



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TEMA:

Patrón alimentario y estilo de vida en estudiantes de Bachillerato
General Unificado de la Unidad Educativa Particular “Nazaret”

AUTORA:

Ana Belén Casal Drouet

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TUTORA:

Dra. Martha Victoria Celi Mero

Guayaquil, Ecuador

23 de febrero del 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ana Belén Casal Drouet**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Nutrición Dietética y Estética**.

TUTORA

f. _____

Dra. Martha Victoria Celi Mero

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Dra. Martha Victoria Celi Mero

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Casal Drouet Ana Belén**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Patrón alimentario y estilo de vida en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Particular “Nazaret”** previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición Dietética y Estética**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022

LA AUTORA

f. _____
Ana Belén Casal Drouet



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Ana Belén Casal Drouet**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Patrón alimentario y estilo de vida en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Particular “Nazaret”**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2022

LA AUTORA:

f. _____
Ana Belén Casal Drouet

Reporte de Urkund

URKUND

Documento [Trabajo-Titulación-Casal-UCSG.docx](#) (D128292165)

Presentado 2022-02-16 11:59 (-05:00)

Presentado por ana.casal@cu.ucsg.edu.ec

Recibido martha.celi.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje Trabajo de Titulación- Casal [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

🏠 🔍 99 🗑️ ⬆️ ⬅️ ➡️

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TEMA: Patrón alimentario y estilo de vida

en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Particular "Nazaret"

AUTORA: Ana Belén Casal Drouet

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN DIETÉTICA Y ESTÉTICA

TUTORA: Dra. Martha Victoria Celi Mero

Guayaquil, Ecuador 2021

INCLUDEPICTURE "http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/9/99/Logo_UCSG.svg/2000px-Logo_UCSG.svg.png" * MERGEFORMATINET

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA

CERTIFICACIÓN


Dra. Martha Celi Mero
Directora de Carrera
Nutrición Dietética y Estética

AGRADECIMIENTO

Le agradezco antes que todo a Dios padre, gracias a ese amor inmedible estoy ahora por finalizar esta hermosa etapa, gracias por darme la familia maravillosa que tengo, sin ellos definitivamente nada sería posible. Le agradezco eternamente a mi madre que ha estado al pie del cañón, guiándome, aconsejándome, siendo un apoyo fundamental en mi vida, gracias, madre, porque siempre me motivaste a superarme y ser mejor cada día.

A mi padre que me ha enseñado los valores más grandes, el respeto, la solidaridad y amor, siempre ha estado en cada etapa de mi vida, alentándome y depositando su confianza, siempre creyendo que soy capaz de lograr todo lo que me proponga, gracias, padre por darme siempre esas palabras de aliento en los momentos más justos.

A mi hija que vino este presente año a cambiar mi mundo y a ser mi pilar fundamental, mi impulso más grande para poder culminar esta etapa. Agradezco a la Universidad, a los catedráticos que me impartieron sus conocimientos día a día, y de manera especial a mi tutora, quien ha representado una guía muy valiosa para la elaboración del presente trabajo.

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación se lo dedico en primer lugar a Dios padre, pues me ha brindado la fortaleza, sabiduría y tranquilidad para sobrellevar años de estudio y sacrificio alejada de casa y mi familia, para poder cumplir uno de los anhelos más deseados en mi vida.

Se lo dedico a mis padres que son mi ejemplo de fortaleza, amor y resiliencia, gracias por el gran ejemplo que me han dado en todos los sentidos.

De manera muy especial se la dedico a mi hija que ha sido mi inspiración e impulso más grande, para superarme, seguir el camino correcto, y que pueda cosechar parte de mis logros.

Finalmente quiero dedicarle este trabajo a todos los docentes que aportaron a mi formación académica, que me servirá para mi desarrollo profesional en el futuro.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Dra. Martha Victoria Celi Mero
DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

Ing. Carlos Luis Poveda Loor
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____

Dra. Ruth Adriana Yaguachi Alarcón
OPONENTE

ÍNDICE

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1	Formulación de problema.....	5
2.	OBJETIVOS.....	6
2.1	Objetivo general	6
2.2	Objetivos específicos.....	6
3	JUSTIFICACIÓN.....	7
4	MARCO TEÓRICO	8
4.1	Marco referencial.....	8
4.2	Marco teórico	10
4.2.1	<i>Estilo de vida.....</i>	10
4.2.2	<i>Actividad Física</i>	14
4.2.3	<i>Sedentarismo</i>	15
4.2.4	<i>Cuestionario Fantástico.....</i>	16
4.2.5	<i>Cuestionario de Evaluación de Niveles de Actividad Física</i>	16
4.2.6	<i>Patrones alimentarios.....</i>	18
4.2.7	<i>Alimentación de los adolescentes</i>	19
4.2.8	<i>Guías de frecuencia de consumo de alimentos</i>	20
4.2.9	<i>Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA).....</i>	21
4.2.10	<i>Métodos de frecuencia de consumo alimentario.....</i>	23
4.2.11	<i>Requerimientos nutricionales.....</i>	24
4.2.12	<i>Sobrepeso y Obesidad.....</i>	27

4.3	Marco Legal	30
5	FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	31
6	IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	32
7	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
7.1	Justificación de la elección del diseño	37
7.2	Población y muestra	37
7.2.1	<i>Criterios de inclusión</i>	37
7.2.2	<i>Criterios de exclusión</i>	37
7.3	Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos	38
7.3.1	<i>Técnicas</i>	38
7.3.2	<i>Instrumentos</i>	38
8	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	40
	Análisis e interpretación de resultados	40
	Análisis e interpretación de resultados	42
	Análisis e interpretación de resultados	45
	Análisis e interpretación de resultados	47
	Análisis e interpretación de resultados	48
9	CONCLUSIONES	49
10	RECOMENDACIONES	51
11	BIBLIOGRAFÍA	52
12	ANEXOS	62
	<i>Cuestionario de Estilo de Vida “Fantástico”</i>	62
	<i>Cuestionario de Evaluación de Niveles de Actividad Física (APALQ)</i> ..	66

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos generales de la población de estudio	40
Tabla 2: Frecuencia de consumo por grupo de alimentos.....	41
Tabla 3: Estilo de Vida "Cuestionario Fantástico"	44
Tabla 4: Cuestionario para la evaluación de los niveles de actividad física en niños (Assessment of Physical).....	46
Tabla 5: Relación entre estilo de vida y estado de actividad física	48

RESUMEN

La influencia de la buena práctica de los hábitos alimenticios y el cumplimiento de actividades físicas diarias está directamente relacionada con el estilo de vida saludable de las personas; considerado un tema de gran interés a nivel mundial, ya que, al existir una buena sinergia entre estos aspectos desde las edades iniciales del ser humano, es posible mejorar la forma de vivir. El objetivo de esta investigación fue determinar el patrón alimentario y estilo de vida de adolescentes entre 15 y 18 años; la investigación fue de corte transversal, diseño observacional y alcance descriptivo. Los datos analizados en el desarrollo de la investigación fueron: frecuencia de consumo de alimentos, evaluación del estilo de vida por medio del cuestionario “Fantástico” y medición de la actividad física por medio del cuestionario “APALQ”. En tal virtud, se evidenció una población con patrón alimentario deficiente en consumo de pescado (66.67%), frutas (56.67%), verduras y hortalizas (93.33%), además de una ingesta adecuada de carnes y lácteos, y una inclinación por el consumo de comida rápida (36.67%). Referente a la práctica de actividades físicas (APALQ), el 50 % del grupo etario presenta sedentarismo, pues resulta evidente que ningún estudiante alcanza la categoría “tienes un estilo de vida fantástico”. Con respecto a las categorías de: “Buen trabajo, camino correcto”, “Adecuado, estas bien” y “Algo bajo podrías mejorar”, sus porcentajes son iguales, todos con 33.33%.

Palabras Claves:

HÁBITOS ALIMENTARIOS; FRECUENCIA DE CONSUMO; ACTIVIDAD FÍSICA; ESTILO DE VIDA; ESTUDIANTES; ADOLESCENTES

ABSTRACT

The influence of the good practice of eating habits and compliance with daily physical activities is directly related to the healthy lifestyle of people; considered a topic of great interest worldwide, since, as there is a good synergy between these aspects from the early ages of the human being, it is possible to improve the way of living. The objective of this research was to determine the eating pattern and lifestyle of adolescents between 15 and 18 years old; the research was cross-sectional, observational design and descriptive scope. The data analyzed in the development of the research were: frequency of food consumption, evaluation of lifestyle through the "Fantastic" questionnaire and measurement of physical activity through the "APALQ" questionnaire. In this virtue, there is evidence of a population with a poor eating pattern in the consumption of fish (66.67%), fruits (56.67%), vegetables and vegetables (93.33%), in addition to an adequate intake of meat and dairy products, and an inclination for the consumption of food. fast (36.67%). Regarding the practice of physical activities (APALQ), 50% of the age group presents a sedentary lifestyle, since it is evident that no student reaches the category "you have a fantastic lifestyle". Regarding the categories: "Good job, right path", "Adequate, you're fine" and "Somewhat low could improve", their percentages are the same, all with 33.33%.

Keywords:

EATING HABITS; FREQUENCY OF CONSUMPTION; SPORT ACTIVITY; LIFESTYLES; STUDENTS; TEENAGERS

INTRODUCCIÓN

Las actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas determinan su estilo de vida, y enmarcados en la definición de salud que cada individuo considere, califica globalmente como un estilo de vida saludable.(1)

En este sentido, los hábitos de vida son la combinación de factores tangibles e intangibles, es decir, aspectos físicos y psicológicos que conforman nuestra manera de vivir. De ahí, que los primeros años de vida del ser humano son la base de su crecimiento en el futuro, resultando esencial desde esa edad combinar las buenas prácticas alimentarias y físicas, capaces de mejorar la calidad de vida de las personas. (2)(3)

Por el contrario, es un verdadero reto para la sociedad actual promover un estilo de vida activo y saludable, pues resulta difícil combatir con los elevados niveles de sedentarismo y obesidad.(4)

El presente estudio pretende determinar el patrón alimentario y los estilos de vida de un grupo de adolescentes de la ciudad de Manta entre los 15 y 18 años, por medio de estadísticas y cuestionarios, con la finalidad de conocer las condiciones de salud alimentaria y calidad de vida que en la actualidad refleja la población escogida.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todas las sociedades humanas han valorado asombrosamente la salud, por ello se ha convertido en la principal preocupación para el diario vivir, tanto en el ámbito individual como en el colectivo. El deseo de tener un estado de salud óptimo ha constituido una de las metas más importantes de la humanidad; cuidar, promover y mantener la salud, son decisiones importantes para evitar que los individuos se enfermen, pues resulta imposible avanzar en cualquier ámbito de la vida, tanto económico como social, si no se cuenta con una población sana. (5)

Para alcanzar un estilo de vida saludable que garantice y represente salud y crecimiento, se debe mantener una nutrición recomendada y conjugarla con una actividad física adecuada. Por ello, es una prioridad a nivel mundial realizar cambios en el estilo de vida, crear conciencia, estableciendo valores sociales y responsabilidades públicas que orienten a desarrollar estrategias y conductas que permitan preservar la salud, mejorar la calidad de vida y de esta manera, contar con un estado de salud aceptable en la edad avanzada de las personas, aumentando su longevidad. En este contexto, es importante reflexionar sobre aquellos factores de riesgo que en la vida moderna se multiplican cada día y están cada vez más presentes en las diversas edades, como son: déficit o exceso en la alimentación, sedentarismo, tabaquismo y alcoholismo. (6)(4)

Adoptar estilos de vida saludables contribuye a disminuir enfermedades, como el estrés, las emociones negativas y el uso de sustancias, sin embargo, a pesar de los beneficios conocidos de un estilo de vida saludable, desafortunadamente en los últimos años se ha observado un incremento acelerado en la prevalencia del sobrepeso y obesidad; como factores de riesgo asociados, principalmente, a la adopción de estilos de vida poco o nada saludables, que afortunadamente pueden ser modificables. (7)

Ante mencionada problemática, los adolescentes entre los 10 y 19 años, considerando las fases definidas por la OMS (8): la adolescencia temprana, hasta los 13 años, la adolescencia medía hasta los 16 años y la tardía, hasta los 19 años, forman parte de un grupo especialmente vulnerable, debido a que cada vez adoptan estilos de vida poco favorables para su salud que incluye menos actividades físicas a causa del incremento tecnológico (uso de computadoras, videojuegos, celular, otros dispositivos), que los mantiene en actividades de un mínimo gasto energético. (9)

Por tanto, resulta importante estudiar el patrón alimentario y estilo de vida de los estudiantes, para conocer la repercusión en el estado de salud de los jóvenes.

1.1 Formulación de problema

¿ El estilo de vida influye en los cambios del patrón alimentario y actividad física de adolescentes?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar el patrón alimentario y estilo de vida en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “Nazaret” en Manta, durante el periodo académico 2021-2022.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar el patrón alimentario de los estudiantes de bachillerato mediante la frecuencia de consumo.
- Evaluar el estilo de vida en la población de estudio a través del cuestionario FANTÁSTICO.
- Valorar los niveles de actividad física mediante el cuestionario Assessment of Physical Activity Levels Questionnaire (APALQ).

3 JUSTIFICACIÓN

La importancia de estar sanos se aprecia en los gestos más cotidianos. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de un estilo de vida saludable contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de las personas y como consecuencia se logra disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y dislipidemia, provocando que tanto el rendimiento físico, como mental de cada individuo sea insuficiente. (10)

En la etapa de la adolescencia, la nutrición juega un papel esencial en su desarrollo, pues las necesidades energéticas son mayores por el rápido crecimiento de su cuerpo. En este contexto, hacer ejercicio, practicar deporte y estar físicamente activo son factores que modulan e influyen en el buen estado de salud, brindando la oportunidad de mantener un peso corporal adecuado y una correcta elección de hábitos alimentarios. (11)

El presente trabajo de investigación está encaminado a analizar los estilos de vida mediante la aplicación de los cuestionarios: *Frecuencia de consumo*, *Fantástico* y *Evaluación de Niveles de Actividad Física* a los estudiantes del Bachillerato General Unificado; de tal manera que ante las problemáticas encontradas se tomen medidas efectivas para promover y mejorar los buenos hábitos y prácticas que guíen a los jóvenes y a sus familias a adoptar y desarrollar buenos estilos de vida y hábitos alimentarios.

4 MARCO TEÓRICO

4.1 Marco referencial

Varios estudios realizados coinciden con el objetivo de conocer los estilos de vida de los adolescentes, en áreas de alimentación y actividad física, con la finalidad de determinar sus factores de riesgo social y diseñar estrategias y políticas de salud pública específicas mediante intervenciones de promoción de la salud nutricional y la actividad física.

Como referencia de lo anteriormente mencionado, Marta Lima, en la publicación de su artículo científico *“Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes”* (12), donde participaron 204 estudiantes de educación secundaria de 12 a 17 años, de los cuales 105 son varones (51.5 %) y 99 mujeres (45.5 %), muestra que fue seleccionada mediante una técnica de muestreo aleatorio simple a partir de la lista de centros educativos de Educación Secundaria. Los resultados del análisis respecto a estilos de vida que, únicamente el 67% de los adolescentes desayunaban diariamente, además de que por más de seis veces a la semana consumían: lácteos (56,3%), cereales (44,1%), frutas (40,7%) y verduras (28,5%). Finalmente, en cuanto a actividad física se refiere se evidenció que al menos adoptan prácticas relacionadas al gasto energético por 60 minutos a lo largo del día, 4,34 días a la semana.

En el estudio se evidencia la preferencia que tienen los adolescentes por el consumo de dulces, tales como caramelos o chocolate, así como patatas fritas o snacks, entre una y cuatro veces por semanas, situación similar se presenta con el elevado consumo de las bebidas azucaradas que contribuye al riesgo de padecer sobrepeso y obesidad ,ya que un importante porcentaje de adolescentes las consume siete o más veces por semana.

Según varias opiniones colectivas de un grupo Internacional de especialistas, expresadas en un informe sobre las necesidades de los adolescentes (8), mencionan que esta etapa se está convirtiendo en uno de los periodos de la vida que más esfuerzo exige, por ello la gran necesidad de generar servicios

de prevención adecuados de forma eficaz y realista, relacionados con la participación activa de los jóvenes en la preservación de su propia salud, evitando sobre todo la malnutrición, que da lugar a una privación grave de nutrientes indispensables y a un desarrollo psicosocial deficiente.

Basados en que el estilo de vida que adoptan las personas es el factor fundamental para optimizar la correcta elección de los hábitos alimentarios, surge la necesidad de definir el tipo de nutrición y actividad física que los adolescentes requieren para conseguir un estado de salud óptimo que garantice un crecimiento adecuado y prevenga enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

4.2 Marco teórico

4.2.1 Estilo de vida

Conceptualizar el estilo de vida resulta complejo, debido a que es una revelación abstracta de un ser humano, sin embargo, algunos autores lo definen como el comportamiento del individuo que abarca y penetra las esferas cognoscitivas, afectivas, interpersonales y motoras (13), otros lo definen como un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres. (14)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la sesión número 31 de su comité regional para Europa, realizó una definición más concreta de estilo de vida relacionado con la salud como "una forma de vida basada en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales" (1).

4.2.1.1 Estilo de vida saludables

Henry Ramírez-Hoffmann, en su artículo "Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable", denomina estilo de vida a la forma en que comúnmente vivimos de manera diaria en diversas esferas del campo vital; al incorporar el término saludable, se refiere a incluir una serie de conductas que no influyen negativamente en la salud, acorde con cada cultura y su entorno (15), de hecho, la mayoría de autores definen los estilos de vida saludables como un conjunto de patrones conductuales o hábitos beneficios para la salud (16).

Por patrón conductual se entiende el modo habitual de respuesta a diferentes situaciones, por ejemplo, el consumo de cigarrillos y alcohol, las dietas ricas en grasas y abundantes o la falta de ejercicio son comportamientos poco saludables o de riesgo. En cuanto a un estilo de vida saludable figuran la práctica deportiva y los buenos hábitos de alimentación. (17)

Por consiguiente, disfrutar de una buena salud y calidad de vida es fundamental, por ello es importante destacar que el buen estilo de vida saludable es aquel que mantiene, una armonía corporal y mental, una ingesta equilibrada de alimentos , una práctica considerada de ejercicio físico, una vida sexual sana, un buen manejo de las situaciones relacionadas con el estrés, un buen desarrollo intelectual, diversión o recreación sobre todo al aire libre, descanso, higiene, paz espiritual, buenas relaciones interpersonales, entre otras. (18)

4.2.1.2 Estilos de vida relacionados con los adolescentes

En el período de la adolescencia se presentan intensos cambios físicos, psicológicos y sociales, que tienen sus inicios con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, y concluye aproximadamente a los veinte años, cuando se da fin al crecimiento somático y la maduración psicosocial. Esta etapa es considerada de gran riesgo nutricional donde la familia y la escuela, juegan un papel importante con la responsabilidad de fomentar hábitos nutricionales adecuados para prevenir problemas actuales y futuros. (19)

En la actualidad, durante la etapa de la adolescencia, es común que los jóvenes experimenten por primera vez conductas de riesgo para la salud relacionadas con el consumo de tabaco y de alcohol, desertando otras conductas como la práctica de deporte y de actividades físicas y la alimentación saludable. (20)

En términos generales, las conductas de riesgo refieren aquellos comportamientos cuya realización posee consecuencias negativas para la salud. Por el contrario, las conductas que promueven hábitos saludables describen comportamientos que poseen consecuencias positivas para la salud.(21)

Otro aspecto importante para considerar en el estilo de vida del adolescente es el sedentarismo que se ve reflejado en el uso excesivo de las tecnologías

y televisión, siendo motivo de preocupación por las repercusiones negativas que esta forma de ocio genera en la salud. (22)

4.2.1.3 Factores que influyen en los estilos de vida

En este sentido, en muchas ocasiones los adolescentes adoptan nuevos estilos de vida que dan lugar a problemáticas sociales y de salud, entre las que destacan el consumo de alcohol y tabaco, otras sustancias psicoactivas, enfermedades de transmisión sexual y aquellos relacionados con la nutrición.

Por lo anteriormente expuesto, se definen los factores protectores y de riesgo (Cuadro 1), el primero que da lugar a que una persona desarrolle mayores comportamientos que favorezcan su desarrollo saludable, y el segundo que refiere a las características biológicas, psicológicas y sociales de las personas que incrementan la probabilidad de generar daño. (23)

CONDUCTAS DE RIESGO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
Relaciones sexuales precoces	<u>Individuales</u> Edad y género	Autoconcepto y autoestima positivos
Relaciones sexuales sin protección	Baja autoestima	Asertividad
Enfermedades de transmisión sexual	Niveles de angustia	Manejo saludable del estrés
Embarazo no deseado	Depresión	Valores bien formados
Consumo de alcohol	Impulsividad	Manejo adecuado del tiempo libre
Consumo de drogas	Rebeldía y resistencia a la autoridad	Desarrollo de métodos eficaces de afrontamiento
Conductas que propicien accidentes	Necesidad de autonomía-Pasividad	Destrezas sociales:
Situaciones que impliquen violencia	Baja aceptación o rechazo de un grupo	habilidades de comunicación, manejo de sentimientos, toma de decisiones y solución de problemas
Conductas suicidas		
Conductas de delincuencia		
Trastornos alimenticios		

Familiares

Medio o entorno
facilitador o modeladores
de conductas de riesgo
Percepción distal de los
padres
Padres violentos
Distanciamiento afectivo
de los padres
Expectativas poco
realistas sobre los hijos
Crisis de valores
tradicionales
Comunicación
hipercrítica y falta de
respeto
Poca supervisión por
parte de los padres
Falta de límites o límites
difusos

Sociales

Estrés psicosocial
Crisis de valores
sociales
Sociedad permisiva
ciertas conductas
Publicidad hedonista y
consumista
Falta de redes de apoyo
para jóvenes
Disponibilidad y acceso
a alcohol
Disponibilidad y acceso
de drogas

Falta de alternativas
para el tiempo libre
Estereotipos sociales
Problemáticas sociales

Cuadro 1: Factores protectores y de riesgo en adolescentes (23)

4.2.2 Actividad Física

Las actividades físicas son manifestaciones culturales presentes en todos los grupos y sociedades, que no solo benefician desde el punto de vista físico, sino también psíquico y social. (24)

El ser humano no se muestra consciente ante la importancia de mantener una actividad física, que en términos concretos no sólo se trata de una práctica deseable sino de una necesidad, evidencia de las consecuencias negativas en la salud al no mantener una vida activa, se reflejan según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el sedentarismo, situado entre los 10 principales riesgos de mortalidad global mundial, ocupando el cuarto lugar y siendo responsable de cerca del 6% del total de muertes, tal como se evidencia en el cuadro 2. (25)

POSICIÓN GLOBAL	FACTOR DE RIESGO	MUERTES (MILLONES)	PORCENTAJE TOTAL
1	HTA: Hipertensión Arterial	7,5	12,8%
2	Tabaquismo	5,1	8,7%
3	Diabetes	4,4	5,8%
4	Inactividad Física	3,2	5,5%
5	Sobrepeso y obesidad	2,8	4,8%
6	Hipercolesterolemia	2,6	4,5%
7	Relaciones sexuales de riesgo	2,4	4,0%

8	Abuso de alcohol	2,3	3,8%
9	Bajo peso infantil	2,2	3,8%
10	Humo de interior de combustibles sólidos	2,0	3,3%

Cuadro 2: Mortalidad global según su fracción atribuible a los 10 principales factores. Health Statistics and Informatics Department, 2004 WHO (25)

Como consecuencia de la evidencia científica recabada en varios estudios, se obtiene como recomendación del Departamento de Salud de Estados Unidos junto con otras Instituciones Mundiales relacionadas con la salud pública que, la cantidad mínima de actividad física necesaria para garantizar una buena salud cardiovascular en niños y adolescentes es de al menos 60 min/día con actividad moderada a vigorosa de intensidad. (26)

4.2.3 Sedentarismo

Al estilo de vida caracterizado por la inactividad física se lo define como sedentario (27). En los países desarrollados, el sedentarismo ha llegado a considerarse como una auténtica epidemia; sin embargo, varios estudios científicos demuestran que con la actividad física no solo se reduce el riesgo de enfermedades relacionadas con la diabetes y algunos tipos de cáncer, sino que además se controla de mejor manera el peso y la salud de los huesos y músculos. Por ello, resulta necesario adoptar y mantener un estilo de vida saludable que incluya actividades físicas diarias y que a nivel de sociedad por medio de las entidades competentes de la salud se fomenten todo tipo de actividades capaces de concienciar a la población de los indudables beneficios que permite el que la gente sea más activa. (28)

4.2.4 Cuestionario Fantástico

El cuestionario Fantástico fue diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Hamilton, Ontario (Canadá). Por su validez y fiabilidad permite identificar de forma rápida y objetiva los factores de riesgo y los pronósticos en los estilos de vida de una población en particular, por lo que, los profesionales lo consideran como una herramienta de apoyo en el contexto de promoción de la salud y prevención de enfermedad. (29,30)

Este instrumento se compone originalmente por 10 dimensiones, que permiten una aproximación integral y contrahegemónica a la visión reduccionista de la salud; estas son: F: familiares y amigos, A: y actividad física y social, N: nutrición, T: toxicidad A: alcohol, S: sueño y estrés, T: tipo de personalidad y actividades, I: imagen interior, C: control de la salud y sexualidad y, finalmente, O: orden; las cuales presentan tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos; a mayor puntaje de la dimensión, la calificación es más positiva hacia la salud; la calificación total se clasifica en rangos cualitativos. (31)

Existen varios estudios de validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantástico para caracterizar los estilos de vida en adolescentes (32,33), entre ellos destaca el realizado con 12 expertos utilizando la técnica Delphi de consenso a tres rondas, en el que se concluyó que el instrumento es fiable para poblaciones de adolescentes y que se adapta como una herramienta breve y útil para la aproximación a sus estilos de vida desde un enfoque holístico. (34)

4.2.5 Cuestionario de Evaluación de Niveles de Actividad Física

Para medir de manera objetiva los niveles de actividad física se cuenta con diferentes métodos y dispositivos especiales, cuya aplicación resulta costosa

y poco práctica. Es por esto, que los métodos subjetivos tales como cuestionarios, entrevistas y diarios simbolizan una herramienta factible para estudios basados en grandes poblaciones, incluyendo la de los niños y adolescentes. (35–37)

Con el propósito de validar la evaluación de la actividad física se han realizado varias revisiones sistemáticas, en las que se ha considerado la calidad metodológica de diferentes cuestionarios, los mismos han sido sometidos a una lista de verificación: “Atributos cualitativos y propiedades de medición de los cuestionarios de Actividad Física (QAPAD)”. En este análisis se considera como apropiado en la valoración de la actividad física de niños y adolescentes, el cuestionario Assessment of Physical Activity Levels Questionnaire (APALQ), compuesto por los aspectos: tipo de actividad, frecuencia, intensidad, duración, según se especifica en el cuadro 3. (38,39)

NO.	PREGUNTAS	CATEGORÍAS DE LAS RESPUESTAS	VALORACIÓN DE LAS RESPUESTAS
1	Fuera de la escuela, ¿participa en alguna actividad deportiva organizada?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	1/2/3/4
2	Fuera de la escuela, ¿participa en alguna actividad deportiva no organizada?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	1/2/3/4
3	En las clases de educación física, ¿cuántas veces realiza deporte o actividad física al menos durante 20 minutos?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	1/2/3/4
4	Fuera de la escuela, ¿cuántas horas a la semana realiza actividad física vigorosa?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana;	1/2/3/4

		3) ≥ 1 vez a la semana;	
		4) casi todos los días	
5	¿Realiza deporte de competencia?	1) Nunca; 2) < 1 vez a la semana; 3) ≥ 1 vez a la semana; 64) casi todos los días	1/2/3/4
<p>*Las respuestas se miden en una escala en la que 1 es el valor más bajo, y 4 el más alto; además, tienen un carácter sumatorio, por lo que se van acumulando para conseguir el resultado global de la prueba 5-10: nivel sedentario; 11-16: nivel moderadamente activo; ≥ 17: nivel muy activo.</p>			

Cuadro 3: Características del cuestionario para la evaluación de los niveles de actividad física en niños (Assessment of Physical. (38)

4.2.6 Patrones alimentarios

Para abordar el tema de patrones alimentarios , es importante primeramente definir al término *alimentación*, como una de las numerosas actividades que se forman paulatinamente en la vida cotidiana de cualquier grupo social, como una secuencia de pasos que tienen su inicio en la siembra, elección, preparación, hasta las formas de presentación y consumo de los alimentos, convirtiéndose en un desafío que nos obliga a considerarla en toda su amplitud y complejidad. (40)

La mejor manera de alcanzar una alimentación saludable, pilar de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, es combinando una amplia variedad de alimentos a nuestra dieta diaria y semanal de forma equilibrada, satisfaciendo las necesidades nutritivas que permitan un correcto crecimiento y desarrollo de capacidades físicas e intelectuales. (41)

Entre las propuestas de trabajos fundamentados en la temática de la alimentación humana, se propone no sólo considerar el agua y los nutrientes contenidos en los alimentos propiamente dichos (sustancias orgánicas y sales minerales) como sustancias alimenticias, sino también gases como el oxígeno (en animales y en vegetales) y el dióxido de carbono (en vegetales). En el mismo sentido, los organismos también necesitan energía del medio

circundante, que puede ser luminosa (energía radiante) o química (energía interna de las sustancias, contenida en los enlaces entre los átomos). (42)

De acuerdo con estudios realizados por varios autores, se tiene que los hábitos alimentarios del ser humano se obtienen de forma paulatina en el intervalo considerado desde su nacimiento hasta su desarrollo como adolescente con influencias sociales, culturales, y su entorno en general. (43) (44) (45)

4.2.7 Alimentación de los adolescentes

Para mantener un buen estado de salud, las cantidades diarias recomendadas de nutrientes varían en función de las calorías requeridas. En el siguiente cuadro se detallan ejemplos de dietas equilibradas y las cantidades que deben incluir de cada alimento o de sus equivalentes, las mismas están expresadas en gramos (g), y centímetros cúbicos (cc).

ALIMENTO	1800 kcal	2000 kcal	2200 kcal	2500 kcal	2800 kcal	3000 kcal
Leche	500 cc	500 cc	500cc	50cc	500cc	50cc
Queso semicurado				25 g	30 g	30 g
Carne	180 g	180 g	180 g	200 g	225 g	250 g
Pan	100 g	125 g	150 g	150 g	200 g	250 g
Patata	125 g	150 g	150 g	200 g	200 g	250 g
Pasta, arroz o legumbre	60 g	60 g	70 g	80 g	100 g	125 g
Verdura	350 g	400 g	400 g	400 g	400 g	400 g
Fruta	300 g	300 g	300 g	250 g	400 g	400 g
Mermelada	30 g	30 g	30 g	30 g	30 g	30 g
Azúcar	30 g	40 g	40 g	40 g	40 g	40 g
Aceite	50 g	50 g	50 g	60 g	60 g	60 g

Cuadro 4: Cantidad diaria recomendada de cada alimento o equivalente según el total calórico de la dieta (46)

Según el Informe de un Comité de Expertos de la OMS, refieren que las necesidades tradicionales de los adolescentes son notablemente mayores a las de los niños, debido a su rápido crecimiento y por ende al gasto energético que consumen en sus actividades de escuelas, colegios, y en otras actividades físicas. A pesar de que no se conocen las necesidades energéticas para un crecimiento óptimo, si se identifican los factores exógenos que podrían obstaculizar la nutrición adecuada, entre ellos se citan lo siguientes: (47)

- Insuficiencia de alimentos, en cuanto a cantidad y calidad se refiere.
- Factores psicológicos o sociales, que influyen de manera indirecta con el apetito.
- Adopción de modas alimentarias y actitudes culturales.
- Infecciones y enfermedades parasitarias.

4.2.8 Guías de frecuencia de consumo de alimentos

La definición para guías alimentarias refiere que son un instrumento educativo que integra los conocimientos científicos sobre los requerimientos nutricionales orientados a una población para promover un estilo de vida saludable, que les permita seleccionar dietas sanas. Las guías alimentarias se presentan en forma sencilla y comprensible, pues están dirigidas a aquellas personas sin conocimientos científicos. (48)

Para la elaboración de las guías alimentarias, se trabaja con un modelo que incluye etapas que se visualizan en la siguiente imagen: (49)



Imagen 1: Etapas para la elaboración de las Guías Alimentarias (49)

4.2.9 Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA)

En nuestro país, la Vicepresidencia de la República emprendió el círculo de “HAMBRE CERO”, con el aval de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), cuyo objetivo es poner fin al hambre, apoyando los procesos implementados por el país para lograr la seguridad alimentaria, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible. (50)

Para ello, con el objetivo de orientar a la población ecuatoriana a elegir diariamente alimentos naturales y variados, se construyeron con sus respectivas bases científicas “Las Guías Alimentarias del Ecuador”, de tal manera que se combata la doble carga de la malnutrición y se prevengan enfermedades ligadas a ella. (51)

De ahí que, las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), del Ecuador, son la expresión de los principios de educación nutricional donde se precisa la situación alimentaria y nutricional del país, siendo además el primero a nivel mundial que incluye en sus Guías Alimentarias el componente de producción agrícola y pesquera; sus elementos para tener una alimentación sana, balanceada y culturalmente apropiada se ven reflejados en la ilustración colorida de la “cuchara saludable” (Imagen 1), que representa un utensilio de cocina muy utilizado en todos los hogares ecuatorianos. De acuerdo con la propuesta de la Mesa Técnica Nacional de las GABA de la cuchara de palo, su mango representa la cosecha en el campo y la pesca del mar, mientras que la parte cóncava alberga los cuatro principales grupos de alimentos: cereales, frutas, verduras y proteínas. (52)



Imagen 2: Elementos de las GABA del Ecuador - “cuchara saludable”
 Elementos de las GABA del Ecuador - “cuchara saludable”
Fuente: Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), del Ecuador. (52)

4.2.10 Métodos de frecuencia de consumo alimentario

Los métodos para evaluar las dietas habituales o proporcionar información sobre patrones de consumo alimentarios son los “Cuestionarios de frecuencia de Consumo” (CFC), en los que se pregunta con qué frecuencia y qué cantidad se consume de una relación seleccionada de alimentos o bien de grupos de alimentos específicos comprendidos en una lista en un periodo de tiempo de referencia. (53)

El interés de los investigadores en obtener información del modelo de consumo habitual de diversas poblaciones, basándose en la influencia que ejerce la alimentación sobre el desarrollo y evolución de las enfermedades, ha generado diversos métodos relativamente baratos, rápidos y fáciles de aplicar, que consisten en identificar grupos de alimentos que más contribuyen a la ingesta de energía y macronutrientes, agrupándolos en un cuestionario autoadministrado que pregunta el número de veces a la semana o al mes con que habitualmente se los consume. (54,55)

De acuerdo con los cuestionario existentes de frecuencia de consumo de alimentos y validados por sus autores, la lista de alimentos generalmente se clasifica en grupos tales como: lácteos, huevos, frutas, carnes, pescados, moluscos y crustáceos, legumbres, verduras y hortalizas (excepto patatas), cereales y derivados, azúcares, aceites y grasas, bebidas, varios y platos combinados; y con una sistematización de frecuencia de consumo en las siguientes unidades de tiempo: una vez al día; de dos a tres veces al día; de cuatro a cinco veces al día; más de seis veces al día; una vez a la semana; de dos a cuatro veces a la semana; de cinco a seis veces a la semana; de uno a tres veces al mes; nunca o menos de una vez al mes. (56)

Como resultados de la primera validación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), del Ecuador, tomados de la población de tres regiones: Costa, Amazonía y Sierra, elegidas por presentar la mayor prevalencia de desnutrición crónica y de sobrepeso y obesidad, se obtuvieron los mensajes, organizados para una mejor comprensión, en el cuadro 5:

Consumo diario de alimentos naturales y saludables	Beneficios del alimento en el plato	Evitar o limitar el consumo diario de alimentos	Para prevenir
De origen animal o granos secos	Fortalece el cuerpo	Arroz	Sobrepeso y obesidad
Frutas y verduras	Mejora la digestión y evita enfermedades	Productos procesados, comida rápida y bebidas endulzadas	Afectaciones en la salud
Carnes de preferencia blancas y menos rojas	Mejora la salud del corazón	Grasas, frituras, sal y azúcar	Obesidad, diabetes y presión alta
Actividades que mejoran la calidad de vida		Bienestar	
Hacer ejercicio	Tomar agua segura	Físico y mental	Hidratar y desintoxicar el cuerpo
Cocinar en familia y mantener la riqueza de los ingredientes	Comprar alimentos naturales de productores locales	Mejora la comunicación familiar y guarda una alimentación saludable	Alimentación saludable

Cuadro 5: Mensajes recabados por las poblaciones sobre las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) (56)

4.2.11 Requerimientos nutricionales

El documento técnico de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA), buscan fomentar hábitos de alimentación saludable, haciendo

referencia a un patrón alimentario, que básicamente refiere el consumo de alimentos en cantidades significativas con una frecuencia de al menos de un mes por persona, familia o grupo de individuos (57).

En ese marco se determinó el patrón de la alimentación en el Ecuador, destacando los alimentos consumidos con mayor frecuencia como fuente de energía, proteína, grasa y fibra, expuestos por la ENSANUT-ECU 2012 (58), y considerando cinco tiempos de comida detallados en la Imagen 2 (desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo, refrigerio a media tarde y merienda).

Adicionalmente, se incluyó cuatro porciones diarias de frutas y dos de verduras para alcanzar un consumo diario de 400 gramos entre estos dos grupos de alimentos, basado en las recomendaciones de la OMS como se describe en la imagen 2 (59).

Tabla VIII.12 Menú patrón para la población ecuatoriana	
Tiempo de comida	Menú patrón
Desayuno	Leche con avena Frutillas Pan
Refrigerio am	Plátano seda
Almuerzo	Repe lojano Arroz Pescado asado Menestra de fréjol Ensalada de curtido de cebolla y tomate Agua
Refrigerio pm	Sandía
Merienda	Papa cocinada Pollo al jugo Ensalada de pepinillo Agua

Elaboración: Mesa Técnica Nacional GABA Ecuador, 2017.

Imagen 3: Menú patrón para la población ecuatoriana

Fuente: Pública M de S. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT-ECU 2012

Por consiguiente, como reafirmación de responsabilidad para combatir los problemas de salud pública relacionados con todas las formas de malnutrición, el Estado ecuatoriano generó acciones que inciden en los

determinante de la salud mediante el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018 – 2025 (PIANE) (60). En este contexto se mencionan como problemas de salud pública, los términos de sobrepeso y obesidad, causado por los cambios en los patrones de alimentación y de actividad física de la población, convirtiéndose en las primeras causas de muerte en el país.

Con el fin de promover una vida saludable, el Ministerio de Salud Pública recomienda ingerir alimentos naturales, hortalizas, frutas, cereales integrales, tubérculos, alimentos de origen animal como lácteos, huevos, pescado, aves y carnes y el consumo de grasa, sal y azúcar con moderación. (61)

De la misma forma, la Organización Mundial de la Salud establece que, la composición exacta de una alimentación variada, equilibrada y saludable se funda en las particularidades de cada persona (edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física), el contexto cultural, los alimentos disponibles en el lugar y los hábitos alimentarios. Sin embargo, los principios básicos de la alimentación saludable se mantienen incluyendo: (62)

- Frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales integrales.
- Al menos 400 g o su equivalente a cinco porciones de frutas y hortalizas al día, con excepción de papas y otros tubérculos.
- Menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres, que equivale a 50 gramos al día, aunque para obtener beneficios de salud adicionales lo ideal sería un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total.
- Menos de 5 gramos de sal preferentemente yodada, esto es aproximadamente una cucharadita al día.
- Menos del 30% de la ingesta calórica diaria procedente de grasas. Las grasas no saturadas son preferibles a las grasas saturadas, y las grasas trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente, y grasas trans de rumiantes. Por ello, se sugiere reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta total de calorías, y la de grasas trans a menos del 1%. En particular, las

grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deberían evitar.

Grasas	Presentes en:
No saturadas	Pescados, aguacates, frutos secos y aceites de girasol, soja, canola y oliva
Saturadas	Carne grasa, mantequilla, aceite de palma y de coco, nata, queso, mantequilla clarificada y manteca de cerdo
Trans de producción industrial	Pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, obleas, aceites de cocina y pastas untables
Trans de rumiantes	Carne y productos lácteos de rumiantes tales como vacas, ovejas, cabras y camellos.

Cuadro 6: Tipos de grasas presentes en diferentes alimentos (63)

4.2.12 Sobrepeso y Obesidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1998, considera la obesidad una epidemia global. En la infancia y adolescencia constituye el trastorno metabólico más frecuente, así como la principal enfermedad no declarable; posteriormente, genera complicaciones de riesgo cardiovascular, junto con su relación con la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, la dislipidemia, el cáncer y la mortalidad. (64)

La clasificación actual de Obesidad propuesta por la OMS está basada en el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual corresponde a la relación entre el peso expresado en kilos y el cuadrado de la altura, expresada en metros. De esta manera, las personas cuyo cálculo de IMC sea igual o superior a 25 kg/m² se consideran con sobrepeso, mientras que aquellas personas con IMC igual o superior a 30 kg/m² se consideran obesas (Tabla 2). (63)

CLASIFICACIÓN	IMC (kg/m^2)	RIESGO ASOCIADO A LA SALUD
Peso normal	18.5 – 24.9	Promedio
Exceso de Peso	≥ 25	
Sobrepeso o Pre-Obeso	25 – 29.9	Aumentado
Obesidad Grado I o moderada	30 – 34.9	Aumentado moderado
Obesidad Grado II o severa	35 – 39.9	Aumentado severo
Obesidad Grado II o mórbida	≥ 40	Aumentado muy severo

Cuadro 7: Clasificación de Sobrepeso y Obesidad según la OMS (63)

En este panorama, lo más preocupante es el acelerado incremento de la epidemia mundial de obesidad, sobre todo en la Región de las Américas; en algunos países la prevalencia de esta se ha duplicado o triplicado durante el último decenio. A la obesidad y las enfermedades que acarrea, entre ellas cardiopatías, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y diabetes, acarrea se le atribuye una tendencia preocupante en muertes, y su aparición en etapas más tempranas de la vida. (65)

De ahí que, según información contenida en el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018 – 2025 (PIANE), los adolescentes de 12 a 18 años presentan problemas de sobrepeso y obesidad con una prevalencia del 26% a escala nacional, mientras que los adolescentes de las Galápagos (34.5%) presentan una mayor prevalencia de estas condiciones. (66)

En lo que respecta a estudios de publicaciones relevantes sobre este tema, recabadas en el “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia” (67), sus autores coinciden en que los factores más importantes que promueven el aumento de peso y la obesidad, así como las enfermedades no transmisibles son:

- Incremento en el consumo de productos de bajo valor nutricional y contenido alto de azúcar, de grasas saturadas y de carbohidratos, la disminución de la ingestión de frutas, vegetales y pescado
- Ingesta habitual de bebidas azucaradas y

- Ausencia de actividad física convertida en sedentarismo.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP), y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), generaron informes en el año 2012 y 2018 sobre los principales problemas de la situación de salud y nutrición, reflejados en la encuesta nacional de salud y nutrición ENSANUT, donde se evidencia que el país sufre los dos extremos de malnutrición, esto es desnutrición infantil y sobrepeso u obesidad.(58)

4.3 Marco Legal

La Constitución del Ecuador haciendo alusión a la cultura física y tiempo libre en su artículo 381, del capítulo II sobre los Derechos del Buen Vivir, Sección sexta que, mencionaba lo siguiente: (68)

“El Estado protegerá, promoverá y coordinará la cultura física que comprende el deporte, la educación física y la recreación, como actividades que contribuyen a la salud, formación y desarrollo integral de las personas;”

Con el fin de cumplir según lo estipulado, el Ministerio de Salud Pública, en su página web oficial, presenta cinco estrategias para alentar a los ecuatorianos a realizar actividad física de forma regular, considerando esto como mecanismo para mejorar el estado general de salud física y mental, beneficiar la productividad y prevenir riesgo de enfermedades no transmisibles como la diabetes, enfermedades relacionadas con el corazón, enfermedades respiratorias y cáncer. (69)

5 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

El estilo de vida inadecuado de los estudiantes de Bachillerato se da por los cambios en el patrón alimentario y actividad física

6 IDENTIFICACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE VARIABLES

Variables de Caracterización	Identificador/ Dimensión	Valor final	Tipo de variable	Tipo de escala
Estudiantes	Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
	Edad	16 – 17 17 -18 18 -19	Cuantitativa	Intervalo
Estilo de vida	Cuestionario Fantástico	103 – 120 = Excelente 85 -102 = Buen trabajo 73 – 84 = Adecuado 47 -72 = Algo bajo 0-46 = Zona de peligro	Cualitativa	Ordinal
Actividad Física	Cuestionario Assessment of Physical Activity Levels Questionnaire [APALQ])	5-10 = nivel sedentario 11-16 = nivel moderadamente activo ≥17 = nivel muy activo	Cuantitativa	Ordinal
Frecuencia de consumo	Frecuencia de consumo por grupo alimentario	Adecuado Insuficiente Elevado	Cualitativa	Nominal

Elaborado por: Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

Fuente: (38,70)

Los identificadores /dimensión y valor final de las variables que pertenecen a la frecuencia de consumo, se describen en el siguiente cuadro:

Cuadro 8 Identificadores y valor final de "Frecuencia de consumo"

Identificador/ Dimensión	Valor final
Lácteos (leche, yogur, queso)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (3-5 veces/día) - <1-2 veces/día Insuficiente - >6 veces/día Elevado
Huevos	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Carnes magras (carne de res, pollo, pechuga, pavo)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (1 unidad: 2-3 veces/semana) - <1 vez/semana Insuficiente - >4 veces/semana Elevado
Pescado blanco (dorado, lenguado)	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día

	<ul style="list-style-type: none"> - <1 vez/semana Insuficiente - >4 veces/semana Elevado
	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (lo menos posible: 1-3 veces por mes) - Elevado (diario/semanal) - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (2-4 veces/día) - <1 vez/día Insuficiente - >4 veces/día Elevado - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Frutas (enteras, no en jugo)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (2-4 veces/día) - <1 vez/día Insuficiente - >4 veces/día Elevado - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Leguminosas (guisantes, frijoles, habas, lentejas, soya, garbanzo)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (1-3 veces/semana) - <1 vez/semana Insuficiente - >4 veces/semana Elevado

	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, canola, palma y soya)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (1-3 veces/día) - <1 vez/día Insuficiente - >4 veces/día Elevado
	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Otras grasas (aguacate, aceituna)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (1-3 veces/semana) - >4 veces/semana Elevado
	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Cereales refinados (pan/ arroz blanco, harina de trigo)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (2-3 veces/día) - <1 vez/día Insuficiente - >4 veces/día Elevado
	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día - 3 a 5 veces al día - > 6 veces al día
Azúcares (azúcar blanca/ morena, miel de abeja, panela)	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado (1-3 veces/día) - >4 veces/día Elevado
	<ul style="list-style-type: none"> - Casi Nunca - 1 a 3 veces al mes - 1 a 3 veces a la semana - 4 a 6 veces a la semana - 1 a 2 veces al día

	- 3 a 5 veces al día
	- > 6 veces al día
Snaks y comidas rápidas (salchipapa, hot dog, hamburguesa, pizza, empanada, alimentos fritos enfundados)	- Adecuado (lo menos posible: 1-3 veces por mes)
	- Elevado (diario/semanal)
	- Casi Nunca
	- 1 a 3 veces al mes
	- 1 a 3 veces a la semana
	- 4 a 6 veces a la semana
	- 1 a 2 veces al día
	- 3 a 5 veces al día
	- > 6 veces al día
Alcohol	- Casi Nunca
	- 1 a 3 veces al mes
	- 1 a 3 veces a la semana
	- 4 a 6 veces a la semana
	- 1 a 2 veces al día
	- 3 a 5 veces al día
	- > 6 veces al día

Elaborado por: Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG. (71)

7 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 Justificación de la elección del diseño

La presente investigación fue de corte transversal, diseño observacional y alcance descriptivo enfocada en determinar los diferentes patrones alimentarios, estilos de vida y tipos de práctica de actividad física de los estudiantes de bachillerato general unificado a partir de los cuestionarios de “Frecuencia de Consumo” , “Fantástico”, “Evaluación de niveles de actividad física”.

7.2 Población y muestra

La población y muestra estuvo conformada por la totalidad de estudiantes de la Unidad Educativa Particular “Nazaret”, matriculados en el periodo académico 2021-2022, en el Bachillerato General Unificado, esto fue 30 adolescentes.

Castro, en su libro “El proyecto de investigación y su esquema de elaboración”, indica que, en poblaciones menores a cincuenta individuos, la población es igual a la muestra, por tanto, el presente estudio considera a toda la población. (72)

7.2.1 Criterios de inclusión

Estudiantes de la Unidad Educativa “Nazaret”, que se encontraron inscritos durante el periodo académico 2021-2022, en el Bachillerato General Unificado (primero, segundo, tercero).

7.2.2 Criterios de exclusión

- Estudiante que no dieron su consentimiento informado para participar en la investigación.
- Estudiantes con alguna enfermedad metabólica diagnosticada.

7.3 Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos

7.3.1 Técnicas

Para identificar los patrones alimentarios y conocer los diferentes estilos de vida y niveles de actividad física de los estudiantes de Bachillerato General Unificado inscritos durante el periodo académico 2021-2022, se utilizó la técnica de recolección de datos a través de los Cuestionarios “Frecuencia de Consumo” , “Cuestionario Fantástico”, “Evaluación de niveles de actividad física”, que fueron aplicados mediante el software de administración de encuestas Google Form incluido en las herramientas G-Suite y basado en la web.

El procesamiento de los datos recolectados se realizó mediante fórmulas estadísticas en Excel.

7.3.2 Instrumentos

- Cuestionario “Fantástico”, un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Hamilton, Ontario (Canadá), compuesto por 10 dimensiones con 30 ítems con opciones de respuesta de valor numérico entre 0 y 2 por cada categoría, haciendo un cálculo de cómo ha sido la vida del entrevistado en ese último mes.

Las dimensiones que constan en el “Cuestionario Fantástico” tienen relación con: F de familiares y amigos, A de actividad física, N de nutrición, T de toxicidad A de alcohol, S de sueño y estrés, T de tipo de personalidad y satisfacción escolar, I de imagen, C de control de salud y sexualidad, y finalmente O de Orden. (70)

- Cuestionario Assessment of Physical Activity Levels Questionnaire “APALQ”, adecuado para la evaluación de los niveles de actividad física en niños y adolescentes. Comprende diferentes aspectos (tipo de actividad, frecuencia, intensidad, duración), destacándose por su sencillez y rapidez para su cumplimentación. (38)
- Cuestionario “Frecuencia de Consumo de Alimentos (CFCA)”, herramienta fundamental para la valoración nutricional. La lista esta contempla grupos de alimentos para que el encuestado seleccione la

frecuencia de consumo (diaria, semanal, mensual). Es importante mencionar, que como referencia se tomó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), del año 2018 en Ecuador y la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Medio Camino 2016-Frecuencia de Consumo Adolescentes-Adultos (>12 años), del Instituto Nacional de Salud Pública de México. (73)

- Los principales parámetros de esta encuesta serán identificar el estado de nutrición de acuerdo con los Grupos de Alimentos Lácteos (leche, yogurt, queso), huevos, carnes magras (carne de res, pollo, pavo), pescado, embutidos (salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami), verduras (crudas, ensaladas, cocidas, precocidas), frutas (enteras, no en jugo), leguminosas (frijoles, habas, lentejas), aceites vegetales (oliva, girasol, soya), otras grasas (aguacate, aceituna), cereales refinados (pan, arroz blanco, harina de trigo), azúcares (blanca, morena, miel de abeja, panela), snaks, comidas rápidas (salchipapa, hot dog, hamburguesa, pizza), y finalmente se incluyó alcohol.

8 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1: Datos generales de la población de estudio

DATOS GENERALES		GENERO				TOTAL	
		FEMENINO		MASCULINO		N	%
		N	%	N	%		
Edad	15	5	16.67	1	3.33	6	20.00
	16	5	16.67	5	16.67	10	33.33
	17	6	20.00	6	20.00	12	40.00
	18	1	3.33	1	3.33	2	6.67
Género	Femenino	17	56.67	0	0	17	56.67
	Masculino	0	0	13	43.33	13	43.33
Enfermedad metabólica diagnosticada	Si						
	No	17	56.67	13	43.33	30	100

Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

Análisis e interpretación de resultados

La muestra estuvo conformada por 30 estudiantes cursando el primero, segundo y tercer año de bachillerato general unificado, de los cuáles se observa a 17 mujeres (56.67%) y 13 hombres (43.33%), siendo la media de la edad 16.5 años.

Tabla 2: Frecuencia de consumo por grupo de alimentos

GRUPO DE ALIMENTOS		SEXO				TOTAL	
		FEMENINO		MASCULINO		N	%
		N	%	N	%		
Lácteos	Adecuado	11	36.67	7	23.33	18	60.00
	Insuficiente	6	20.00	4	13.33	10	33.33
	Elevado	0	0.00	2	6.67	2	6.67
Carnes	Adecuado	11	36.67	10	33.33	21	70.00
	Insuficiente	5	16.67	1	3.33	6	20.00
	Elevado	1	3.33	2	6.67	3	10.00
Embutidos	Adecuado	5	16.67	3	10.00	8	26.67
	Insuficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Elevado	12	40.00	10	33.33	22	73.33
Huevos	Adecuado	6	20.00	5	16.67	11	36.67
	Insuficiente	6	20.00	2	6.67	8	26.67
	Elevado	5	16.67	6	20.00	11	36.67
Pescados	Adecuado	4	13.33	6	20.00	10	33.33
	Insuficiente	13	43.33	7	23.33	20	66.67
	Elevado	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Leguminosas	Adecuado	6	20.00	6	20.00	12	40.00
	Insuficiente	10	33.33	4	13.33	14	46.67
	Elevado	1	3.33	3	10.00	4	13.33
Frutas	Adecuado	5	16.67	6	20.00	11	36.67
	Insuficiente	11	36.67	6	20.00	17	56.67
	Elevado	1	3.33	1	3.33	2	6.67
Verduras y Hortalizas	Adecuado	1	3.33	1	3.33	2	6.67
	Insuficiente	16	53.33	12	40.00	28	93.33
	Elevado	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Cereales	Adecuado	11	36.67	4	13.33	15	50.00
	Insuficiente	5	16.67	8	26.67	13	43.33
	Elevado	1	3.33	1	3.33	2	6.67
Aceite Vegetal	Adecuado	2	6.67	1	3.33	3	10.00
	Insuficiente	15	50.00	11	36.67	26	86.67
	Elevado	0	0.00	1	3.33	1	3.33
Otras grasas	Adecuado	16	53.33	12	40.00	28	93.33
	Insuficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Elevado	1	3.33	1	3.33	2	6.67
Comida rápida	Adecuado	12	40.00	7	23.33	19	63.33
	Insuficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Elevado	5	16.67	6	20.00	11	36.67
Azúcares	Adecuado	13	43.33	6	20.00	19	63.33
	Insuficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00

	Elevado	4	13.33	7	23.33	11	36.67
	Adecuado	16	53.33	8	26.67	24	80.00
Alcohol	Insuficiente	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	Elevado	1	3.33	5	16.67	6	20.00

Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

Análisis e interpretación de resultados

El análisis de los resultados de la frecuencia de consumo de alimentos refleja un patrón alimentario elevado de embutidos, en el 73,33% de los adolescentes, dado que la mayoría tiene presente en su dieta diaria salchicha, chorizo, jamón, mortadela, salami, sin considerar que el consumo frecuente de estos aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, cáncer y otras enfermedades.

Con respecto a la ingesta de pescados, los resultados refieren un consumo insuficiente en los adolescentes encuestados, con un porcentaje del 66,67%, cifra que llama mucho la atención puesto que consumirlo es ideal para mantener una dieta sana y equilibrada, capaz de reportar efectos positivos sobre la salud, para prevención cardiovascular ya que deriva de su riqueza en omega-3, sustancias capaces de aumentar el HDL o "buen colesterol" y reducir el LDL-c o "mal colesterol", así como el colesterol total y los triglicéridos sanguíneos.

Resulta importante destacar el consumo insuficiente de verduras y hortalizas, alimentos muy nutritivos y saludables que se destacan sobre todo por su elevado contenido de agua, vitaminas, minerales y fibra; y es que el 93,33% de los adolescentes encuestados no tiene presente en su dieta diaria el aporte de estos alimentos.

De forma adicional, varios estudios coinciden en que una dieta saludable para los adolescentes debe incluir la ingesta de frutas, por su aporte en vitaminas, sales minerales, antioxidantes y fibras; sin embargo, el 56.67% de este grupo

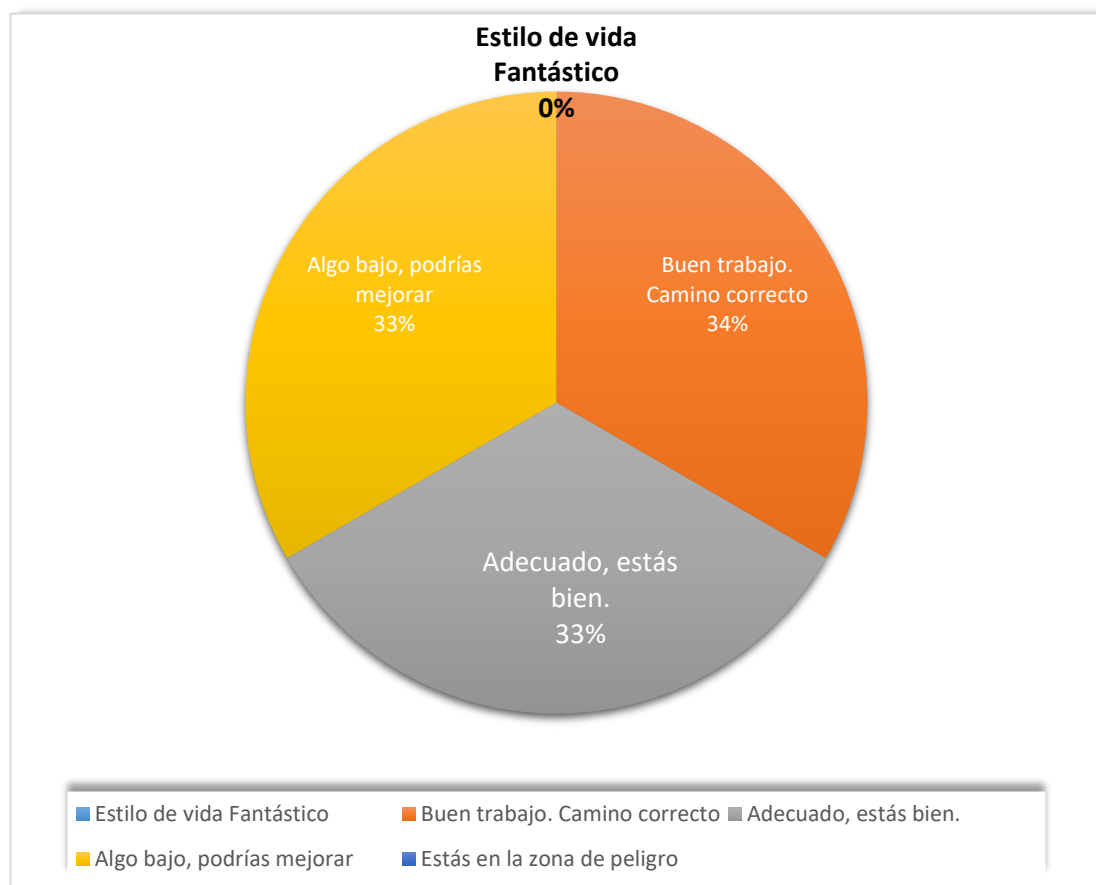
etario pierde el aporte de vitamina A y C que este importante alimento proporciona.

Continuando con el análisis, resulta importante mencionar la ingesta repetitiva de comida rápida, relacionada con obesidad y otras patologías consecuentes a ésta. El informe de resultados realizado a los encuestados muestra que el 36,67% tiene una inclinación por el consumo de comida chatarra, tales como: hamburguesa, pizza, hot dog y salchipapa.

Tabla 3: Estilo de Vida "Cuestionario Fantástico"

ESTILO DE VIDA	GENERO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO		N	%
Estilo de vida Fantástico	0	0	0	0	0	0
Buen trabajo. Camino correcto	5	16.67	5	16.67	10	33.33
Adecuado, estás bien.	5	16.67	5	16.67	10	33.33
Algo bajo, podrías mejorar	7	23.33	3	10	10	33.33
Estás en la zona de peligro	0	0	0	0	0	0

Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.



Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

Análisis e interpretación de resultados

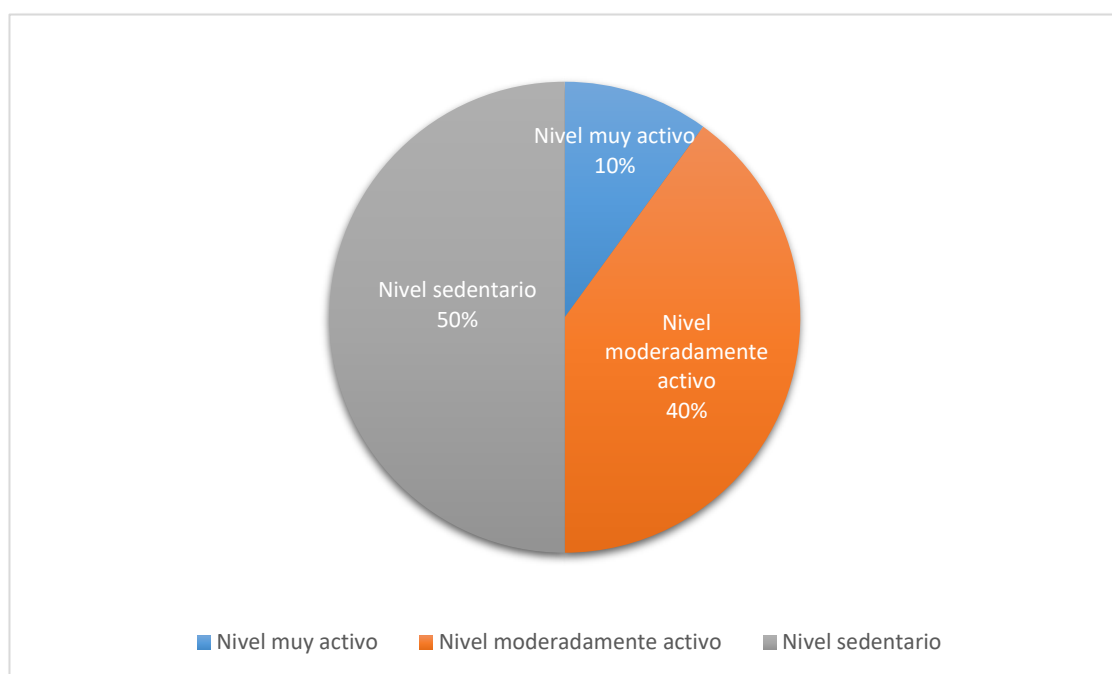
Existen diferencias por sexo y edad en cuanto al estilo de vida de los adolescentes escolarizados estudiados; sin embargo, resulta evidente que ningún estudiante alcanza la categoría “tienes un estilo de vida fantástico”. Con respecto a las categorías de: “Buen trabajo, camino correcto”, “Adecuado, estas bien” y “Algo bajo podrías mejorar”, sus porcentajes son iguales, todos con 33.33%, así, los datos sugieren que, existe un porcentaje vulnerable para desarrollar estilos de vida con riesgo para la salud, más aún cuando a ello se suman prácticas alimentarias inadecuadas.

En cuanto a las dimensiones que constan en el cuestionario de estilo de vida, es preciso destacar que los puntajes máximos alcanzados correspondieron a: N: nutrición, T: toxicidad y T: tipo de personalidad y satisfacción escolar; acciones posiblemente motivadas por el centro educativo de Educación Regular y sostenimiento Particular Laico, con jurisdicción Hispana, al que pertenece la muestra de estudio.

Tabla 4: Cuestionario para la evaluación de los niveles de actividad física en niños (Assessment of Physical)

ACTIVIDAD FÍSICA	GENERO				TOTAL	
	FEMENINO		MASCULINO		N	%
Nivel muy activo	N	%	N	%	N	%
Nivel moderadamente activo	1	3.33	2	6.67	3	10
Nivel sedentario	7	23.33	5	16.67	12	40
	9	30	6	20	15	50

Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.



Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

Análisis e interpretación de resultados

Desde el punto de vista del gasto energético, se puede definir de este grupo etario que el 50% presenta una actividad física sedentaria o inactiva, es decir, que únicamente el 40% de los individuos realiza 5 o más sesiones diarias de actividad física moderada. A este análisis se suma una llamado a ejercer cualquier actividad, por mínima que sea, ya que esta producirá beneficios en la salud.

En este punto es importante mencionar, que una de las principales causas del sedentarismo es el gran avance tecnológico en la vida de los adolescentes; la computadora, los celulares, los videos juegos, la televisión, entre otros, está provocando en la población juvenil cambios drásticos en sus conductas que favorecen este grave problema de salud.

Tabla 5: Relación entre estilo de vida y estado de actividad física

		ESTILO DE VIDA			Total
		Adecuado	Algo bajo	Buen trabajo	
ACTIVIDAD FÍSICA	Moderadamente activo	5 16,67%	3 10%	4 13,33%	12 40%
	Nivel muy activo	0 0%	2 6,67%	1 3,33%	3 10%
	Nivel moderadamente activo	5 16,67%	5 16,67%	5 16,67%	15 16,67%
	Nivel sedentario	10 33,33%	10 33,33%	10 33,33%	30 33,33%

Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.

Análisis e interpretación de resultados

Hoy en día, la evidencia señala que los adolescentes realizan menos actividad física y descuidan cada vez más su cuerpo y mente, ya que prefieren entretenerse por medio de la tecnología, lo cual no implica gasto energético y lleva a un estado considerable de sedentarismo, el cual a nivel mundial desafortunadamente va en aumento conjuntamente con un inadecuado estilo de vida, muestra de ello se presenta en los porcentajes de la tabla 5, que sitúa al 50% de los adolescentes en nivel sedentario con estilo de vida adecuado, algo bajo, buen trabajo.

9 CONCLUSIONES

La identificación de los patrones alimentarios de los estudiantes de bachillerato, entre 15 y 18 años, refleja un consumo insuficiente de pescado en el 66,67% de la población, en relación con la ingesta recomendada para esta edad, lo que ocasiona un bajo aporte de potasio, omega 3 y vitamina D, provocando posibles alteraciones en el sistema neuromuscular. Además, un consumo insuficiente de verduras y hortalizas en el 93,33% de los jóvenes que formaron parte de la población, limitando el aporte de vitaminas y minerales, lo que puede ocasionar en un futuro comorbilidades, factores muy importantes en el desarrollo de jóvenes de esta edad.

Respecto a la aplicación del “Cuestionario Fantástico”, los resultados evidencian que no existe porcentaje de la población que cumpla con las condiciones para ubicarse en la categoría de “tienes un estilo de vida fantástico”, debido a que 4 de las 10 dimensiones relativas al estilo de vida evaluadas obtuvieron puntajes bajos, estas son: actividad física y social, sueño y estrés, imagen, control de salud y sexualidad, y finalmente orden, ocasionando la posibilidad de presentar indicios de sedentarismo, condición no recomendable para ese rango de edad.

En cuanto a los resultados presentados en el cuestionario para la evaluación de los niveles de actividad física, adecuado en la valoración de la actividad física de niños y adolescentes, se evidencia que el 50% de la población presenta inactividad física deportiva, es decir, que los adolescentes no logran alcanzar las recomendaciones mínimas que en un futuro generarán repercusiones positivas en la salud cardiovascular, pues desde el punto de vista de la calidad de vida, con el estado sedentario que reflejan, tienden a desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles, es decir, mientras más sedentario sea, mayor es el riesgo para su salud. Mientras que en lo que se refiere a actividad física moderada, el 40% realiza sesiones de actividad física incluidas habitualmente en las actividades cotidianas del colegio, tareas domésticas y las actividades recreativas, porcentaje posiblemente

relacionado con la falta de iniciativa o de motivación para fomentar el deporte familiar o en actividades divertidas extraescolares centradas en adolescentes y sobre todo por el excesivo uso de la tecnología, que se ha convertido en un peligro potencial para nuestra salud.

10 RECOMENDACIONES

Ante las problemáticas analizadas, es importante motivar a los adolescentes por medio de charlas presenciales o en línea, para que se inclinen por el consumo de alimentos sanos y saludables, con una preparación adecuada y con productos en buen estado, en los que se incluya especialmente pescado, frutas, leguminosas y verduras, con la finalidad de recibir los bastos nutrientes que representan cada producto, especialmente aquellos con un alto nivel vitamínico y proteico, para de esta manera fortalecer su sistema nervioso y muscular.

Además, resulta indispensable aumentar la motivación de los estudiantes a la buena práctica de actividades diarias, como buenas relaciones personales, tiempo de meditación para evitar el estrés, el consumo de alcohol y tabaco, con la finalidad de mejorar su estilo de vida y pretender alcanzar el equilibrio necesario entre su alimentación y sus prácticas diarias.

Sin duda alguna, fomentar la práctica de actividades deportivas moderadas de entre 3 y 5 sesiones semanales con duración de al menos 30 minutos, en donde se incluyan ejercicios motrices, de fuerza y cardiovasculares; evitar la dependencia del entretenimiento electrónico (juegos virtuales, uso de redes sociales, entre otros), aconsejando a los jóvenes a establecer horarios para el uso de la tecnología, a fin de evitar excesos y de esta manera lograr mejorar el estilo de vida, aumentar la habilidad de interacción social y la productividad.

11 BIBLIOGRAFÍA

1. Bennassar M. Estilos de vida y salud en estudiantes universitarios: La universidad como entorno promotor de la salud. Univ les Illes Balear [Internet]. 2015;362. Available from: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33091561/tmbv1de1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1526757748&Signature=wG3gXdD1aJkrOIUqsXzR6NwkFPs%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DEstilos_de_vida_y_salud_en_estudiantes_
2. FEDERACION MUNDIAL PARA LA SALUD MENTAL. La Malnutricion Y Los Habitos Alimentarios. 1963;1–224. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1131/SP91.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Gobierno de la Republica del Ecuador. Hábitos Saludables – Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil [Internet]. Hábitos Saludables-Te quiero sano Ecuador. 2021 [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://www.infancia.gob.ec/habitos-saludables/>
4. Erem SY. Artículos Cómo lograr una vida saludable How to achieve a healthy life. An Venez Nutr. 2014;27(1):129–42.
5. Gavidia Catalán V, Talavera M. La construcción del concepto de salud. Didáctica las Ciencias Exp y Soc. 2012;0(26):161–75.
6. Erem SY. Cómo lograr una vida saludable. An Venez Nutr. 2014;27(1):129–42.
7. Al-Maskari Fatma. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida : Una carga económica para los servicios de salud | Naciones Unidas [Internet]. Naciones Unidas. 2020 [cited 2021 Nov 4]. p. 1. Available from: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades->

relacionadas con el estilo de vida una carga económica para los servicios de salud

8. OMS. Necesidades de salud de los adolescentes [Internet]. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Ginebra; 1977. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41156/WHO_TRS_609_spa.pdf
9. Guevara-Valtier MC, Espinoza-Martínez DP, Paz-Morales M de los A, Gutiérrez-Valverde JM, Landeros-Olvera EA, Castillo Zacarías RG. Estilos de vida e índice de masa corporal en adolescentes universitarios de Monterrey, México. *Rev Enferm Hered*. 2015;8(1):29.
10. Giraldo Osorio A, Toro Rosero MY, Macías Ladino AM, Valencia Garcés CA, Palacio Rodríguez S. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables: [revisión]. *Rev Hacia la Promoción la Salud*. 2010;15(1):128–43.
11. Suárez-Varela MM, Julve CR, García AM, González AL. Valoración del patrón alimentario en adolescentes españoles en zona mediterránea y atlántica: Un estudio piloto. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2014;20(3):85–90.
12. Lima-Serrano M, Guerra-Martín MD, Lima-Rodríguez JS. Lifestyles and factors associated to nutrition and physical activity among adolescents. *Nutr Hosp*. 2015;32(6):2838–47.
13. Mike M, De E, Psicología RL De, Estilo EL, Vida DE. El estilo de vida. *Rev Latinoam Psicol*. 1971;3(1):91–107.
14. Díaz María José A, Angie D, Pino Mayerlin J, De la Hoz Yanet Suguey N, Villa Mariela S. Estilos De Vida Saludable En Adolescentes Relacionados Con Alimentación Y Actividad Física: Una Revisión Integrativa. *Adolescents' Healthy Life Styles Related To Diet and Physical Activity: an Integrative Review*. *Rev salud mov* [Internet]. 2016;8(1):25–39. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/267928803.pdf>

15. Hoffman HR. Acondicionamiento físico y estilos de vida saludable. Colomb Med [Internet]. 2002;33(1):3–5. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28333101>
16. Yolanda P. UNA REVISIÓN SOBRE LAS VARIABLES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Yolanda Pastor*, Isabel Balaguer** y María L. García-Merita* *. Article. 1988;10(1):15–52.
17. Rodríguez A, Goñi A, Ruiz de Azúa S. Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. Interv Psicosoc. 2006;15(1).
18. Berajona lorenzo J. Guía de entornos y estilos de vida saludables. Honduras [Internet]. 2016;18. Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34580/vidasaludable2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Romeo J, Wärnberg J, Marcos A. Pediatría Integral. 2007;
20. Castillo I, Balaguer I, García-Merita M. EFECTO DE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DE LA PARTICIPACIÓN DEPORTIVA SOBRE EL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235119266001>. Rev Psicol del Deport ISS. 2007;16:201–10.
21. Pastor Ruiz Y, Balaguer Solá I, García Merita M. Dimensiones del estilo de vida relacionado con la salud en la adolescencia: una revisión. Vol. 51, Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología. 1998. p. 469–83.
22. Ana Capdevila Seder, Héctor Bellmunt Villalonga CHD. Estilo de vida y rendimiento académico en adolescentes: comparación entre deportistas y no-deportistas. Acta Crystallogr Sect B Struct Crystallogr Cryst Chem. 1977;33(1):240–3.
23. Andrea T, Silva B. Medir El Estilo De Vida Saludable “ Fantastico ” an Instrument To Measure Healthy Lifestyle of. 2020;61–74. Available from: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4502/17>

24. Pérez MAR, Raya AB, Fernández DMD, López SS, García DS. Actividad Física Y Salud: Entren Pers. 2021;17–42.
25. Córdoba R, Cabezas C, Camarelles F, Gómez J, Herráez DD, López A, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. Aten Primaria. 2012;44(SUPPL.1):16–22.
26. Casajús JA, Vivente-Rodríguez G. Ejercicio Físico Y Salud En Poblaciones Especiales [Internet]. Consejo Superior de Deportes. 2011. 430 p. Available from: https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAA&url=http://www.naos.aesan.mssi.gob.es/naos/ficheros/investigacion/Ejercicio_y_salud_en_poblaciones_especiales.pdf&ei=whjEU7TSCvLMsQSlr4DQCw&usg=AFQjCNGkoqWu18
27. Rica P, Curcuy E, Mamani NU, Vázquez E, Calderón Z, Arias J, et al. Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Veracruz Norte Unidad de Medicina Familiar No . 73. J Negat no Posit results [Internet]. 2018;4(73):75–9. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0120-5633\(12\)70109-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0120-5633(12)70109-2)
<https://www.jonnpr.com/PDF/3068.pdf>
<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21085>
28. Rosa SM, Olea SDEA. Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. Sedentarismo y salud efectos Benef la Act física. 2006;1(83):12–24.
29. Bazán-Riverón GE, Osorio-Guzmán M, Torres-Velázquez LE, Rodríguez-Martínez JI, Ocampo-Jasso JA. Validación de una escala sobre estilo de vida para adolescentes mexicanos. Rev Mex Pediatr. 2019;86(3):112–8.
30. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento “Fantástico” para medir el estilo de vida en adultos colombianos. Rev Salud Pública. 2012;14(2):226–37.

31. Vélez C, Betancurth DP. Funcionalidad familiar y dimensiones afectivas en adolescentes escolarizados. Caldas-Colombia, 2013-2014. Rev Investig Andin. 2015;18(33):1751–66.
32. Vélez C, Betancurth D. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano Lifestyles of school adolescents in a Colombian municipality. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015;87(4):440–8. Available from: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/7/6>
33. Leyton M, Lobato S, Batista M, Aspano MI, Jiménez R. Validación del cuestionario de estilo de vida saludable (EVS) en una población española | Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Rev Iberoam Psicol del Ejerc y el Deport [Internet]. 2018;13(1886–8576):23–31. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311153534002.pdf>
34. Betancurth Loaiza DP, Vélez Álvarez C, Jurado Vargas L. Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi TT - Validation and adaptation of the Fantastico questionnaire by Delphi technique. Rev Salud Uninorte [Internet]. 2015;31(2):214–27. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000200003&lang=pt%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n2/v31n2a03.pdf
35. Herazo-Beltrán AY, Domínguez-Anaya R. [The reliability of a questionnaire regarding Colombian children’s physical activity]. Rev Salud Publica (Bogota) [Internet]. 2012;14(5):802–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24652359>
36. Farinola M. Técnicas de valoración de la actividad física. Calid Vida y Salud. 2010;3(2):23–34.
37. Echavarría Rodríguez AM, Boter Restrepo S. Métodos de evaluación del nivel de actividad física. VIREF Rev Educ Física [Internet]. 2015;4(2):86–98. Available from: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/viref/article/view>

/24403

38. Jurado-Castro JM, Llorente-Cantarero FJ, Gil-Campos M. Evaluación de la actividad física en niños. Acta Pediátrica Española [Internet]. 2019;77(5–6):94–9. Available from: https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/revision/download/1947_b3cba42824dfbd05122a588b149df6b9
39. Education DP, Clasificaci S, Activity P, Recibido H, March R, May A. Original Physical Activity and Leisure Habits and. 2015;15:1–16.
40. Izquierdo Hernández Amada, Armenteros Borrell Mercedes, Lancés Cotilla Luisa MGI. Alimentación saludable [Internet]. Rev Cubana. Vol. 20. CUBA; 2022. 2022 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es
41. Pérez C, Ayuntamiento R, García L, Universidad D, Madrid C De. Guía de la alimentación saludable.
42. Sánchez M, García E, Naupari M. Educación alimentaria y nutricional [Internet]. 2014. 188 p. Available from: <http://www.une.edu.pe/vice-investigacion/documentos/publicaciones/libros/Educación Alimentaria.pdf>
43. Pampillo Castiñeiras T, Arteche Díaz N, Méndez Suárez MA. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto [Internet]. Revista Ciencias Médicas vol.23 No.1. 2019 [cited 2021 Jun 25]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000100099
44. Alimentación en las etapas del desarrollo. HOLA [Internet]. 2010 Jun 6 [cited 2021 Jul 30]; Available from: <https://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010060645503/pediatria/infancia/alimentacion-en-las-etapas-del-desarrollo/>

45. Suárez P, Vélez M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño : una mirada desde la afectividad , la comunicación familiar y estilos de educacion parental. Psicoespacios [Internet]. 2018;12(20):173–97. Available from: file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-EIPapelDeLaFamiliaEnElDesarrolloSocialDelNino-6573534.pdf
46. Interamericana H. PUBLICADAS POR McGRAW-.
47. Adolescentes..pdf.
48. de Beausset I, Sedó P, Brenes H, Chaves S, Piedra M, Castro M, et al. Guias alimentarias para la educacion nutricional en Costa Rica. 1997;1(ci):1–90.
49. Salazar M, Jaramillo O, Gonzalez C, Villalobos E. Ensayo_De_Desarrollo_Sustentable.
50. Sostenible DR. Ecuador fao. 2021;
51. Gobierno del Encuentro. Ecuador avanza firme hacia el Hambre Cero con las Guías Alimentarias – Ministerio de Agricultura y Ganadería [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 28]. Available from: <https://www.agricultura.gob.ec/ecuador-avanza-firme-hacia-el-hambre-cero-con-las-guias-alimentarias/>
52. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. FAO. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos [Internet]. Guías Alimentarias del Ecuador. 2018. 1–240 p. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/GABAS_Guias_Alimentarias_Ecuador_2018.pdf
53. Majem LS, Bartrina JA. Nutrición y salud pública: métodos, bases científicas y aplicaciones [Internet]. 2ª. MASSON, editor. Nutrición y Salud Pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. España: Masson; 2006 [cited 2022 Jan 28]. 199–210 p. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=692505>

54. Rodríguez IT, Ballart JF, Pastor GC, Jordà EB, Val VA. [Validation of a short questionnaire on frequency of dietary intake: reproducibility and validity]. *Nutr Hosp* [Internet]. 2008;23(3):242–52. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18560701>
55. Gerometta Pedro Horacio, Carrara Carolina, Galarza Leandro Jose Alberto FDV. Frecuencia De Consumo De Alimentos En Ingresantes a La Carrera De Medicina. *Rev Posgrado la Vía Cátedra Med* [Internet]. 2004;N° 136:9–13. Available from: <http://med.unne.edu.ar/revista/revista136/frecuencia.htm>
56. Cantabria D, Guías D. Frecuencia de consumo de alimentos en los adolescentes. 1999;13(6):449–55.
57. Basadas A. Guías Alimentarias Basadas en Alimentos.
58. Pública M de S. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - ENSANUT-ECU 2012 [Internet]. Vol. 148. Available from: <https://www.salud.gob.ec/encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-ensanut/>
59. Mixta C, Oms E, Organizaci FAO, Ginebra S. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. :1–86.
60. Ministerio de Salud Pública. MSP presentó el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025 – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2021 Jul 28]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-presento-el-plan-intersectorial-de-alimentacion-y-nutricion-ecuador-2018-2025/>
61. MSP. MSP fomenta acciones de salud en el Día Mundial de la Alimentación – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 30]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-fomenta-acciones-de-salud-en-el-dia-mundial-de-la-alimentacion/>
62. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 30]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

63. Manuel Moreno G. Definición y clasificación de la obesidad. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2012;23(2):124–8. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70288-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70288-2)
64. Revista cubana de salud pública. [Internet]. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n1/110-122/es/>
65. Mixta C, Oms E, Organizaci F a O, Ginebra S. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Aliment Y Dieta, Consecuencias Habitos Aliment Ina Pdf [Internet]. 2013;1:1–152. Available from: http://whqlibdoc.who.int/trs/who_trs_916_spa.pdf
66. Ministerio de Salud Pública del Ecuador PI de A y N, 2018-2025: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, 2018. Quito E. I Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018 – 2025. 1375;
67. OPS/OMS. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Food Agric Organ United Nations [Internet]. 2014;1–39. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899&lang=es
68. Resolución Nro. 0026 [Internet]. Quito: Secretaria del Deporte; 2020. p. 4. Available from: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/resolucion_0026.pdf
69. Gobierno de la República del Ecuador. Actividad Física – Ministerio de Salud Pública [Internet]. Actividad Física. [cited 2021 Dec 19]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/actividad-fisica/>
70. Loaiza DPB, Álvarez CV, Vargas LJ. Validation and adaptation of the fantastico questionnaire by Delphi technique. Salud Uninorte. 2015;31(2):214–27.
71. Ladino L VO. Operacionalización de variables variable categoria/escala. In: Manual de Nutrición Clínica. Health Boo. Colombia; 2010.
72. García C. Manual, normas y orientaciones para la elaboración del

trabajo de grado (TG-UAH). 2013;104. Available from:
https://www.academia.edu/7619778/MANUAL_NORMAS_Y_ORIENTACIONES_PARA_LA_ELABORACIÓN_DEL_TRABAJO_DE_GRADO_TG-UAH?auto=download

73. Los E, Día VAL. Instituto Nacional De Salud Pública Encuesta Nacional De Salud Y Nutrición Medio Camino 2016 Frecuencia De Consumo Adolescentes-Adultos (> 12 Años De Edad) Instituto Nacional De Salud Pública Encuesta Nacional De Salud Y Nutrición Medio Camino 2016 Frec. 2016;(Mc):1–10.

12 ANEXOS

Cuestionario de Estilo de Vida "Fantástico"

F	A	N	T	Á
Familiares y Amigos	Actividad física y social	Nutrición	Toxicidad	Alcohol
<p>Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí.</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>	<p>Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras)</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>	<p>Mi alimentación diaria es balanceada.</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>	<p>En algún momento he fumado un cigarrillo</p> <p>2 = Nunca</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Siempre</p>	<p>He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocteles, canelazos, ron, aguardiente)</p> <p>2 = 0 veces</p> <p>1 = 1 a 3 veces</p> <p>0 = Más de 3 veces</p>
<p>Yo doy cariño</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>	<p>Yo hago ejercicio al menos por 20 min, (correr, caminar rápido)</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>	<p>Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y ceno</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>	<p>Uso medicación sin fórmula médica</p> <p>2 = Nunca</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Siempre</p>	<p>Considero que los efectos del licor son dañinos</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>
<p>Yo recibo cariño</p>		<p>Con frecuencia consumo</p>	<p>Tomo bebidas que contengan</p>	<p>Las personas con quien</p>

<p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>		<p>mucha azúcar, sal, comida chatarra o con grasa</p> <p>2 = Ninguna de éstas</p> <p>1 = Algunas de éstas</p> <p>0 = Todas estas</p>	<p>cafeína: (café, Coca Cola, Pepsi, energizantes)</p> <p>2 = Menos de 3 al día</p> <p>1 = De 3 a 6 al día</p> <p>0 = Más de 6 al día</p>	<p>vivo toman licor</p> <p>2 = Nunca</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Siempre</p>
		<p>Hago control periódico de mi peso</p> <p>2 = Siempre</p> <p>1 = Algunas veces</p> <p>0 = Nunca</p>		

S	T	I	C	O
Sueño y estrés	Tipo de personalidad y satisfacción escolar	Imagen Interior	Control de salud y sexualidad	Orden
Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a 2 = Nunca 1 = Algunas veces 0 = Siempre	Tengo pensamientos positivos y optimistas 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	Soy organizado/a con las responsabilidades diarias 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca
Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	Me siento de buen humor, alegre y activo/a 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	Me siento tenso/a o estresado/a 2 = Nunca 1 = Algunas veces 0 = Siempre	Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	Respeto las normas de tránsito (cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo) 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca
Me relajo y disfruto mi tiempo libre	Me siento contento/a con mi estudio	Me siento deprimido/a o triste	Me acepto y me siento satisfecho/a con mi	

2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	2 = Nunca 1 = Algunas veces 0 = Siempre	apariciencia física o la forma como me veo 2 = Siempre 1 = Algunas veces 0 = Nunca	
	Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado/a verbalmente por parte de mis compañeros. 2 = Nunca 1 = Algunas veces 0 = Siempre			
<p>Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.</p> <p>Fuente: Loaiza DPB, Álvarez CV, Vargas LJ. Validation and adaptation of the fantastic questionnaire by Delphi technique. Salud Uninorte. 2015;31(2):214–27.</p>				

Cuestionario de Evaluación de Niveles de Actividad Física (APALQ)

<u>Preguntas</u>	<u>Categorías de las respuestas</u>	<u>Valoración de las respuestas</u>
Fuera de la escuela, ¿participa en alguna actividad deportiva organizada?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	
Fuera de la escuela, ¿participa en alguna actividad deportiva no organizada?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	
En las clases de educación física, ¿cuántas veces realiza deporte o actividad física al menos durante 20 minutos?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	
Fuera de la escuela, ¿cuántas horas a la semana realiza actividad física vigorosa?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	
¿Realiza deporte de competencia?	1) Nunca; 2) <1 vez a la semana; 3) ≥1 vez a la semana; 4) casi todos los días	
<p>Elaborado por: Ana Belén Casal, estudiante de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética, UCSG.</p> <p>Fuente: Jurado-Castro JM, Llorente-Cantarero FJ, Gil-Campos M. Evaluación de la actividad física en niños.</p>		



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Casal Drouet Ana Belén**, con C.C: **1311542060** autora del trabajo de titulación: **Patrón alimentario y estilo de vida en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Particular “Nazaret”** previo a la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 23 días de febrero de 2022

f. _____

Casal Drouet Ana Belén

C.C: 1311542060



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Patrón alimentario y estilo de vida en estudiantes de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Particular "Nazaret"		
AUTOR(ES)	Ana Belén Casal Drouet		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Martha Victoria Celi Mero		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Nutrición, Dietética y Estética		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Nutrición, Dietética y Estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de febrero de 2022	No. PÁGINAS:	65
ÁREAS TEMÁTICAS:	Patrón Alimentario, Estilo de Vida y Actividad Física,		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	<i>Hábitos Alimentarios; Frecuencia de Consumo; Actividad Física; Estilo de Vida; Estudiantes; Adolescentes</i>		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): La influencia de la buena práctica de los hábitos alimenticios y el cumplimiento de actividades físicas diarias está directamente relacionada con el estilo de vida saludable de las personas; considerado un tema de gran interés a nivel mundial, ya que, al existir una buena sinergia entre estos aspectos desde las edades iniciales del ser humano, es posible mejorar la forma de vivir. El objetivo de esta investigación fue determinar el patrón alimentario y estilo de vida de adolescentes entre 15 y 18 años; la investigación fue de corte transversal, diseño observacional y alcance descriptivo. Los datos analizados en el desarrollo de la investigación fueron: frecuencia de consumo de alimentos, evaluación del estilo de vida por medio del cuestionario "Fantástico" y medición de la actividad física por medio del cuestionario "APALQ". En tal virtud, se evidenció una población con patrón alimentario deficiente en consumo de pescado (66.67%), frutas (56.67%), verduras y hortalizas (93.33%), además de una ingesta adecuada de carnes y lácteos, y una inclinación por el consumo de comida rápida (36.67%). Referente a la práctica de actividades físicas (APALQ), el 50 % del grupo etario presenta sedentarismo, pues resulta evidente que ningún estudiante alcanza la categoría "tienes un estilo de vida fantástico". Con respecto a las categorías de: "Buen trabajo, camino correcto", "Adecuado, estas bien" y "Algo bajo podrías mejorar", sus porcentajes son iguales, todos con 33.33%.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-94164107	E-mail: ana.casal@cu.ucsg.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Poveda Loor Carlos Luis		
	Teléfono: +593993592177		
	E-mail: carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			