

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Habitos alimenticios en los adolescentes.

Trabajo académico presentado para optar el Título de Segunda  
Especialidad Profesional de Educación Física

Autor:

Fernandez Aguilar, Jorge Esteban

TRUJILLO – PERÚ

2019

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN



Habitos alimenticios en los adolescentes.

Los suscritos declaramos que la monografía es original en su contenido y  
forma

Fernandez Aguilar, Jorge Esteban (Autor)

Segundo Alburqueque Silva (Asesor)

TRUJILLO – PERÚ

2019



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

**ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO**

En Trujillo, a los veintiocho días del mes de febrero del dos mil diecinueve, se reunieron en la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, los integrantes del Jurado Evaluador, designado según convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, Dr. Oscar C. La Rosa Feijoo, coordinador del programa; representantes de la Universidad Nacional de Tumbes (presidente), Dr. Andy Figueroa Cárdenas (secretario) y Mg. Ana María Javier Alva (vocal) representantes del Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monográfico denominado: "Hábitos alimenticios en los adolescentes"; para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Educación Física a la señora, Fernández Aguilar, Jorge Esteban.


A las Diez horas Cuarenta minutos y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo, el Presidente del Jurado dio por iniciado el acto.


Luego de la exposición del trabajo, la formulación de preguntas y la deliberación del jurado lo declararon APROBADO por UNANIMIDAD con el calificativo BUENO.

Por tanto, Fernández Aguilar, Jorge Esteban, queda APTA, para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida el Título de Segunda Especialidad Profesional de Educación Física.

Siendo las once horas con cerca minutos, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

  
Dr. Oscar C. La Rosa Feijoo  
Presidente del Jurado

  
Dr. Andy Kid Figueroa Cárdenas  
Secretario del Jurado

  
Mg. Ana María Javier Alva  
Vocal del Jurado

## **DEDICATORIA**

Esta monografía está dedicada  
a mi familia, por su inmenso amor y cariño,  
que en todo momento me vienen brindado  
Su apoyo para hacer realidad mis proyectos.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	7
<b>INTRODUCCIÓN</b>	9
<b>CAPITULO I. MARCO TEÓRICO</b>	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Edad en estudio.	13
1.3. Desarrollo físico del adolescente.	14
1.4. Factores reguladores del crecimiento.	15
1.5. Riesgos nutricionales del adolescente.	17
1.6. Hábitos alimentarios de los adolescentes.	19
A. Comidas regulares.	19
B. Comidas rápidas y preparadas.	20
C. Comidas familiares.	20
D. Medios de comunicación y publicidad.	20
E. Dietas e imagen corporal.	21
1.7. Necesidades nutricionales del adolescente.	21
1.8. Requerimientos nutricionales.	22
1.9. Distribución de las comidas.	23
A. Macronutrientes.	23
B. Micronutrientes.	24
1.10 Selección de los alimentos.	25
A. Carne.	25
B. Hortalizas.	25
C. Frutas.	26
D. Cereales.	26
E. Pan.	26
F. Legumbres.	26
G. Aceites.	26
H. Dulces.	26
I. Condimentos.	27
J. Bebidas.	27

2. Educación nutricional.	27
3. Actividad física.	27
<b>CAPITULO II: RECOMENDACIONES</b>	29
2.1. A los estudiantes	29
2.2. A los padres de familia	31
<b>CONCLUSIONES</b>	
<b>REFERENCIAS CITADAS</b>	

## **RESUMEN**

A través del tiempo los padres han ido dejando de brindarles alimentos sanos propios de lo que producen, a sus hijos, para reemplazarlos por alimentos poco nutritivos conocidos como alimentos chatarra, por otro lado las señoritas en el afán de mantener la figura no consumen alimentos provocando la anorexia o bulimia.

La actividad física genera muchos beneficios para mantener una vida saludable como lo es la regulación de peso corporal evitando la obesidad, previniendo enfermedades degenerativas y cardiovasculares.

Necesitamos grandes potenciales para que la población escolar cambie malos hábitos, por hábitos saludables fortaleciendo también los valores sobre la salud. Si los/as jóvenes adoptan hábitos de vida saludables traerá beneficios en las habilidades motoras y cognitivas, también para las relaciones personales y con los demás obteniendo bienestar físico y psicológico.

Se concluirá con las recomendaciones a los padres de familia, jóvenes y señoritas que mantengan sus aspectos culturales de alimentación.

**PALABRAS CLAVES: adolescencia, alimentación, recomendaciones**

## **INTRODUCCIÓN**

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años de edad, ya que los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de toda la vida. El rol fundamental de los padres es desarrollar hábitos saludables, no solo enseñar con el ejemplo sino con la práctica, incorporando cada día en su dieta alimentos acorde a su edad y de lo que produce en su comunidad.

La problemática de nutrición que presentan los países latinoamericanos, afecta en su mayoría a los adolescentes en edad escolar, por lo que es necesario realizar proyectos nutricionales que atiendan las características propias de la población, según el nuevo Patrón de Crecimiento Infantil de la (OMS) 2006, todo niño y niña nacidos en cualquier parte del mundo, que reciban una atención optima desde el comienzo de sus vidas, tienen el potencial de desarrollarse en la misma gama de tallas y pesos, este planteamiento hace que los malos hábitos alimenticios, provocan enfermedades como el sobrepeso y la obesidad, deficiencia en el crecimiento, bulimia, anorexia, los mismos que puedan detectarse y abordarse en una fase temprana motivo suficiente, por el cual las autoridades deben diseñar programas de alimentación que permitan incluir a los más necesitados a fin de garantizar la igualdad de oportunidades, educar a la población para comprender la importancia que tiene una buena alimentación durante la adolescencia, específicamente en las edades de entre (13- 17 años), ya que esto contribuye a un buen rendimiento de ellos y un adecuado desarrollo de todas sus etapas de vida.

“La adolescencia se caracteriza por importantes cambios fisiológicos y psicológicos. El adolescente tiene un profundo deseo de ejercer su independencia,



búsqueda de su propia identidad, que lo lleva con frecuencia a no aceptar los valores existentes y a querer experimentar nuevos hábitos alimentarios”. (Avellaneda, M, 2011)

“El aprendizaje de los hábitos alimentarios está condicionado por numerosas influencias procedentes, sobre todo, de la familia, factores sociales, económicos y culturales, el ámbito escolar y a través de la publicidad. La familia pierde relevancia en ese momento, y el grupo de amigos y las referencias sociales como la moda, las revistas, comerciales de TV se convierten en condicionantes claves de la alimentación del adolescente”. (Avellaneda, M, 2011)

“Esta etapa es, por tanto, especialmente vulnerable a la influencia de ciertos patrones que pueden conducir a alteraciones en la alimentación y como consecuencia de ello a la aparición de deficiencias nutricionales. Suele observarse una falta de diversificación de la dieta, omisión de comidas principales como el desayuno y el almuerzo, falta de tiempo para las preparaciones caseras, comer fuera de casa, comprar comida no nutritiva (chatarra), horarios irregulares, incorrecta distribución de alimentos durante el día, escaso consumo de hortalizas, frutas y pescado, preferencia por las frituras sobre cualquier otra preparación culinaria, abuso de los jugos envasados, grasas, consumo de bebidas glucocarbonatadas que suelen ocupar el lugar de la leche, por lo tanto todo afecta la calidad nutricional de la alimentación”. (Avellaneda, M, 2011)

“Respecto al uso del tiempo libre, los jóvenes reemplazan, cada vez más, la actividad física por otras actividades, como mirar televisión, el uso de los celulares, hasta altas horas de la madrugada, estableciéndose un estilo de vida sedentario y poco saludable, convirtiéndolos en un factor de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles de las cuales la obesidad, es la principal como tal y a su vez como factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades” (Avellaneda, M, 2011)

Como estrategia adecuada de prevención, en la escuela es un ámbito propicio desde el cuál se pueden llevar a cabo actividades que contribuyan a la formación de

hábitos alimentarios adecuados y a la incorporación de un estilo de vida saludable que incluya la actividad física como pilar fundamental en el mantenimiento de la salud corporal. Simultáneamente, estas intervenciones deben ser reforzadas desde el ámbito familiar, asimismo, los padres deben enseñar con el ejemplo, para llegar a cumplir con los objetivos de la educación alimentaria en los adolescentes.

“La presentación de este trabajo tiene el propósito de lograr un humilde aporte, sobre los hábitos alimentarios y un estilo de vida de los escolares, etapa vulnerable a los riesgos nutricionales, que se traduce en la mayoría de las ocasiones en la aparición de hábitos alimentarios inadecuados que pueden llevar a desequilibrios y trastornos nutricionales, así como ser la base para el establecimiento del comportamiento alimentario en el individuo adulto.” (Avellaneda, M, 2011)

## CAPITULO I

### MARCO TEORICO:

#### 1.1. Planteamiento Del Problema

“La adolescencia, período de intensos cambios físicos, psicológicos y sociales: ¿La crisis de la maduración afecta los hábitos alimentarios de los jóvenes, influyendo de una u otra manera, sobre la ingesta alimentaria total y el aporte de nutrientes esenciales, en esta etapa de mayor requerimiento nutricional?”  
(Avellaneda, M, 2011)

#### Objetivo General

- Comprender la importancia de identificar los hábitos alimentarios de los adolescentes

#### Objetivos Específicos:

- Observar los tipos de alimentos que consumen los adolescentes.
- Identificar la elección de los distintos grupos de alimentos y las bebidas más consumidas por los adolescentes.

#### 1.2. Edad en estudio:

**Adolescencia:** “Término que proviene del latín adolescentia, significa crecer, desarrollarse, y se refiere al que está creciendo. El diccionario de la Real Academia Española la define como la edad que sucede a la niñez y que

transcurre desde la pubertad hasta el desarrollo completo del organismo. Para la OMS, la cronología estaría entre los 14-18 años y La Academia de Pediatría define la adolescencia como el proceso físico y social que comienza entre los 10 y los 15 años de edad con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina alrededor de los 20 años, cuando cesa el crecimiento somático y se completa la maduración psicosocial. Vaughan divide este período de la vida en tres etapas cronológicas: temprana, media y tardía, relacionándolas con los distintos estadios de la madurez sexual”. (Avellaneda, M, 2011)

“A su vez, estas tres etapas pueden relacionarse con el clásico esquema de Tanner, en el cuál de acuerdo con la evolución de los caracteres sexuales secundarios, mama y vello pubiano en la mujer y pelo pubiano, testículo y pene en el varón se reconocen 5 estadios”. (Avellaneda, M, 2011)

“Los estadios 1 y 2 corresponden a la adolescencia temprana; los estadios 3 y 4 a la adolescencia media y el estadio 5, a la adolescencia tardía y madurez sexual completa. La iniciación de la adolescencia depende aparentemente de un reloj biológico cerebral que funciona independientemente de la secreción gonadal y de retroalimentación de la adenohipófisis con dichas glándulas. Más que los esteroides gonadales son los cambios metabólicos los que pueden dar la señal para que el cerebro inicie la secreción de gonadotropinas. Durante este período se observa un aumento marcado del apetito; mayor ingesta y por lo tanto mayores concentraciones séricas de nutrientes básico, es decir aminoácidos y glucosa y aumento de la secreción de insulina. Este mecanismo justificaría el desarrollo puberal anticipado de los niños y niñas con sobrepeso”. (Avellaneda, M, 2011)

“La adolescencia temprana, estadio 1 y 2 de Tanner, comienza en la mujer entre los 10 y los 13 años y dura entre 6 meses y 1 año, mientras que en los varones se inicia entre los 10.5 y 15 años y se prolonga de 6 meses y 2 años en promedio. La adolescencia media se inicia en las mujeres entre los 12 y los 14 años y se prolonga entre 2 y 3 años; en los varones, en cambio, empieza entre los 12 y 15.5 años y se prolonga entre 6 meses y 3 años, en promedio. La adolescencia tardía en las mujeres se extiende desde los 13 a los 17 años, y en los varones entre los 14 y 18 años”. (Avellaneda, M, 2011)

### 1.3. Desarrollo físico del adolescente.-

“La adolescencia es la segunda etapa de crecimiento acelerado, de ritmo parecido al de los primeros años de vida. El acontecimiento más importante es la aparición de la pubertad, con los cambios somáticos y emocionales que presenta. En las niñas comienza entre los 8 y los 13 años y se completa en unos 4 años, mientras que en los niños se inicia más tarde, entre los 9 y los 14 años, y dura 3 años y medio”.

Los cambios somáticos que van a incidir en las necesidades nutricionales de la adolescencia comprenden: (Avellaneda, M, 2011)

- A.** “La aceleración del crecimiento en longitud y el aumento de la masa corporal, presenta diferencia según el sexo en cuanto a cronología e intensidad. El pico de crecimiento o velocidad máxima se alcanza de forma precoz, hacia los 12 años, en las niñas, mientras que en los varones se da a los 14 años, y es de mayor magnitud. Los varones crecen unos 7-12 cm. y las mujeres unos 6-11 cm. durante el año de mayor crecimiento. El aumento de masa muscular o grasa puede apreciarse por el desarrollo en los hombros en los varones o de las caderas en las mujeres. En ellas, la grasa corporal total aumento casis en un 120% antes de la menarquía. El hombre, entre los 10 y los 20 años, aumenta su masa corporal libre de grasa en 35 kg., mientras que en la mujer lo hace solo en la mitad 10 kg”.(Avellaneda, M, 2011)
- B.** “Durante la adolescencia los importantes cambios en la composición corporal, son acompañados por la aparición de los caracteres sexuales secundarios, en los varones el desarrollo genital y del pelo pubiano; en las mujeres el desarrollo de la mama y del pelo pubiano. Se utilizan las etapas de Tanner para la calificación de la madurez sexual. Además, en los hombres, la testosterona y los andrógenos dan lugar a un aumento significativo de la masa magra y los estrógenos y las progesteronas estimulan un mayor de depósito grasa en la mujer. Los primeros cambios físicos ocurren como resultado del aumento de la secreción de hormonas

gonadotróficas y hormona de crecimiento. Las primeras estimulan la secreción de esteroides por las glándulas sexuales y las adrenales, iniciando los cambios físicos y psicoemocionales propios de la adolescencia. La hormona de crecimiento actúa sobre el crecimiento óseo, complementándose posteriormente con las hormonas sexuales para completar la maduración del esqueleto”. (Avellaneda, M, 2011)

#### **1.4. Factores reguladores del crecimiento.-**

“El estirón puberal requiere la participación de hormonas somatotrópicas, gonadotrópicas y adipocitarias (leptina, cuyos niveles plasmáticos guardan relación con el tamaño de los depósitos grasos, hormona que tiene un papel permisivo ya que influencia el eje gonadotropinas-gónadas a nivel central). En los hombres, el brote de crecimiento corporal está íntimamente asociado al aumento de la secreción de testosterona, que depende de la activación puberal de la liberación de la hormona luteinizante. Otra hormona hipofisiaria que contribuye al desarrollo corporal durante la pubertad es la somatotrópica, cuya secreción también aumenta a medida que el individuo progresa a través de las diferentes etapas de maduración peripuberal. Al igual que en el caso de la hormona luteinizante, la secreción de somatotropina es pulsátil y los pulsos de secreción empiezan a aumentar, primero durante la noche y luego también en el día a medida que el proceso puberal progresa”. (Avellaneda, M, 2011)

“La combinación de andrógenos y somatotropina desempeña un papel muy importante en la promoción del desarrollo de los huesos largos y de los músculos en la pubertad. Tanto los estrógenos como los andrógenos o incluso la grelina (hormona liberada por el estómago con acción orexigénica) estimulan la secreción de somatotropina. En los huesos, estos esteroides gonadales facilitan la maduración de los condrocitos y, por consiguiente, aceleran el cese del crecimiento en longitud de los huesos”. (Avellaneda, M, 2011)

**Adolescencia media.-** “Corresponde al período 3 y 4 de Tanner, se extiende desde los 12 -14 años en la mujer y desde los 12 a 15.5 en el varón. El aumento de secreción de andrógenos adrenales provoca en ambos sexos primero la

aparición de pelo pubiano y posteriormente el axilar, con distinta distribución y características de acuerdo con el sexo. La eyaculación en el varón aparece en general un año después de la iniciación del aumento del tamaño testicular y junto con la aparición del vello pubiano. Es el período de máximo crecimiento y aumento de peso, así como el desarrollo más marcado de los caracteres secundarios. Las mujeres alcanzan un crecimiento de 8 cm/año y los varones, de 10 cm/año. Hay un crecimiento óseo marcado desde lo distal a lo proximal. Crecen primero las manos y los pies, y después lo hacen el resto de las extremidades y el tronco, siendo el aumento de la circunferencia del tórax en los varones y de la circunferencia de cadera en las mujeres una de las últimas manifestaciones del crecimiento de estos jóvenes. El hecho más significativo de este período en la mujer es la menarca, que aparece en nuestra cultura alrededor de los 12.5 años, pudiendo hacerlo sin embargo en los distintos momentos: un 10% en el estadio 2, el 20% en el estadio 3, el 60% en el 4 y el 10% en el 5.

La aparición de la menarca está relacionada con el pico de crecimiento y su posterior desaceleración. Los factores que influyen en su aparición son, además de los factores genéticos (edad de la menarca materna y de las hermanas), el estado nutricional. Las adolescentes obesas tienen su menarca antes que las delgadas, y por otra parte las muy delgadas, y especialmente las muy atletas, la presentan más tardíamente. Toda enfermedad crónica que altere el estado nutricional o la correcta oxigenación de los tejidos también retarda la maduración y por lo tanto la menarca. Estos hechos refuerzan la necesidad de ser cuidadosos con el aporte de energía a las mujeres en este período de la vida, ya que generalmente, a diferencia de los varones, la actividad física decrece y el balance de energía positivo las lleva fácilmente al sobrepeso, con todas las connotaciones psicofísicas que esa situación produce a estas edades. Con respecto a los varones, estas observaciones explican las mayores necesidades proteicas y de energía". (Avellaneda, M, 2011)

**Adolescencia tardía.-** "El cuerpo adquiere las proporciones del adulto: las mamas en la mujer alcanzan el desarrollo completo y se alcanza la maduración completa de la función reproductiva. La talla se modifica poco después de la etapa anterior, aproximadamente 1.2 cm después de la menarca para la mujer y

2.3 cm para el hombre después de los 17 ó 18 años, aunque el crecimiento de la masa muscular y esquelética puede continuar en la edad adulta.

En el hombre, el aumento del pelo facial y su prolongación hacia el tórax junto con el cambio de voz marcan el ingreso a la última etapa de la adolescencia”. (Avellaneda, M, 2011)

### 1.5.

### Riesgos

#### nutricionales del adolescente.-

Los riesgos nutricionales del adolescente, más habituales, están funcionalmente unidos a los hábitos alimentarios anteriormente comentados, pudiendo resumirse en:

- A. “Escasa ingesta energética.
- B. “Ingesta insuficiente de calcio, asociada con la elevada ingesta de proteínas. Ello puede afectar desfavorablemente al equilibrio del metabolismo fosfo-cálcico del adolescente, incrementando el riesgo de osteoporosis en edad avanzada”. (Avellaneda, M, 2011)
- C. “Los requerimientos de hierro en varones y mujeres entre 11 y 18 años se incrementan, al objeto de mantener la masa corpuscular media y la masa de hemoglobina, ambas con una elevación rápida. Por otra parte, estas necesidades en hierro son superiores en mujeres, debido a las pérdidas periódicas menstruales”. (Avellaneda, M, 2011)
- D. El cinc, nutriente esencial por sus múltiples funciones coenzimáticas, incrementa sus necesidades durante la adolescencia.
- E. “Las caries dentales, si bien se inician en los primeros años de la vida, son el problema relacionado con la nutrición de mayor prevalencia en los adolescentes”. (Avellaneda, M, 2011)
- F. La insuficiente ingesta de flúor durante la infancia, unido a un consumo frecuente de pasteles y caramelos, son factores etiológicos básicos.
- G. “Consumo de dietas vegetarianas, con ausencia de ingesta de huevos, carnes y otros alimentos, promueven la aparición de diversas situaciones carenciales, sobre todo en vitaminas D y B12, riboflavina, proteínas, calcio, hierro, cinc y



otros oligoelementos”. (Avellaneda, M, 2011)

- H.** “La obesidad nutricional, ligada a un balance energético positivo, por consumo de dietas hipercalóricas y disminución progresiva de la actividad física, conjuntamente con factores genéticos, cada vez mejor conocidos, se presenta en el 5-20% de los adolescentes”. (Avellaneda, M, 2011)
- I.** “Restricciones voluntarias de la ingesta de alimentos pueden conducir en situaciones extremas al cuadro clínico de la anorexia nerviosa, la cual afecta preferentemente a adolescentes jóvenes, predominando el sexo femenino”. (Avellaneda, M, 2011)
- J.** “Consumo excesivo de grasas en cantidad y en calidad, con desproporción en la relación ácidos grasos saturados/ poliinsaturados, conocidos como factores dietéticos de riesgo para el desarrollo a medio plazo de las denominadas enfermedades crónicas degenerativas (desórdenes cardiovasculares, hipertensión arterial, cáncer, obesidad y osteoporosis)”. (Avellaneda, M, 2011)
- K.** “Deficiencias nutricionales condicionadas al consumo de determinados fármacos, como es la interferencia en el metabolismo de la vitamina D en el tratamiento prolongado con fenobarbital, el déficit de piridoxina en la ingesta de isoniazidas e hiperlipemias relacionadas con los anticonceptivos orales”. (Avellaneda, M, 2011)

“En esta etapa suele observarse la falta de diversificación de la alimentación, omisión del desayuno, picoteos entre horas, consumo indiscriminado de ciertas frituras, las dietas y dependencia importante de factores externos sobre la conducta alimentaria. Son muchos los factores que contribuyen a estos hábitos, entre ellos la disminución de la influencia de la familia sobre las elecciones alimenticias y de salud y el aumento de las influencias de los compañeros, la mayor exposición a los medios de comunicación, la mayor prevalencia de empleo fuera de casa, una mayor capacidad para el gasto discrecional y el incremento de las responsabilidades que les dejan menos tiempo para comer con sus familias”. (Avellaneda, M, 2011)

“Los adolescentes citan el sabor, el tiempo y la comodidad como los factores claves para la elección de sus alimentos y bebidas. La falta de

tiempo para preparar alimentos sanos suele mencionarse como el obstáculo más importante para una alimentación adecuada. Otros factores identificados como importantes en las elecciones de los alimentos y bebidas por los adolescentes son la disponibilidad de los alimentos, los beneficios percibidos del alimento (por ejemplo; calorías) y el contexto de la situación en el que tiene lugar la comida”. (Avellaneda, M, 2011)

### 1.6. Hábitos alimentarios de los adolescentes.-

- 1.7. “En los últimos años, los patrones alimentarios de los adolescentes se han modificado: se han hecho irregulares y el saltar comida, así como comer entre horas, es frecuente. Por otra parte, es habitual que los adolescentes coman fuera de su hogar alimentos que no son nutritivos y en cambio son ricos en azúcares y grasas, como golosinas, galletitas, papas fritas, gaseosas, jugos envasados, etc. (Avellaneda, M, 2011)

“El desayuno y el almuerzo son las comidas más frecuentemente salteadas, pero las actividades sociales o deportivas pueden ser también causa de la ausencia del joven en su casa a la hora de la cena. En algunas oportunidades comen muy poco durante el día, y lo hacen exageradamente en la tarde o por la noche. Si bien la ingesta de snacks (bocados) entre comidas se considera que disminuye el apetito para las comidas regulares y provee pobre contenido nutricional, algunas raciones de queso, yogur y leche y/o frutas frescas pueden ser de interés en la alimentación regular de los adolescentes.”(Avellaneda, M, 2011)

“La ventaja que el adolescente tiene sobre el adulto es que sus requerimientos calóricos son tantos que muchas veces esas calorías vacías no le impiden consumir los alimentos de buena calidad durante el resto del día. De todas maneras, es un hábito que no debe ser fomentado, ya que al terminar el crecimiento y disminuir las necesidades calóricas, este exceso puede conducir con facilidad a la obesidad. Las comidas rápidas son muy bajas en frutas y hortalizas, por lo tanto deficientes en vitaminas C, A y ácido fólico. También son altas en energía, grasa y sodio, y bajas en fibra, lo que implica una colaboración a la etiología de enfermedades degenerativas en la adultez.”<sup>10</sup> (Avellaneda, M, 2011)

La doble condición cambiante, biológica y psicosocial de adolescente, conduce a hábitos alimentarios caracterizados por:

- A. COMIDAS IRREGULARES.-** Saltearse comidas es una conducta frecuente en los jóvenes. Esta costumbre aumenta durante la adolescencia ya que tratan de dormir más como respuesta al inicio temprano del horario escolar, intentan adelgazar limitando el consumo de calorías o sus vidas se vuelvan en general más ocupadas. La comida que se pierde con mayor frecuencia es el desayuno. “La costumbre de saltarse el desayuno se ha asociado a malos resultados relacionados con la salud, entre ellos un IMC mayor, falta de concentración y rendimiento escolar y mayor riesgo de ingesta inadecuada de nutrientes, sobre todo de calcio, hierro y fibra. Los jóvenes que se saltean comidas tienden a tomar tentempiés debido al hambre, en lugar de optar por una comida. Los tentempiés que consumen suelen ser ricos en grasas, azúcares y sodio añadidos. Consumir dos tentempiés al día, representa el 25% de la ingesta calórica diaria, con una media de 612 kcal/día. Los refrescos son los tentempiés de mayor consumo, y representan el 6% de la ingesta calórica diaria de los adolescents”.(Avellaneda, M, 2011)
- B. COMIDAS RAPIDAS Y PREPARADAS.-** “Las comidas rápidas consisten en alimentos que se venden, en kioscos escolares, en carritos sangucheros, en restaurantes. Se caracterizan por la facilidad de acceso, el sabor de los alimentos resulta apetecible y a bajo precio. Las comidas rápidas y preparadas tienden a ser pobres en vitaminas, minerales y fibra y ricas en grasa, azúcares y sodio añadidos.” (Avellaneda, M, 2011)
- C. COMIDAS FAMILIARES.-** “La frecuencia con que los adolescentes comen con sus familias disminuye con la edad. Las comidas familiares no sólo permiten una mayor comunicación entre los adolescentes y sus padres, sino que también proporcionan un entorno ideal en el que los padres pueden ofrecer un modelo saludable de elecciones de comidas y bebidas y de actitudes hacia la alimentación. Se ha observado que los jóvenes que comen a menudo en casa consumen más frutas y vegetales y menos alimentos fritos. También se ha observado que el rendimiento académico es mejor cuando comen con sus familias.” (Avellaneda, M, 2011)

**D. MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PUBLICIDAD.-** “La venta a los adolescentes se ha convertido en un negocio de muchos miles de millones de dólares. El televisor, los DVD, los celulares, conforman gran parte del tiempo de los jóvenes. La mayoría de los jóvenes tiene un televisor con cable o un celular en su habitación. A medida que aumenta en número de canales de televisión dedicados a los adolescentes se incrementa la capacidad de los anunciantes para influir en sus conductas alimentarias. Se calcula que los jóvenes ven 20.000 a 40.000 anuncios de TV al año, de manera que cuando el niño llega a la adolescencia ha visto 100.000 anuncios de alimentos. Más del 65% de los anuncios de alimentos fomentan el consumo de refrescos, caramelos, golosinas, snacks y comidas rápidas”. (Avellaneda, M, 2011)

**E. DIETAS E IMAGEN CORPORAL.**- “La preocupación por la imagen corporal es habitual en la adolescencia. Una mala imagen corporal puede conducir a la preocupación por el control de peso y a la práctica de las dietas. Las conductas compulsivas que reducen la ingesta de alimentos o que fomentan hábitos alimentarios anómalos pueden aparecer con relativa frecuencia en la adolescencia. En esta etapa de reafirmación personal es frecuente la aparición de conflictos psicológicos o distorsión de la imagen corporal, que utilizan como símbolo crítico el alimento ocasionando conducta alimentaria de riesgo. Muchos jóvenes consideran que tienen sobrepeso aunque su peso es normal, lo que indica un trastorno de su imagen corporal. En las mujeres el rápido aumento de peso que acompaña al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios hace que muchas de ellas restrinjan indebidamente la cantidad de alimentos que consumen. El ejercicio físico excesivo puede ser también una alternativa para adelgazar o evitar ganar de peso. Estas conductas pueden considerarse como comportamientos de adelgazamiento saludables si se usan con moderación y pueden ser un punto de partida para la educación y el asesoramiento nutricional o para mejorar la conducta alimentaria. Sin embargo, muchos jóvenes usan dietas de alto riesgo que tienen el peligro de conducir a un mal estado nutricional y de incrementar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria”.(Avellaneda, M, 2011)

### **1.7. Necesidades nutricionales del adolescente.-**

“Los importantes cambios psicofísicos que presenta un adolescente hasta llegar a adulto justifican que las necesidades nutricionales sean las mayores que puede presentar en cualquier otro momento del ciclo vital.

Los objetivos nutricionales durante este período de la vida, puente entre la infancia y la madurez del adulto, debe incluir.

1. Ajustarse a la velocidad de crecimiento y cambios en la composición corporal propios del adolescente.
2. Establecer hábitos alimentarios que promuevan a corto, medio y largo plazo la salud, a través de programas de educación, guías alimentarias, inculcadas durante la escolarización.
3. El adolescente debe conocer y reconocer los riesgos nutricionales derivados del consumo inadecuado de alimentos.
4. En general, las recomendaciones alimentarias para los adolescentes son considerablemente superiores a las del niño más joven y del individuo adulto.
5. Estas necesidades nutricionales difieren según el sexo y el grado de madurez, estando este aspecto biológico más estrechamente ligado a estas necesidades que la edad cronológica.

El desarrollo alcanzado en cada momento, maduración, con las variaciones individuales de crecimiento y consiguientes modificaciones de la composición corporal”. (Avellaneda, M, 2011)

### **1.8. Requerimientos nutricionales.-**

“Se debe enfatizar la ingesta de frutas, hortalizas, granos enteros, legumbres, carnes magras y pescados, y productos lácteos bajos en grasa, así como otros alimentos pobres en grasa saturadas, ácidos grasos trans o con exceso de azúcar o sal.

Es indispensable mantener el peso acorde para la talla, adecuando el valor calórico a los requerimientos de energía, teniendo en cuenta además el adecuado ingreso

de micronutrientes. Por otra parte, la American Herat Association publicó algunas estrategias para implementar alimentación saludable para los adolescentes, resaltando que la ingesta habitual de una dieta inadecuada puede ser causal de enfermedad vascular en el adulto, además de otras patologías crónicas como son la obesidad y la diabetes tipo 2”. (Avellaneda, M, 2011)

“La aceleración del crecimiento longitudinal, el aumento de la masa corporal, distinta cualitativamente en cada sexo, y la maduración sexual como principales componentes fisiológicos, junto con la variabilidad individual con relación a la actividad física, y el momento en que se inician los cambios puberales, son los principales factores que deben tenerse en cuenta con relación a las necesidades nutritivas y a la importancia de su equilibrio. Por lo tanto, la ingesta recomendada para los adolescentes no se relaciona con la edad cronológica, sino con el índice de crecimiento. Los valores de requerimiento nutricional más altos aparecen en la segunda mitad de la adolescencia para ambos sexos con edades comprendidas entre los 13 a 18 años”. (Avellaneda, M, 2011)

### 1.9. Distribución de las comidas.-

“El aporte energético total de cada día debe distribuirse de forma adecuada en las cuatro comidas principales: desayuno, almuerzo, y cena. El desayuno debe aportar alrededor del 40% de las calorías, el almuerzo el 30%, y por último la cena con el 30% restante. También es saludable incorporar una o dos colaciones diarias habitualmente estas se disponen a media mañana”. (Avellaneda, M, 2011)

#### A. MACRONUTRIENTES

- **CARBOHIDRATOS.**-“Representa la mayor fuente de energía para nuestro organismo. Los carbohidratos son los componentes más abundantes de los cereales y derivados harinas), tubérculos y raíces, se recomienda el consumo de 6 a 11 porciones al día prefiriendo los alimentos integrales”.(Fao, s.f)
- **ENERGIA.**-“Para vivir y llevar acabo todas nuestras funciones necesitamos del aporte continuo de energía (calorías) que es suministrada a través de los alimentos”.(Fao, s.f)

- **PROTEÍNA.**-“Las proteínas están constituidas por aminoácidos. Existen 8 aminoácidos esenciales para nuestro organismo la presencia de estos determina si una proteína es de alta calidad. Los alimentos que ricos en proteínas son: carnes, huevos, lácteos y derivados además tenemos las leguminosas y los granos andinos como la kiwicha y la quinua, se recomienda consumir de 1 a 3 porciones al día”.(Fao, s.f)
- **GRASAS.**- “Las funciones más importantes de las grasas son las siguientes que son fuentes de energía, proveer de elementos estructurales para las células, lubricar las superficies corporales (piel cabello) sirven de vehículo para el transporte de vitaminas liposolubles y actuar como precursor de hormonas. Son alimentos ricos en grasas los de origen vegetal como los aceites de oliva, Sacha Inchi, de maíz de soya, los frutos secos como las pecanas, castañas, nueces, mani, etc”.(Fao, s.f)  
Se recomiendan consumir aceites naturales o crudos ingerir 30 gramos de frutos secos.

## **B. MICRONUTRIENTES**

- **VITAMINAS.**- “Son necesarias para mantener las funciones corporales, como el crecimiento y desarrollo Entre las vitaminas más resaltantes tenemos. Complejo B, Vitamina C, D, E, K. se recomienda un consumo variado de carnes, lácteos y derivados, cereales integrales leguminosas oleaginosas frutas y verduras para una mayor disponibilidad”.(Fao, s.f)
- **MINERALES.**- “Las necesidades de minerales aumentan también en esta etapa y requieren especial atención el calcio, el hierro y el zinc, por ser los que se ingieren con más frecuencia en cantidad insuficiente. Los requerimientos aumentados de calcio se asocian al proceso de crecimiento y a la mineralización ósea, ya que durante la adolescencia se produce el 30% del incremento total de la densidad mineral ósea. En este período la deposición de calcio en el esqueleto puede ser alrededor de 140mg/día, y puede alcanzar hasta 500mg/día en los períodos de máxima velocidad de crecimiento. Durante este proceso los huesos se alargan y se ensanchan al experimentar grandes cambios internos así como expansiones externas en

sus estructuras. El crecimiento lineal se produce en las placas epifisarias, las cuales se cierran al final de la pubertad, al entrar a la edad adulta”.(Fao, s.f)

- **EL AGUA.**- “Es un líquido elemento infaltable y el constituyente más importante de la alimentación. Un varón o mujer normal puede vivir sin alimentos de 20 a 40 días, pero sin agua, los seres humanos mueren entre cuatro y siete días. Más del 60 por ciento del peso del cuerpo humano está constituido por agua, de la cual aproximadamente el 61 por ciento es intracelular y el resto es extracelular. El consumo de agua, excepto bajo circunstancias excepcionales (por ejemplo, alimentación intravenosa), viene de los alimentos y líquidos consumidos. La cantidad que se ingiere varía ampliamente en las personas y puede ser influida por el clima, la cultura y otros factores. Frecuentemente se consume hasta un litro en alimentos sólidos y de 1 a 3 litros de líquidos bebidos. El agua también se forma en el cuerpo como resultado de la oxidación de macronutrientes, pero el agua que así se obtiene por lo general constituye menos de 10 por ciento del agua total”.(Fao, s.f)

#### 1.10. Selección de los alimentos.

Todos los grupos de alimentos cumplen con las tres funciones básicas nutricionales como son: **función energética:** los hidratos de carbono, aportan la energía requerida en el trabajo muscular y el ejercicio físico propio de la edad, **función plástica:** las proteínas, contribuye a la renovación y formación de nuevos tejidos y fluidos; y **función reguladora:** las vitaminas y los minerales, participan en la regulación de los procesos metabólicos y orgánicos. Los adolescentes deben consumir los alimentos que siembran en cada uno de sus comunidades los mismos que son nutritivos.

**A. Carne:** de vaca, pollo, perdiz, pavo, cerdo, cordero, conejo, pescado atún, caballa, jurel, víseras, etc. El grupo de las carnes representa un importante aporte proteico de buena calidad, además de micronutrientes como hierro



hemínico, zinc, fósforo, cobre, retinol, vitamina B12 entre otros. También las carnes son fuente de grasas saturadas y colesterol.

**B. Hortalizas:** Acelga, achicoria, ají, apio, berenjena, berro, brócoli, coliflor, espinaca, hinojo, lechuga, nabo, rabanito, zapallitos, arvejas frescas, cebolla, cebolla de hoja, chauchas, habas, zanahoria, zapallo, choclo, mandioca, papa.

Se recomienda consumir 5 porciones entre frutas y hortalizas por día. Por lo tanto, la promoción de un hábito recomendable al respecto, es una prioridad a trabajar en estos jóvenes, pues este grupo de alimentos se considera fuente de importantes micronutrientes para lograr un desarrollo adecuado en el individuo. Entre ellos resaltan las vitaminas C, A, E y complejo B, así como fitoquímicos tales como taninos, flavonoides y carotenoides entre otros, que contribuyen en forma benéfica en la química celular del organismo proporcionando beneficios adicionales y previniendo enfermedades como el cáncer, contienen minerales como hierro no hemínico y potasio, además proporcionan fibras.

**C. Frutas.** Limón, naranja, mandarina, manzana, durazno, pera, sandía, plátano, uva, higo. Consumir 5 porciones entre frutas y hortalizas por día. Aportan hidratos de carbono complejos, agua, vitaminas hidrosolubles del complejo B y C, minerales, la pulpa y la cáscara son ricas en fibra. Contiene fitoquímicos que son beneficiosos en la prevención de enfermedades degenerativas. Se pueden consumir enteras, ralladas, picadas, es decir, en el momento, para conservar sus vitaminas.

**D. Cereales:** féculas (almidón de maíz), harinas finas (trigo, cebada, avena), gruesas (maíz, sémola), granos enteros integrales (arroz, quinua), fideos. Proporcionan hidratos de carbono fuente de energía, vitaminas y minerales. Los cereales integrales aportan, además, fibra. Este grupo de alimentos debe satisfacer más del 50% de las necesidades de energía. Además, proporcionan polisacáridos complejos de origen vegetal y al consumirse los granos de forma integral, aportan además fibra, hierro. Vitamina E, tiamina y vitamina B6 y, al combinarse con leguminosas, se consideran fuente de proteína de alto

valor nutricional. Es bueno combinarlo con frutas y hortalizas. Moderar el consumo de facturas, masitas, galletitas, tortas y otros productos similares.

- E. **Pan:** común, tostadas, galletitas dulces y saladas.
- F. **Legumbres:** arvejas, chauchas, garbanzos, habas, lentejas, porotos comunes, soya y sus harinas. Constituyen la fuente más importante de proteína vegetal al combinarse con los cereales. Este grupo proporciona hidratos de carbono de absorción lenta, también fibra, magnesio, zinc y vitaminas del complejo B.
- G. **Aceites:** puro, de girasol, maíz, oliva, soya, semillas, frutas secas, manteca, margarina. Son fuente principal de energía y aportan vitamina E que actúa como antioxidante y vitaminas liposolubles. Las grasas vegetales de los aceites son más saludables por su tipo de grasas insaturadas, ácidos grasos esenciales, y no contienen colesterol, excepto la manteca y la margarina. Consumir los aceites preferentemente crudo o al final de las preparaciones.
- H. **Dulces:** de membrillo, mermeladas o jaleas de membrillo, manzana, miel, dulce de leche, chocolate. Son alimentos con alta densidad energética, aportan hidratos de carbono simples, de rápida absorción por lo tanto su índice glucémico es alto y contienen cantidades moderadas de grasa. Las calorías provenientes de los azúcares, son denominadas “vacías” ya que no se acompañan de ningún nutriente beneficioso para la salud.
- I. **Condimentos:** orégano, laurel, perejil, azafrán, clavo de olor, romero, vinagre, pimienta, pimentón, ají molido, ajo, menta, canela, vainilla, anís, jengibre.
- J. **Bebidas:** Se prefiere consumir agua, jugos naturales en vez de gaseosas y productos artificiales. Otras bebidas como té, agua mineral, jugo o licuado, caldos caseros de gallina, de carne o de hortalizas. En los adolescentes se recomienda consumir más de 2 litros por día de líquidos.

**EDUCACIÓN NUTRICIONAL.**- La educación en hábitos alimentarios de los adolescentes debe simplificarse, con el objetivo de que su cumplimiento sea realizable y lo más ampliamente posible. Es decir, debe promocionarse la ingesta de determinados alimentos, según las necesidades biológicas de cada momento, que incluyan un balance adecuado de nutrientes. Esto puede lograrse mediante

“Guías alimentarias diarias recomendadas para los adolescentes”, que se ajustaría a las necesidades nutricionales de su situación biológica. La educación sobre una saludable nutrición es muy importante en esta etapa de la vida, porque van adquiriendo conocimientos y asimilan conceptos rápidamente.

La adolescencia es la etapa previa a la edad adulta. En ocasiones, será la última oportunidad de aplicar normas alimentarias y consejos de promoción de la salud antes de la instauración de los hábitos de la edad adulta. En la mayor parte de los casos, el trabajo con los escolares puede tener escasas repercusiones inmediatas. La educación nutricional o la enseñanza de habilidades pueden ser rechazadas o no aplicadas a corto plazo. El adolescente de hoy, cuando sea adulto, cuando deba asumir su responsabilidad personal o familiar, recordará con gran precisión las habilidades y los conocimientos adquiridos en el pasado.

**ACTIVIDAD FÍSICA:** Se considera actividad física cualquier movimiento corporal, provocado por una contracción muscular, cuyo resultado implique un gasto de energía.

## CAPITULO II

### RECOMENDACIONES.

#### 2.1. A los estudiantes.

- ✓ Se les recomienda que deben tomar conciencia de consumir alimentos saludables, que siembran y cosechan, ya que muchos productos de ellos están sembrados sin fertilizantes químicos, ni insecticidas.
- ✓ Que deben desayunar ya que es uno de los alimentos importantes que les ayudará a recuperar energías y mantenerse en actividad durante el día.
- ✓ Participar en las charlas educativas sobre dieta balanceada.
- ✓ Informarse sobre el consumo de alimentos nutritivos y su valor nutricional de los productos que cosecha.
- ✓ Desarrollar y participar en proyectos productivos ejecutados en el área de educación para el trabajo en su escuela.
- ✓ Mantener el valor calórico de la alimentación equilibrado con la actividad física para mantener un normal crecimiento.
- ✓ Realizar diariamente 60 minutos de actividad física o de juego de variada intensidad.
- ✓ Comer panes y cereales integrales.
- ✓ Reducir la ingesta de bebidas y comidas azucaradas.
- ✓ Usar leche y productos derivados con baja proporción de grasas.
- ✓ Comer más pescado, especialmente los ricos en grasa, hervidos o al horno.

## **2.2. A los padres de familia**

- ✓ Estar pendiente si su hijo, hija consume alimentos nutritivos, ya que de ello va a depender su aprendizaje, actividad, física.
- ✓ Participar en la escuela de padres donde se le informa las recomendaciones que deben tener con la alimentación básica de sus hijos y sobre dieta balanceada.
- ✓ Consuman y preparen potajes nutritivos con los productos que siembran y cosechan, ya que muchos de ellos están cultivados sin fertilizantes e insecticidas.
- ✓ Prepararles alimentos nutritivos para llevar a sus escuelas, y evitar darles propinas para evitar el consumo de alimentos poco nutritivos.
- ✓ Utilizar aceites vegetales bajos en grasa saturadas y ácidos grasos trans en lugar de mantecas u otras grasas animales.
- ✓ Reducir el consumo de sal, incluyendo los alimentos industrializados.
- ✓ Comer diariamente hortalizas y frutas, evitando la ingesta de jugos comerciales.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: Que la alimentación es básica desde los primeros años de edad para tener una buena base y estructura corporal para poder vivir de manera sana la juventud y la adultez, de tener desequilibrios terminaremos siendo víctimas de las diversas enfermedades. Que los alimentos rápidos por lo general tienen un bajo contenido en hierro, calcio, riboflavinas vitamina A, y cuentan con pocas fuentes de ácido fólico. El contenido de la vitamina C de los alimentos también es bajo a menos que se consuma frutas o jugo de frutas.

SEGUNDA: Es importante destacar que actualmente los jóvenes llevan una vida sedentaria. Es fundamental la práctica de actividades físicas que eviten el sedentarismo. Parra expresa: Una persona debe hacer el equivalente a 30 minutos de caminata rápida todos los días; el sedentarismo afecta tanto como comer mal. La falta de ejercicios físicos puede producir ansiedad, estrés, depresión, obesidad, diabetes, hipertensión.

TERCERA: La mayoría de los adolescentes se alimentan de forma desordenada y suelen estar cansados, rinden menos en los estudios e incluso se vuelven malhumorados. La mayoría de los adolescentes sufren estos síntomas, debido en buena parte a que siguen una nutrición desequilibrada que deriva en un déficit de hierro, presente en alimentos naturales, y en algunos casos incluso en anemia.

CUARTA: Que son muchos los factores que condicionan los hábitos alimentarios de los escolares, como son: los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias. En muchas ocasiones la oferta alimentaria es cerrada y el usuario no tiene opción a elegir, además, existe una amplia disponibilidad de alimentos de alto contenido en grasa y elevado valor calórico, a un precio accesible. El patrón

alimentario se ha ido modificando de forma rápida en las últimas décadas afectando a los más jóvenes.

### REFERENCIAS CITADAS

Avellaneda, M, (2011) Hábitos alimentarios y estilo de vida en adolescentes de 13 a 17 años de edad, que concurren a la Escuela Secundaria de Pavón Arriba, de la provincia de Santa Fe, Docplayer, recuperado de: <http://docplayer.es/8194957-Concurren-a-la-escuela-secundaria-de-pavon-arriba-de-la-provincia-de-santa-fe-tutora-lic-marcela-avellaneda-tesista-melisa-paola-santinelli.html>

Fao, (s.f) Composición corporal, funciones de los alimentos, metabolismo y energía, Fao, recuperado de: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0c.htm>

Hernández, Luis. Beneficios del ejercicio físico en los niños. 2012

Ibañez, María A. Deporte y actividad física infantil. 2014

Módulo III. Nutrición del niño y el adolescente. Serrano, Andrés. Sedentarismo. 2012

Annie de Acevedo, La actividad física psicóloga infantil.

FAO. 1980. *Alimentos tradicionales y no tradicionales*. Colección FAO. Alimentación y nutrición NBA 2. Roma.

United States National Academy of Sciences, Food and Nutrition Board. 1989. *Recommended dietary allowances*. Washington, DC.

Nutrición energética, bases para una alimentación con sentido, JORGE PÉREZ-CALVO

<https://www.youtube.com/watch?v=DP-RZukYAYw>. La Alimentación y las emociones - Montse Bradford en Congreso Alimentación Consciente

<https://www.youtube.com/watch?v=a0bRyEjpBXc> . Alimentación y **nutrición del niño de 0 a 10 años**

<https://www.youtube.com/watch?v=Z-VcSrOAlBY>. **Nutrición del pre adolescente y adolescente (parte 1)**

<https://www.youtube.com/watch?v=eoUPHtRmRt0>. **Nutrición y Educación Física**

<https://www.youtube.com/watch?v=NhZgnPucYig>



## HABITOS ALIMENTICIOS EN LOS ADOLESCENTES.

INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>20%</b>	<b>0%</b>	<b>5%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar">imgbiblio.vaneduc.edu.ar</a> Fuente de Internet	<b>15%</b>
<b>2</b>	<a href="http://www.monografias.com">www.monografias.com</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	Submitted to Instituto Superior de Formacion Docente Salomé Ureñq Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://es.wikipedia.org">es.wikipedia.org</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	Submitted to International Baccalaureate Ministry of Education of Ecuador Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://biblio3.url.edu.gt">biblio3.url.edu.gt</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://doczz.net">doczz.net</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

Excluir días Activo Excluir coincidencias < 15 words  
Excluir bibliografía Activo