 2) edad activa, y 3) vejez, en la cual salen de la fuerza de trabajo y viven de una pensión o de los activos acumulados en la fase anterior (Román, 2019). El mundo laboral está cambiando rápidamente, y uno de los mayores cambios es el espectacular crecimiento en el número de trabajadores mayores de 55 años y en busca de empleo. Para 2028, los trabajadores de 55 años o más constituirán un enorme 25.2% de todos los trabajadores (Timpone, 2019). El bono demográfico significa un período en el que el porcentaje de personas en edad de trabajar -y con capacidad de ahorro- alcanza su nivel más alto. Esto está ocurriendo ahora en algunos países, y representa una gran oportunidad, ya que favorece el crecimiento económico en el corto plazo y permite el ahorro nacional (Apella, 2021).

La edad laboral promedio en nuestro país ha ido aumentando, en el año 2000 era de 22 años, en 2020 se incrementó a 29 años. Se estima que este incremento en la edad laboral continúe. Montoya (2009) analiza la participación económica de los adultos mayores (mayores de 60 años) en el estado de México, la mayoría de los adultos mayores que laboran lo hacen en el sector agropecuario y trabajan cerca de siete horas diarias, actividades que no están cubiertas por los programas de seguridad económica y social. Ante la falta de ingresos por remuneración al trabajo, una buena parte de los adultos recibe apoyos o ingresos económicos de otras fuentes, como las transferencias familiares. Estas transferencias van desde ayuda monetaria directa hasta cuidados personales.

La participación laboral de los adultos mayores de 60 años en América Latina llegará a ser de 15% en el año 2050 (CEPAL/OIT, 2018). En México los hombres tienen el doble de probabilidad que las mujeres de pensionarse o jubilarse, y se percibe el estancamiento de las mujeres en los quehaceres del hogar (Román, 2019). Wong (2007) reporta que entre la población de 50 años o más, una de cada seis personas no tiene ninguna fuente de ingreso, mientras que 10% dice que su única fuente es el apoyo familiar. Más de 85% de quienes trabajaron durante su vida no reciben pensión o jubilación. El sistema de pensiones en México deja fuera a quienes trabajan en el campo, en el sector informal de la economía, los subempleados y los desempleados (Mejía, 2017).

En Estados Unidos el grupo de edad de mayores de 65 años, presentó un aumento de la tasa de participación en la fuerza laboral del 12.1% en 1990 al 16.1% en 2010 (Kromer, 2013). Van Dam en el año 2018 publica que un total de 255,000 estadounidenses de 85 años o más estuvieron trabajando durante los últimos 12 meses. Eso es el 4.4% de los estadounidenses de esa edad, frente al 2.6% en 2006. Es el número más alto registrado. Están haciendo todo tipo de trabajos: son guardias, agricultores y ganaderos. Hay entre 1,000 y 3,000 camioneros estadounidenses de 85 años o más.

En un estudio realizado por Koster (2019) en los Países Bajos donde participaron 73 gerentes de recursos humanos (50 hombres y 23 mujeres) de empresas de 250 o más empleados, refiere que el intercambio de trabajadores mayores entre organizaciones -en lugar de despedirlos- es apreciado positivamente por la capacidad de absorción de las organizaciones, la mensurabilidad de las tareas realizadas por el trabajador y el nivel de confianza entre organizaciones. El portal de noticias BBC (2013) describe que la empresa alemana BMW escogió al personal para una de sus líneas de producción quienes debían tener 47 años en promedio. En colaboración con la gerencia implementaron 70 cambios a su modo de trabajar, entre estos cambios estuvieron sillas ergonómicas, nuevas lupas y aumentaron la productividad en 7%, equiparando a los trabajadores jóvenes. Reynolds (2012) identificó tres temas como beneficios importantes para trabajar después de los 65 años: aumento de la seguridad financiera, mantenimiento de la salud y desarrollo personal continuo.

La esperanza de vida en los Países Bajos es de 81.5 años, en estos países la población mayor de 65 años ha optado por trabajar después de la edad de retiro. Sewdas (2017) realizó un estudio en mayores de 65 años que continuaban trabajando después de la edad de retiro en los Países Bajos, el motivo más importante para continuar trabajando después de la edad de retiro fue mantener la rutina diaria y el beneficio económico. La buena salud y los arreglos laborales flexibles se mencionaron como condiciones previas importantes. Se estima que la proporción de personas de 65 años o más en los Países Bajos alcanzará un pico del 25% en 2040.

Los prejuicios que se tienen hacia los trabajadores mayores son los siguientes: es más probable que estos solicitantes se agotarán, se mostrarán reticentes a nuevas tecnologías, se ausentarán por enfermedad, no trabajarán bien con supervisores más jóvenes y se mostrarán reacios a viajar. Los solicitantes de mayor edad son menos creativos, menos productivos, más lentos mentalmente y más costosos de emplear que los empleados a principios o mediados de sus carreras (Reade, 2013).

Discusión y Conclusiones

Se ha incrementado la edad de los trabajadores en todo el mundo, los trabajadores se van adaptando poco a poco a los cambios de la edad para seguir desempeñando su trabajo de la mejor manera. Algunas empresas despiden a sus trabajadores cuando disminuye su rendimiento, otras empresas han hecho adaptaciones dentro del centro laboral para que el empleado siga produciendo. Se han organizado redes de intercambio de trabajadores mayores para tratar de evitar el despido de estos.

Ropper (2017) describe que los efectos más definidos de la edad son asignados al aprendizaje y la memoria, así como la solución de problemas debido a que hay una reducción en el procesamiento de la información. Los pasos se acortan y la marcha se hace más lenta. Los 70 pueden ser los nuevos 60, los 80 pueden ser los nuevos 70

pero 85 todavía es bastante viejo para trabajar. Esta es la era de los trabajadores muy viejos en Estados Unidos (Van Dam, 2018). Reade (2013) menciona que el mejor recurso que brindan los trabajadores mayores es su experiencia, su sabiduría en el lugar de trabajo. Han aprendido a llevarse bien con los demás, resolver problemas sin dramatismo y solicitar ayuda cuando fuese necesario. En México la primera fuente de ingresos para los adultos mayores de 60 años es su trabajo, la segunda fuente de ingresos son las pensiones, la tercera fuente de ingresos son los programas gubernamentales y por último los apoyos familiares (Montoya, 2009). Las estrategias de apoyo que utiliza la población mexicana para subsistir en la vejez son la acumulación de bienes en formas no financieras, el desarrollo de arreglos residenciales no nucleares y las ayudas familiares o de redes sociales (Wong, 2007). Mejía (2017) considera que sólo 3.8% de la población de la tercera edad en México se emplea en sectores de la economía formal. En el caso de los adultos mayores, permanecer en un empleo implica libertad, autonomía y cierta seguridad económica. La escasa cobertura del sistema de pensiones propicia que los adultos mayores continúen trabajando al límite de sus capacidades físicas, en un escenario de empleos informales y de bajos salarios (Román:2019).

Barnés (2019) comenta que las actitudes de las empresas hacia la experiencia suelen ser positivas, pero en la práctica se les sigue discriminando. Este fenómeno de trabajar más allá de la edad de jubilación también se denomina «empleo puente» y se refiere a tener un trabajo remunerado después de recibir una pensión de vejez y abarca el período desde el trabajo a tiempo completo hasta la jubilación completa (Sewdas:2017). Se debe planear el retiro de la vida laboral, debido a que el envejecimiento es diferente para cada persona; algunos seguirán trabajando después de esta edad, sanos y sin presiones económicas y algunos otros trabajarán enfermos. Apella (2021) considera que los países latinoamericanos necesitan enriquecerse antes de hacerse viejos.

Referencias

- Apella, I. (2021). When we are 64 years old in Latin America, will it be too late?. Obtenido de <https://blogs.worldbank.org/latinamerica/when-we-are-64-years-old-latin-america-will-it-be-too-late>
- Barnés, H. (2019). Lo que les pasa a los trabajadores de más de 50 en las empresas actuales. Obtenido de https://www.elconfidencial.com/amp/alma-corazon-vida/2019-02-07/trabajadores-mayores-empresa_1793762/
- British Broadcasting Corporation. (2013). Tecnología para trabajadores cada vez más viejos.bbc.com. Obtenido de https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/03/130307_tecnologia_viejos_bomba_tiempo_demografica_jgc.amp

- CEPAL/OIT. (2018). Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. La inserción laboral de las personas mayores: necesidades y opciones. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/43603-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-la-insercion-laboral-personas-mayores>
- Koster, F. (2019). Sharing older workers among organizations: a vignette study investigating organizational, relational and task characteristics. *Journal of HRM*.
- Kromer, B. (2013). Labor force participation and work status of people 65 years and older. Census Bureau: United States.
- Mejía, X. (2017). Informalidad atrapa a ancianos; la necesidad los lleva a trabajar. Obtenido de <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/08/27/1184344?amp>
- Montoya, B. (2009). Situación laboral de la población adulta mayor en el Estado de México. *Papeles de Población*.
- Reade, N. (2013). Valor y cualidades del trabajador mayor. *America Association of Retired*. Obtenido de <https://www.aarp.org/espanol/trabajo/busqueda-de-empleo/info-07-2013/valores-trabajadores-mayores.html>
- Reynolds FA, Farrow A, Blank A. (2012). Otherwise it would be nothing but cruises: Exploring the subjective benefits of working beyond 65. *International Journal of Ageing and Later Life*.
- Rivers, C. (2016). Older workers can be more reliable and productive than their younger counterparts. Obtenido de <https://www.vox.com/platform/amp/2016/10/18/12427494/old-aging-high-tech>
- Román, Y. (2019). Los adultos mayores y su retiro del mercado laboral en México. *Sociedad y Economía*.
- Ropper, A. (2017). *Principios de neurología*. Décima edición. Editorial Mc Graw Hill.
- Sewdas, R. (2017). Why older workers work beyond the retirement age: a qualitative study. *BMC Public Health*.
- Timpane, J. (2019). The working generation: Over-55 and working, or looking for work. *The Inquirer*. Obtenido de <https://www.inquirer.com/business/top-workplaces/inquirer-top-100-philly-workplaces-jobs-seniors-20191024.html?output-Type=amp>
- Van Dam, A. (2018). A record number of folks age 85 and older are working. Here's what they're doing - *Los Angeles Times*. Obtenido de https://www.latimes.com/business/la-fi-old-workers-20180705story.html?_amp=true
- Vargas, I. (2016). Contratarse con más de 40 años ¿posible en México? - *El Blog de Bumeran*. 2016. Obtenido de <https://www.bumeran.com.mx/noticias/contratarse-mas-40-anos-posible-mexico/amp/>
- Wong, R. (2007). Adultos mayores mexicanos en contexto socioeconómico amplio: salud y envejecimiento. *Salud Pública de México*.

El embarazo en adolescentes y sus derechos sexuales desde la perspectiva bioética

Noriega Maldonado Adriana¹, González Martínez Esmelin Ezequiel², Santos de la Cruz Juan Luis³, García Cruz Salvador⁴

¹Docente investigador Licenciatura en Nutrición, Unidad Académica de Enfermería

^{2,4} Docente investigador Unidad Académica de Medicina Humana y C.S

³Docente investigador Unidad Académica Agronomía

Universidad Autónoma de Zacatecas

Contacto: adriana.noriega@uaz.edu.mx



Introducción.

Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre; la Organización Mundial de la Salud (OMS) define adolescencia, al lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad. También suele llamársele embarazo precoz, debido a que se presenta antes que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la tarea de la maternidad. (e-miniSalud, 2018).

En muchas culturas persiste el pensamiento de que la mujer debe iniciar tempranamente su vida reproductiva, sin embargo el argumento que refuta esta idea es que la procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos, según la OMS es la causa principal de mortalidad de las jóvenes que tienen entre 15 y 19 años de edad debido a complicaciones relacionadas con el parto, y los abortos practicados en condiciones de riesgo y el embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen al círculo de enfermedad y pobreza (WHO, 2018)

A pesar de los avances en la salud sexual y reproductiva, siguen siendo frecuentes los embarazos no planeados en los adolescentes, esto representa un desafío para México. Las necesidades de esta población hacen preciso que las personas que atienden adolescentes deban contar con recursos teórico-prácticos que les permitan enfocar de manera asertiva las acciones encaminadas a limitar esta situación.

Desarrollo

Posibles causas del embarazo adolescente

Son heterogéneas las variables que influyen en la aparición de la maternidad-paternidad en la adolescencia, resultando difícil desvincular una de otra, sin embargo, pueden clasificarse en dos categorías: factores internos o propios de la persona y factores externos o del contexto en que se desenvuelve (Moreno, 2018).

Tabla 1. Factores internos y externos como posibles causas del embarazo adolescente

FACTORES INTERNOS	FACTORES EXTERNOS
inicio de actividad sexual sin información o recursos preventivos a su alcance	Escasos o inadecuados programas de educación sexual, insuficientes servicios de atención en salud del adolescente
Resistencia al uso de métodos anticonceptivos	Mitos y estigmas acerca del uso de anticonceptivos
Carencia de interés en la escuela, familia o actividades comunitarias	Poca o ausente oferta de métodos anticonceptivos
Escape de grupos familiares disfuncionales con problemas	Asignación de género fundamentadas en un rol femenino de dependencia y servicio a los hombres (incluso en el plano sexual) y centrado en la reproducción y funciones domésticas
Influencia del alcohol y otras drogas que limitan el control de los impulsos	Estimulación del contexto para tener relaciones sexuales, especialmente por parte de los medios de comunicación, los pares o compañeros y de los modelos culturales predominantes
Inexistencia de un proyecto de vida	Presión, acoso sexual o amenazas de abandono por parte del hombre
Cumplimiento de asignación de género construidas en su contexto, como la necesidad de tener hijos para probar la feminidad y virilidad a través de la iniciación sexual	Violación

Fuente: Elaboración propia a partir de (Moreno, 2018)

Aspectos biológicos de la sexualidad adolescente

Desde el punto de vista biológico el ser humano es un ser sexuado, la existencia de órganos genitales no sólo determina la asignación de sexo, sino que provocan un comportamiento sexual. El concepto sexualidad, en la actualidad ha rebasado el límite que impone la genitalidad y se ha agregado diversidad de conductas individuales y colectivas que las personas han adoptado para los límites de la genitalidad y ha incluido distintas conductas tanto individuales como sociales que las personas adoptan para satisfacer su vida sexual (Salud S. , 2002).

Considerando que los humanos poseemos órganos sexuales diferenciados para hombre y mujer, la tendencia es aceptar la existencia de sexualidad desde el nacimiento. No así a nivel psicosocial, pues es muy distinto este panorama, cuando se habla de madurez sexual ya que tal madurez, aún biológica, está regida por la influencia del eje hipotálamo-hipófisis-gónadas, junto a ello cambios corporales y psicológicos, con un impulso sexual fuerte. Y esos cambios durante la adolescencia adquieren un significado especial para la vida y la sexualidad de las/los jóvenes, porque representan la nueva realidad que han de vivir como adultos, tanto en un aspecto físico como psicológico y social.

Fenómenos sociales relacionados con la sexualidad

Las diferencias sociales entre hombres y mujeres, la masculinidad y femineidad, así como conductas inherentes a ello, no son naturales, se derivan del modo en que cada cultura legitima un hecho biológico. Los límites impuestos a la sexualidad femenina, se ven restringidos a eventos obstétricos.

Así lo plantea Franca Basaglia, la cultura crea la identidad de la mujer con su homologación en la naturaleza:

“...si la mujer es naturaleza, su historia es la historia de su cuerpo, pero de un cuerpo del cual ella no es dueña porque sólo existe como objeto para otros, o en función de otros, y en torno al cual se centra una vida que es historia de una expropiación” ...”todo lo que se refiere a la mujer está dentro de la naturaleza y de sus leyes. La mujer tiene menstruación, queda encinta, pare, amamanta, tiene la menopausia. Todas las fases de su historia pasan por las modificaciones y las alteraciones de un cuerpo que se ancla sólidamente a la naturaleza. Esta es la causa de que nuestra cultura haya deducido que todo aquello que es la mujer lo es por naturaleza...” (Lagarde, 2014)

Y la valoración de los genitales externos, desigual para los hombres y mujeres, generando una relación de subordinación por parte de la mujer al hombre. A esta forma de entender la relación social entre hombres y mujeres se le ha nombrado género.

El enfoque de género cubre tres elementos: la asignación de género (hombre o mujer); la identidad de género (convicción de ser hombre o mujer) y el rol de género (el papel que se ha de jugar en la vida). Estos determinan sin duda la futura actuación de las personas en sociedad. La asignación de género se refiere a la etiqueta como hombre o mujer que realizan las personas que tienen contacto con el/la recién nacido(a), con base en la apariencia de los genitales externos. A partir de ello, la familia y la sociedad se encargarán de educarlo(a) en función de ese señalamiento (rol de género), mismo que expresará el conjunto de expectativas de comportamiento consideradas como apropiado para el sexo.

El rol se compone del conjunto de normas, valores y prescripciones que dicta la sociedad, definiendo el comportamiento masculino y femenino. A diferencia de la identidad de género, que es la convicción personal de ser hombre o mujer. Y la identidad

de género estructura la vida de el/la niño(a) en forma de sentimientos, actitudes, manera de pensar y relacionarse, empleo, entre otros. Forzosamente el género está condicionado por la clase social, la etnia, las vivencias urbanas y campesinas y por la serie de influencias propias de cada persona (Salud S.,2002). Todos estos factores determinan la forma de comportarse en un núcleo social.

El mundo moderno reconoce muchas posibilidades que cubren las necesidades sexuales, aun así, existe resistencia a desvincular la sexualidad de la reproducción, continúa siendo un tema tabú lleno de represión en el modo de cómo los jóvenes deberán reconocer y emplear su cuerpo en el ejercicio de su sexualidad.

Repercusiones del embarazo adolescente

El embarazo en las adolescentes tiene varias repercusiones, ya que generalmente interrumpe su formación escolar y luego enfrenta dificultad para emplearse, muchas de ellas llegan a ser madres solteras con un impacto familiar y personal, además de que tienen más riesgos para la salud, porque tienden en general a llevar un mal control prenatal.

Las complicaciones obstétricas más frecuentemente mencionadas son: preeclampsia y eclampsia, desnutrición y anemia, urosepsis y enfermedades de transmisión sexual, incluyendo las producidas por el virus de la inmunodeficiencia humana y el papiloma virus. Existen reportes en donde se demuestra un bajo peso al nacimiento, con una frecuencia de 7.5%, en comparación con 2% del grupo de mujeres entre 20 y 34 años, lo que aumenta la morbilidad fetal (Martínez & Félix, 2014).

Uno de los factores que han influido en esta situación ha sido la poca incorporación del programa de planificación familiar en este grupo particular, conclusión que se desprende de los datos publicados por el Consejo Nacional de Población; reporta que 37.6% utilizaron un método anticonceptivo en la primera relación sexual y en 40% su embarazo no fue planeado. En este grupo de edad sólo 44.4% de las mujeres que están unidas (casadas o en unión libre) usan un método anticonceptivo, contrastando con 62 y 67% de las mujeres de los siguientes grupos de edad (Martínez & Félix, 2014).

México es uno de los países con mayor natalidad en adolescentes y no se debe soslayar que es necesario reforzar acciones educativas y de salud para disminuirla; esto se logrará solamente con acciones coordinadas para incidir de una manera positiva ante este problema.

En el estado de Zacatecas resultan alarmantes las estadísticas del sector salud sobre la cantidad de adolescentes que atienden a trabajo de parto. Para el año 2014 fueron 7,431 adolescentes embarazadas, cifra oficial registrada, pero seguramente es más alta por casos donde se practicaron abortos clandestinos, partos que no se atendieron en ninguna institución de salud privada o pública y porque se acudió a otras entidades federativas por cercanía o razones diversas (EEPEA, 2015).

Según la Dirección General de Salud (DGIS), a través del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC), durante 2016 ocurrieron 5,750 nacimientos en mujeres adolescentes de 10 a 19 años en el estado de Zacatecas; 152 de 10 a 14 años cumplidos y 5,598 en aquellas de 15 a 19 años cumplidos (SEMUJER, 2018).

Derechos sexuales del adolescente desde la perspectiva bioética

La sexualidad requiere asumirse como un derecho, pero un derecho que se ejerce de manera informada, con responsabilidad y en condiciones de autonomía y equidad. Para ello, los y las jóvenes necesitan saber quiénes son y reconocer el valor personal. Alcanzar la identidad y la autonomía personal es consecuencia del reconocimiento de las propias necesidades y con ello definición de sus expectativas. Estos escenarios permiten a los jóvenes expresar su sexualidad con estabilidad, confianza, respeto y afecto. Así ellos pueden decidir el inicio de su vida sexual con el conocimiento apropiado, pero también las medidas preventivas para su cuidado (Salud S. , 2002).

Desde la bioética principialista, el adolescente es considerado “autónomo” competente, puesto que logra comprender su estado biopsicosocial, reflexiona y delibera de una manera inteligente sobre sus valores, a su vez es capaz de analizar consecuencias a futuro y no solo actúa por impulsos. La bioética como ciencia reflexiva de la conducta humana debe formar parte de toda acción encaminada al empoderamiento de las y los adolescentes.

Pero para que los adolescentes puedan ejercer su autonomía de forma responsable y libre deben tener el acceso a la información necesaria, de otra manera no lo es, además sin esa conciencia de los riesgos, el principio de no maleficencia dejaría de estar contemplado, pues éste considera tener “cuidado” con dejar decisiones en manos de adolescentes “no competentes” o impedirles en “maduros autónomos” El paternalismo se justifica sólo cuando el “daño prevenido” es mayor “que el mal causado”. Debe existir una apertura respetuosa y negociada donde se favorezca la prioridad del principio de autonomía y beneficencia en la atención del adolescente. (EEPEA, 2015).

Los adolescentes necesitan que su atención sea diferenciada, debido a lo siguiente:

- Tiene características, necesidades e inquietudes propias.
- No es un periodo transitorio, es una etapa larga y muy importante.
- Son seres sexuales con derecho a vivir su sexualidad informada y libre.
- Disfrutar la sexualidad y proteger la salud son 2 caras de una moneda.
- Deslindar la sexualidad de la reproducción se ve obstruida al no haber acceso a los medios anticonceptivos necesarios para hacerlo.
- El proyecto de vida de las y los adolescentes se puede ver truncado por la desinformación, que conduce a decisiones desafortunadas en materia sexual y reproductiva.

- El ejercicio de la sexualidad entre adolescentes, la mayor parte de las veces no ocurre, dentro de los patrones de una pareja estable.
- El cuerpo de las adolescentes presenta una mayor vulnerabilidad al contagio de ITS y al embarazo, parto y aborto (Salud, 2015).

Desde una visión de cuidado, dignidad y ética personal y profesional, es deber de las instituciones ofrecer un mejor presente a nuestros/as adolescentes, haciéndoles beneficiarios de manera incondicional con los derechos que les corresponden, desde el Estado, las políticas públicas, la comunidad, la escuela y en especial el ámbito familiar, sólo así será posible asegurar una sociedad armónica, pacífica, digna y habitada por seres humanos que dejen de lamentarse del deterioro moral que hemos construido, y seamos entes sociales plenos y satisfechos con nuestra actitud social, corresponsables igualmente de nuestros logros que como humanidad hemos visto a lo largo de nuestra existencia.

Discusión

El embarazo en adolescentes en México es un grave problema de salud pública y en algunos casos, es una violación de los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes, por esto, requiere atención y coordinación de las políticas públicas, que tienen la responsabilidad de atender esta situación, de forma integral y coordinada por las dependencias responsables. Ser madre y/o padre adolescente desencadena situaciones de vulnerabilidad, asociadas a la poca educación sexual y reproductiva, a la probable deserción escolar, y como consecuencia al pobre desarrollo humano. Por ello es importante impulsar acciones que provean de un escenario pertinente, que permita a las y los adolescentes de Zacatecas lograr una calidad de vida, a partir de un proyecto enfocado en metas y desarrollo humano. El embarazo en adolescentes representa costos para el Estado, por concepto de atención en salud o las complicaciones que el parto y el recién nacido puedan presentar, así como por la atención y el apoyo social de los niños en situación de desventaja: educación, hogares de cuidado, programas de nutrición infantil, programas alimentarios y viviendas subsidiadas por el gobierno, etc. (UNFPA, 2003).

El embarazo en la adolescencia no sólo es un problema de salud, sino que repercute en la esfera económica y social, ya que implica menores oportunidades escolares, fortaleciendo el círculo de la pobreza. En el estado de Zacatecas resultan alarmantes las estadísticas del sector salud sobre la cantidad de adolescentes que acuden a trabajo de parto. Para el año 2014 fueron 7,431 adolescentes embarazadas, cifra oficial registrada.

Por ello, la prevención y la atención al embarazo en adolescentes desde la óptica de los derechos humanos y en el marco de la salud sexual y reproductiva, debe formar parte del eje transversal de las políticas públicas que afectan a este grupo, además

de constituir componentes prioritarios en las políticas sectoriales de salud, que impulsen mejores proyectos de vida, educación y bienestar social. (EEPEA, 2015)

La ayuda que necesitan los adolescentes varía de acuerdo a sus características individuales y dependen de los distintos contextos socioculturales.

Hasta ahora los propósitos de los programas que existen son hacer accesibles los servicios, pero el enfoque más apropiado debería ser ayudar a aumentar conocimientos, generar actitudes para una sexualidad sana, retrasar el inicio de la actividad sexual, promover prácticas sexuales protegidas, contribuir a una cultura que favorezca la sexualidad libre y sin riesgos, entre otros. Sin olvidar la equidad, el respeto a los derechos sexuales y la protección de la salud.

Las y los adolescentes requieren programas que atiendan la necesidad de la escucha, servicios que protejan su intimidad e identidad, generadores de confianza y que los obstáculos burocráticos no sean un inconveniente.

Propuesta que ayude a paliar el problema

La sexualidad en adolescentes se configuró en occidente como un tema tabú durante la época victoriana. En América Latina la institucionalización de la educación sexual está más asociada con la preocupación de organismos financieros y los gobiernos de varios países respecto al acelerado crecimiento poblacional. Es así que a finales de los años sesenta, surge la Educación en población como un componente educativo que buscaba que las personas tomaran conciencia de la relación directa entre las variables de población y los procesos de desarrollo (Moyano, 1997). Estos programas no sólo ofrecieron el componente educativo sobre reproducción, sexualidad y fecundidad, sino que vinieron acompañados de metas demográficas de disminución de la fecundidad.

Analizando tanto la estrategia Nacional como la ESTATAL para la prevención del Embarazo en Adolescentes, las evidencias han demostrado que tales programas no han sido lo suficientemente eficaces como para disminuir significativamente tales tendencias, comparando con otras regiones, donde además América Latina sobresale por las altas tasas de fecundidad adolescente (Rodríguez, 2011).

Las principales críticas que se hacen a estas estrategias implementadas se relacionan con el modelo de sexualidad que se promueve a través de sus discursos, que organizado alrededor de la genitalidad excluye los contenidos afectivos, así como los aspectos sociales y culturales de la sexualidad. Es necesario que se promueva desde una visión de cuidado y ética profesional, tanto nivel del núcleo familiar, el escolar e institucional.

1.- Educación al Núcleo Familiar: Tomando en cuenta los 3 tipos de concepciones sobre género: el género como condición natural, el género como construcción cultural y género dentro de un discurso de consumo.

El género como una condición natural, hombre o ser mujer, los estereotipos con los que tradicionalmente se han identificado y dependiendo de la culturalidad, en nuestro medio ésta concepción sobre el género: a la mujer se le siguen atribuyendo roles pasivos en su entorno familiar donde resulta prioritario que sea desde la adolescencia la mujer quien realice labores domésticas (exclusivas del género femenino), la procreación sin tener en cuenta la edad y que las oportunidades de estudio no deban ser prioritarias como proyecto de vida.

El derecho internacional que asiste a los derechos humanos se ocupa de los estereotipos de género. De que no afecten los derechos humanos y libertades fundamentales, tanto para hombres como a las mujeres. El mismo derecho internacional asigna a los Estados la obligación de eliminar la discriminación contra hombres y mujeres en todos los ámbitos de la vida (Unidas, 2014).

Los jóvenes en la actualidad viven en la modernidad a una mayor apertura a flexibilizar los roles de género: en el caso de los varones, aunque surgen cualidades que muestran una flexibilización de los roles, el modelo hegemónico de masculinidad sigue teniendo mayor peso, tanto de los hombres como en mujeres y con ello la vigencia de estereotipos tradicionales que destacan la creencia de un impulso sexual instintivo para estos varones.

Las identidades de género son un proceso donde se deben reaprender las formas de ser hombres y mujeres. Hasta ahora la transición ha sido lenta puesto que el modelo hegemónico de lo que es ser mujer y ser hombre y su deconstrucción de las categorías tradicionales de “masculino” y “femenino” para permitir avanzar hacia una sociedad libre de desigualdades sociales.

2.- A nivel escolar: La baja frecuencia en el uso del condón por parte de los jóvenes, el aumento de la frecuencia de ausencia masculina en la maternidad adolescente; (CEPAL, 2011) los altos niveles de violencia física y emocional que padecen las mujeres. (Rivera, Allen, Rodriguez, & Lozano, 2006). Es entonces necesario desde la escuela, crear modelos y mecanismos que apoyen a erradicar las prácticas tradicionales sobre roles de género y construir la idea de la equidad, pues esto para las mujeres le permite tener la sensación de una autonomía psicológica, que conlleva a vivir transformaciones y que esto les permita no solamente vivir una sexualidad plena, sino todas las esferas de su vida con metas saludables, con decisiones responsables, en síntesis condiciones que les apoyen a hacer valer sus derechos sexuales y reproductivos sin sanciones sociales.

3.- Desde las instituciones públicas y privadas, asegurar que el personal cuente con la preparación suficiente para atender a este tipo de población, pero que además cuente con un enfoque bioeticista y humanista (donde quede claro la apertura respe-

tuosa y negociada para fortalecer la preponderancia del principio de Autonomía y el de beneficencia, en la atención de los y las adolescentes. Deberán fomentarse equipos multidisciplinarios con enfoque de género que se conviertan en una herramienta fundamental para la prevención de conductas sexuales riesgosas, difusión de información sin estereotipos y sobre todo atender a los y las adolescentes con sensibilidad.

A modo de conclusiones

Estrategias y líneas de acción

A nivel mundial se han realizado distintas acciones para poder prevenir el embarazo en adolescentes, y se han utilizado distintos métodos en la búsqueda de soluciones, con este objetivo, han surgido una serie de programas para trabajar en el tema. Según la OMS, “los programas para impartir educación sexual y reproductiva a los adolescentes deben ir combinados con otros programas que los inciten a aplicar lo aprendido en su vida cotidiana, y también con medidas para que accedan fácilmente a cualquier servicio de salud preventiva o curativa que necesiten y sean atendidos por personal sanitario competente y comprensivo” (WHO, 2018).

Por otra parte, para prevenir embarazos precoces se pueden tomar distintos tipos de medidas a nivel de políticas públicas, el foco principal se encuentra en la anticoncepción a partir de los distintos métodos existentes.

- **Educación sexual:** Los establecimientos educacionales reconocidos por el Estado deberán incluir en Enseñanza Media un programa de educación sexual enfocado en contenidos que promuevan la sexualidad responsable y entreguen de manera completa información sobre métodos anticonceptivos existentes y autorizados. Este tipo de contenidos deberá transmitirse de acuerdo a las convicciones y creencias del establecimiento, en conjunto con los centros de padres y apoderados.
- **Acceso a métodos anticonceptivos:** La ley establece que todas las personas tienen derecho a elegir libremente los métodos de regulación de la fertilidad femenina o masculina a los cuales acceder siempre que cuenten con la debida autorización. Asimismo, tienen derecho a la confidencialidad y privacidad sobre opciones y conductas sexuales.
- **Establecimientos de salud:** Los establecimientos de salud públicos deberán entregar información completa y sin sesgo sobre todas las alternativas autorizadas en México sobre métodos para regulación de la fertilidad, prevención del embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual y de violencia sexual. También se debe aclarar el grado y porcentaje de efectividad de cada alternativa. Además como un derecho a la salud debe incluir el acceso libre de orientaciones para la vida afectiva y sexual, de acuerdo a las creencias o formación de cada persona.

Bibliografía

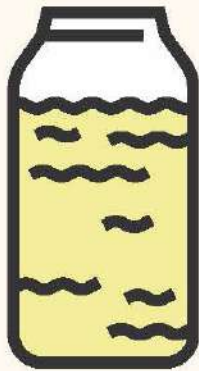
- CEPAL. (2011). Una mirada desde América Latina y el Caribe al objetivo de desarrollo del milenio de acceso universal a la salud reproductiva. Naciones Unidas: CEPAL.
- EEPEA. (2015). Estrategia estatal para la prevención de embarazo en adolescentes. Zacatecas: Gobierno del estado de Zacatecas.
- e-miniSalud. (16 de octubre de 2018). miniSalud, dirección de salud y bienestar. Obtenido de http://munisalud.muniguat.com/2012/09oct/estilos_saludables03.php
- Frenk, J. (2002). Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. México: Salud. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>
- Lagarde, M. (2014). Los cautiverios de las mujeres, madresposas, monjas, putas, presas y locas. México: Siglo veintiuno.
- Martínez, & Félix. (2014). Embarazo en adolescentes. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 403-404.
- Moreno, M. (16 de Octubre de 2018). Academia.edu. Obtenido de http://www.academia.edu/10523520/CICLO_VITAL
- Moyano, M. (1997). La educación en población y la educación sexual en América Latina. En UNESCO, Proyecto Principal de Educación en América Latina y el Caribe (pág. 56). Santiago: OREALC.
- Rivera, L., Allen, B., Rodriguez, G. C., & Lozano, E. (2006). Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12- 24 años). Salud Pública de México, 288-296.
- Rodriguez, J. (2011). Reproducción adolescente y desigualdades: VI encuesta nacional de Juventud, Chile. Revista Latinoamericana de Población, 87-113.
- Salud, S. (2002). Prevención del embarazo no planeado en los adolescentes. México: Salud. Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>
- Salud, S. d. (2015). Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva para adolescentes. México: Secretaría de salud. Obtenido de http://www.cnegsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/ModeloAISSRA/web_ModAtnIntSSRA.pdf
- UNFPA. (01 de 01 de 2003). unfpa.org. Obtenido de <https://www.unfpa.org/publications/state-world-population-2003>
- Unidas, N. (05 de marzo de 2014). Derechos humanos de las Naciones Unidas. Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/issues/women/wrgs/pages/genderstereotypes.aspx>
- WHO. (12 de octubre de 2018). WHO. Obtenido de el embarazo en la adolescencia: <http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA

Los componentes nutricionales de la leche materna se derivan de tres fuentes:

- 1) Algunos de los nutrientes de la leche se originan por síntesis en el lactocito,
- 2) algunos son de origen dietético y 3) algunos se originan en las reservas de la madre.

En general la calidad nutricional de la leche materna se conserva en gran medida, pero la atención a la dieta materna es importante para algunas vitaminas y composición de ácidos grasos de la leche materna.



EL CALOSTRO: "Oro Líquido"

El primer líquido producido después del parto es el calostro, que es distinto en volumen, apariencia y composición.

El calostro, producido en pequeñas cantidades en los primeros días posparto, es rico en componentes inmunológicos como IgA secretora, lactoferrina, leucocitos, así como factores de desarrollo como el de crecimiento epidérmico.

A medida que se produce el cierre de la unión estrecha en el epitelio mamario, la proporción de sodio a potasio disminuye y la concentración de lactosa aumenta, lo que indica la activación secretora y la producción de leche transición

De 4-6 semanas después del parto, la leche materna se considera completamente madura.



COMPONENTES:



Proteína

Las proteínas de la leche materna se dividen en complejos de suero y caseína, las cuales están compuestas por distintas proteínas, péptidos específicos y albúmina sérica.

Los compuestos no proteicos que contiene (nitrógeno, incluyendo urea, ácido úrico, creatina, creatinina, aminoácidos y nucleótidos) comprenden 25% del nitrógeno de la leche materna.

Se estima que la composición media de macronutrientes de la leche madura a término es de aproximadamente:

0.9 a 1.2 g/dl proteína

3.2 a 3.6 g/dl grasa

6.7 a 7.8 g/dl lactosa

Las estimaciones de energía varían entre 65 y 70 kcal/dL y están relacionadas con el contenido de grasa de la leche materna.

Grasa

La grasa de la leche materna se caracteriza por un alto contenido de ácidos palmítico y oléico.

La grasa es el macronutriente más variable de la leche. La leche final (hindmilk), puede contener de 2-3 veces la concentración de grasa láctea que se encuentra en la primera leche (foremilk)

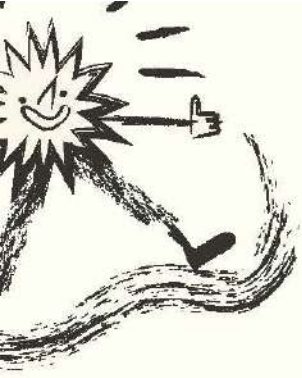
Carbohidrato

El principal azúcar de la leche materna es el disacárido lactosa. La concentración de lactosa en la leche materna es el menos variable de los macronutrientes, pero se encuentran concentraciones más altas de lactosa en la leche de las madres que producen mayores cantidades de leche.

Vitaminas y Minerales

La leche materna proporciona el estándar ideal para la nutrición infantil. Sin embargo, muchos micronutrientes varían en la leche materna dependiendo de la dieta materna y las reservas corporales incluyendo vitaminas A, B1, B2, B6, B12, D y Yodo.





¿CONOCES LA DEFINICIÓN DE DISCAPACIDAD?

Según la OMS es un término que abarca: deficiencias, limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación

Las deficiencias son problemas que afectan una función corporal o alteraciones en la estructura corporal por ejemplo parálisis o ceguera.

Las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, por ejemplo, caminar o correr



y, I had



Las restricciones son problemas que involucran cualquier área de la vida por ejemplo ser discriminado en el transporte o el trabajo. "La sociedad contribuye con discapacidad al poner barreras"

¿Cómo nombrar una persona que tiene alguna discapacidad?

Personas con Discapacidad (PcD) o Personas en Situación de Discapacidad.

Aprobado en 2006 por la Asamblea General de las Naciones Unidas

signs of t

NO ES CORRECTO EL TERMINO DISCAPACITADO, este término sugiere que la *discapacidad* es parte de su definición como ser humano y no lo es, ante todo es una persona y su condición de discapacidad no puede eclipsarla o definirla.



ino
oc

oi
oc

e
y
h
om
with
ed
te
yan

AHORA BIEN, ¿CONOCES BIEN LOS TIPOS DE DISCAPACIDAD?

Discapacidad motora

Presentan una alteración en su aparato locomotor debido a un mal funcionamiento de los sistemas nervioso, muscular, y/o óseo-articular. Esta alteración dificulta o imposibilita la movilidad funcional de una o varias partes del cuerpo, sin embargo puede ser transitoria o permanente.



Discapacidad sensorial

Presenta una afección de uno o varios de los sentidos.

- Discapacidad visual: pérdida o disminución de la visión englobando toda la etiología y grados de severidad.
- Discapacidad auditiva: pérdida o anomalía funcional del sistema auditivo y tiene su consecuencia inmediata en una dificultad para oír, implica también dificultades en el acceso al lenguaje y el habla.

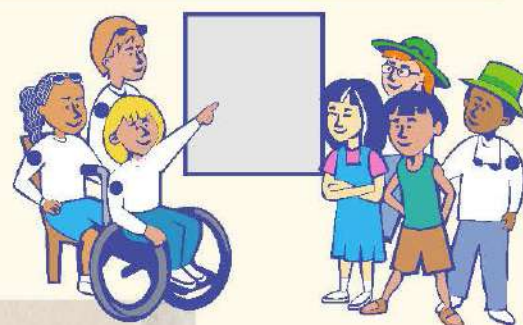
Discapacidad intelectual

Las personas presentan una serie de limitaciones en cuanto a las habilidades cognitivas, que son todas aquellas relacionadas con el procesamiento de la información, por ejemplo, en atención, percepción, memoria, resolución de problemas, comprensión, establecimiento de analogías.



Discapacidad psíquica

Es el deterioro de la funcionalidad y el comportamiento de una persona que es portadora de una disfunción mental.



Discapacidad visceral

Tienen limitaciones funcionales y estructurales en alguno de los sistemas cardiovasculares, hematológicos, inmunológicos, respiratorios, digestivos, metabólicos, endocrinos y genitourinarios.

Discapacidad múltiple

Presentan distintas discapacidades en diferentes grados y combinaciones, hay que tener en cuenta que no solamente es sumar los tipos de discapacidad que puede tener una persona, sino es la interacción que tienen juntas.

Día Internacional de las Personas con Discapacidad

El día 3 de diciembre se conmemora el día internacional de las personas con discapacidad, siendo el objetivo promover los derechos, el bienestar en cualquier ámbito, así como concientizar sobre la situación en todos los aspectos, debido a que aún las personas con discapacidad son la población más vulnerable ante la violencia a falta de la ignorancia de la sociedad.



SALUD Y NUTRICIÓN INCLUSIVA

La obesidad en personas con discapacidad *no es responsabilidad* exclusiva de la persona con discapacidad, sino de factores genéticos, sociales y emocionales.



Las personas con discapacidad son especialmente vulnerables a la marginación durante las emergencias, debido a que se exponen a un mayor estrés, mayor riesgo de malnutrición, limitaciones en higiene y mayor riesgo de infecciones y empeoramiento de enfermedades previas.



Aplicar correctamente la estrategias de alimentación a las personas con discapacidad y a su acompañante, estimula el proceso alimenticio y puede tener respuestas positivas ante ellos. El entorno y los utensilios que se utilicen es vital y debe estar preparado para poder brindarles un momento placentero que resulte una experiencia agradable y amena.



Evelyn Mariana Rodríguez Cardona
M.C. Ana Gabriela Galicia Rodríguez

Referencias:

OMS. Discapacidad y Salud. Noviembre 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Divulgación Dinámica Formación. Características y tipos de discapacidad. Sevilla, España. Marzo 2020
Disponible en: <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/caracteristicas-y-tipos-de-discapacidad/>

Fuente de ilustraciones.

- Portada: <https://www.freepik.es/fotos/jardin-flores> Foto de jardin de flores creado por wirestock - www.freepik.es
- 1er articulo imagen 1: <https://www.freepik.es/fotos/pareja-deporte> Foto de pareja deporte creado por javi_indy - www.freepik.es
- 1er articulo imagen 2: <https://www.freepik.es/fotos/bacterias> Foto de bacterias creado por kjpargeter - www.freepik.es
- 2do articulo: <https://www.freepik.es/fotos/mujer-sana> Foto de mujer sana creado por rawpixel.com - www.freepik.es
- 3er articulo: <https://www.freepik.es/vectores/telefono-3d> Vector de telefono 3d creado por pikisuperstar - www.freepik.es
- 4to articulo: <https://www.freepik.es/fotos/salud-digital> Foto de salud digital creado por DCStudio - www.freepik.es
- 5to articulo: <https://www.freepik.es/fotos/ultrasonido> Foto de ultrasonido creado por wavebreakmedia_micro - www.freepik.es

