

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

**ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA SECCIÓN MATUTINA DE
LA UNIDAD EDUCATIVA FRANCISCA DÁVILA DE MUÑOZ, CUENCA, 2023-2024**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado
en Enfermería

Autor:

Ruth Paulina Once Pérez

Jennifer Catalina Ortiz Gualpa

Director:

Carmen Cecilia Ordoñez Montero

ORCID:  0000-0001-6422-6453

Cuenca, Ecuador

2024-06-06

Resumen

Antecedentes: En la actualidad un estilo de vida inadecuado durante la adolescencia es un problema de salud pública, debido a que se desencadena diferentes patologías como la desnutrición, sobrepeso y obesidad. La comprensión de los estilos de vida de los adolescentes, se vincula directamente con sus hábitos alimentarios, hábitos de actividad física y estado nutricional. **Objetivo:** Identificar los estilos de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024. **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 226 adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz. La medición de los estilos de vida se centró en los hábitos alimentarios y la actividad física, mientras que la evaluación del estado nutricional se basó en medidas antropométricas como la talla, peso e índice de masa corporal. El análisis y tabulación de los resultados se realizó en Excel y SPSS. **Resultados:** El 56% de los adolescentes necesitan mejorar su patrón alimentario, mientras que el 81.4% practican alguna actividad física de forma moderada. El 65.9% presentan un estado nutricional normal y se evidencia un sobrepeso en el 29.6% de estudiantes. **Conclusión:** En el análisis de los hábitos alimentarios de los adolescentes que participaron en el estudio, se ha logrado identificar que requieren mejorar el patrón alimentario, en cuanto al hábito de la actividad física los estudiantes realizan de manera moderada. De la misma manera se observó que los estudiantes que tienen un hábito de actividad física moderada presentan un IMC dentro de los parámetros normales.

Palabras claves del autor: estilos de vida, alimentación, estado nutricional, hábito, adolescencia



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: Currently, an inappropriate lifestyle during adolescence is a public health problem, as it triggers various pathologies, with malnutrition, overweight, and obesity. It is important to consider that the nutritional status of an individual is evidenced by dietary intake and physical activity. **Objective:** Identify the lifestyles of adolescents in the morning schedule of the Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz. Cuenca, 2023-2024. **Methods:** A descriptive cross-sectional quantitative study was conducted, involving a sample of 226 adolescents of the Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz. To measure the lifestyles of adolescents, two aspects were considered, dietary habits and physical activity. The evaluation of nutritional status was based on anthropometric measurements, including weight, height, and body mass index of each student, subsequently graphically represented on the MSP curves. The analysis and tabulation of results were carried out using Excel and SPSS. **Results:** 56% of adolescents need to improve their dietary pattern, while 81.4% practice some moderate physical activity. 65.9% have a normal nutritional status and overweight was observed in 29.6% of the students. **Conclusions:** In the analysis of the lifestyles of adolescents who participated in the study, it has been identified that they require improvements in their dietary patterns. In relation to physical activity and nutritional status, it was observed that students engaging in moderate physical activity have a weight within normal parameters.

Author Keywords: lifestyles, nutrition, nutritional status, physical activity, habits, adolescence



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Capítulo I	10
1.1 Introducción	10
1.2 Planteamiento del problema de investigación	11
1.3 Justificación	13
Capítulo II	14
2 Marco teórico	14
2.1 Adolescencia	14
2.2 Hábito	15
2.3 Hábitos alimentarios	15
2.4 Hábitos de la actividad física.....	18
2.5 Estado Nutricional.....	20
2.6 Hábito alimentario, actividad física y su relación con el estado nutricional	23
2.7 Estilos de vida.....	24
Capítulo III	26
3 Objetivos del estudio.....	26
3.1 Objetivo General.....	26
3.2 Objetivos específicos	26
Capítulo IV	27
4 Diseño metodológico.....	27
4.1 Diseño del estudio	27
4.2 Área de estudio.....	27
4.3 Variables de estudio	28
4.4 Operacionalización de las variables.....	28
4.5 Procedimiento para la recolección de información	29
4.6 Consideraciones bioéticas	29
Capítulo V	31
5 Resultados e interpretación	31
Capítulo VI.....	36
6 Discusión.....	36
Capítulo VII	39
7 Conclusiones y recomendaciones	39

7.1 Conclusiones	39
7.2 Recomendaciones	40
Referencias	41
Anexos.....	48
Anexo A: Operacionalización de las variables	48
Anexo B: Cuestionarios	51
Anexo C: Curvas del Ministerio de Salud Pública para adolescente del sexo femenino ..	53
Anexo E: Formulario de consentimiento informado	55
Anexo E: Asentimiento Informado	58
Anexo F: Solicitud de autorización de la Institución Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz.	60

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción según variables sociodemográficas de los adolescentes Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz..	31
Tabla 2. Hábitos alimenticios de los adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz.	32
Tabla 3. Actividad Física de los adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz.	32
Tabla 4. Hábitos alimentarios y estado nutricional de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz.	33
Tabla 5. Actividad Física y estado nutricional de los adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz. Cuenca, 2023-2024.	34
Tabla 6. Estado nutricional según el peso y grupo estario de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, según el Estado Nutricional con Sexo.	35

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a Dios y a la Virgen del Cisne, por ser la guía en cada paso que dimos durante la formación como profesionales, por ayudarnos a no rendirnos en los momentos difíciles, y a nuestros seres queridos que hoy no se encuentran junto a nosotros pero que desde el cielo sabemos que nos están apoyando.

En segundo lugar, a nuestra familia, que son un pilar fundamental, porque gracias a su apoyo y consejos se logró culminar una de las metas propuestas, sin olvidar a nuestras compañeras que siempre han estado en los momentos tristes y felices motivándonos a seguir adelante para no darnos por vencidas.

De igual manera agradecer a los docentes que forman la escuela de Enfermería, por haber compartido sus conocimientos y dedicación, a nuestra tutora de tesis la Lcda. Carmen Ordoñez por su constante apoyo y dedicación para la realización de este proyecto de investigación.

Finalmente agradecer a la Universidad de Cuenca, que se convirtió como nuestro segundo hogar para formarnos como futuros profesionales, así mismo agradecer a la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz por abrir las puertas de su institución para realizar este estudio.

LAS AUTORAS

Dedicatoria

El presente trabajo dedico a padre y a mi madre, quienes con su esfuerzo, amor y paciencia lograron brindarme los quipos suficientes para la realización de esta investigación, en especial a mi madre que siempre me escucha y motiva a no desistir en situaciones difíciles, a mi abuela que me ha sabido guiar por el camino del bien, a mi abuelo, aunque no esté a mi lado, sé que está orgullosos de ver hasta donde he llegado y que nunca dejare de contar con su compañía incondicional. De igual forma a mis hermanos que en los momentos tristes me han sacado una sonrisa con sus ocurrencias.

Finalmente deseo extender una dedicación especial para mis amigas por brindarme su ayuda durante este proceso y a mi compañera de tesis Jennifer quien fue un gran apoyo para culminar este proyecto de investigación

Paulina Once

Dedicatoria

Todo este esfuerzo está dedicado a mi familia, mis padres Luis y María, a mis hermanos Alexandra y Edison, gracias por su apoyo fundamental e incondicional en este proceso y de una manera especial a mi pareja Byron que sin su apoyo no hubiese logrado y plasmado mis metas e ilusiones, gracias por estar conmigo desde el día uno apoyándome. Todo éxito siempre será por y para ustedes. Los quiero mucho

Finalmente, este proyecto no lo hubiera logrado sin mi compañera de tesis Paulina, gracias amiga por tu gran apoyo y dedicación.

Jennifer Ortiz

Capítulo I

1.1 Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define adolescencia al periodo comprendido entre 10 y 19 años, esta se divide en dos fases: la adolescencia temprana de 10 a 14 años, y la tardía, de 15 a 19 años. Este período es de los más controversiales del ser humano, porque inicia cambios en el desarrollo de las características físicas y biológicas (1), debido a que se encuentran en una etapa en donde sus necesidades nutricionales y de energía incrementan (2) .

Existe una gran diversidad de conceptos a la hora de definir un hábito; sin embargo, Piaget lo define como la manera de actuar que se repite frecuentemente y se realiza de manera involuntaria, también menciona que para formar un hábito hay que seguir tres fases: estímulo, respuesta y la recompensa (3). Los hábitos pueden ser de diferentes tipos como los alimentarios y de actividad física. El hábito alimentario en la adolescencia es de suma importancia, debido a que se encuentran en un período en donde sus necesidades nutricionales se incrementan. Además, se enfrentan a diferentes desafíos como: influencias sociales, estándares estéticos y disponibilidad de alimentos, desencadenando un hábito alimentario poco saludable, facilitando un ambiente no favorable para un buen desarrollo (4). En cuanto al hábito de la actividad física, es una acción que se realiza de manera regular y automática para mantener el cuerpo en movimiento y mejorar el estilo de vida, asimismo ayuda a prevenir enfermedades crónicas y cardíacas (5). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la nutrición es el equilibrio entre la ingesta de alimentos con las necesidades dietéticas que requiere el organismo, considerando que una buena nutrición es fundamental para una buena salud y una mala nutrición aumenta la susceptibilidad de enfermedades, como la desnutrición, obesidad y sobrepeso (6).

Los estilos de vida son hábitos y costumbres que se adquieren desde la niñez y se va modificando a lo largo de la vida, es decir son técnicas de adaptación ideológicas, emocionales y sociales. Dentro de los estilos de vida tenemos el hábito alimentario y de actividad física como componentes que permite determinar un estilo saludable o no saludable. Cada estilo de vida que adquiere una persona puede estar influenciado por horarios irregulares en cada tiempo de comida, ingesta de comida chatarra, y ausencia de ejercicio físico, desencadenando riesgos nutricionales para la salud, aunque si el adolescente adquiere un estilo de vida saludable, será menos susceptible a padecer enfermedades en la adultez(7).

1.2 Planteamiento del problema de investigación

Actualmente los estilos de vida de los adolescentes son asunto de preocupación, debido a que están influenciados por sus hábitos alimentarios y actividad física, de manera negativa. Un hábito se adquiere desde la niñez y se mantiene a lo largo de la vida, es por ello importante la adopción de buenos hábitos, ya que se ha evidenciado que la formación y la modificación de los hábitos pueden impactar positivamente o negativamente en la salud de los adolescentes, por ejemplo: si se adquiere un hábito alimentario inadecuado y una actividad física leve, serán susceptibles a llevar un estilo de vida no saludable, como muestra Lisandra J y Font M, en su estudio realizado en España, en donde se observa el 52,9% de los adolescentes necesitan mejorar su patrón alimentario, así como también gran parte mantienen un hábito de actividad física leve, en consecuencia de que llevan un estilo de vida no saludable, dando como resultado tener un estado nutricional fuera de los parámetros normales (8).

Mientras que, en un estudio realizado en Canadá, en donde se observó 87% de los adolescentes mantienen un estilo de vida saludable, afirmando que no se saltan comidas entre ellas el desayuno, tienen un mayor consumo de frutas, verduras, hortalizas y proteínas. (9), sin embargo, únicamente el 4,7% no siguen las recomendaciones de las Guías de Actividad Física, según las cuales deben practicar 60 minutos o más de actividad física moderada a vigorosa al día (10).

Por otra parte, en un estudio realizado por Borjas M, Vázquez R, en la ciudad de Guayaquil, se demostró que los adolescentes tienen un estilo de vida poco saludable, debido a que tienen hábitos alimentarios inadecuados por el consumo elevado de dulces, azúcares, embutidos y bollería, además establece que el 22% de los jóvenes no desayunan y mantienen una dieta hipocalórica. En cuanto al hábito de la actividad física gran parte de los encuestados realizan ejercicios o actividades menos de 60 minutos, razón por la cual invierten su tiempo en actividades sedentarias como: ver la televisión, uso del celular y jugar con video juegos (11).

En la ciudad de Azogues, en una investigación realizada en adolescentes deportistas, se encontró que la mayoría consume diariamente porciones de frutas, cereales y lácteos, respetando ampliamente el desayuno y el almuerzo (98%), con menos incidencia en la merienda/cena (61%). El 55% de la población estudiada tenía bajo peso según su IMC, atribuido a un bajo consumo de grasas y ejercicio diario (12). Es por ello que la encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUTE-ECU 2013-2018), determinó que el 19.1% de la población adolescente presenta talla baja para la edad; y es más prevalente en

adolescentes de la etapa tardía del sexo femenino (21,1%). Con respecto al sobrepeso y obesidad se observa una mayor prevalencia en adolescentes de 12 a 14 años (27%), frente a los adolescentes 15 a 19 años (24,5%) (13). De acuerdo a lo expuesto se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es el estilo de vida que llevan los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz de la ciudad de Cuenca?

1.3 Justificación

El presente trabajo sigue las líneas del Ministerio de Salud Pública, tercera línea correspondiente al área de Nutrición, así mismo se encuentra dentro de las líneas de investigación de la Universidad de Cuenca, específicamente en la séptima línea que corresponde a la salud de los adolescentes. Este estudio tiene como objetivo identificar los hábitos alimentarios, de actividad física y estado nutricional en los adolescentes que pertenecen a la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz de la ciudad de Cuenca, ya que el conocimiento de esta realidad nos permite establecer acciones adecuadas con el propósito de incentivar a la población estudiada llevar un estilo de vida saludable.

En la actualidad los hábitos alimentarios y la actividad física de los adolescentes varían según las regiones geográficas, etnias y los grupos sociales, en un estudio realizado por Salinas J 2023 en Ecuador, se observó que la mayoría cumplen con las tres comidas principales de los cuales el 40% de los encuestados ingieren lácteos, carnes rojas y blancas, así como también más de la mitad consumen frutas y verduras. En cuanto a la actividad física los adolescentes realizan de manera ligera, evidenciado sobrepeso y obesidad (14).

La obesidad es un problema de salud pública mundial y contribuye a 2,6 millones de muertes en todo el mundo cada año. La coexistencia de la obesidad y la desnutrición en muchos países de ingresos bajos y medianos (PIMB) presenta una doble carga desafiante. Alrededor del 10% de los adolescentes de 10 a 19 años tienen sobrepeso o son obesos, lo que los convierte en uno de los principales desafíos de salud pública del siglo XXI (15) .

Estudiar a los adolescentes y determinar su estilo de vida nos ayudará a identificar problemas de salud, debido a que actualmente la mala alimentación y conductas sedentarias predominan en el estilo de vida del adolescente, así como lo demuestra un estudio realizado por Amoedo N en donde identifica que el 60,2% lleva una alimentación baja en frutas, verduras y legumbres, acuden con frecuencia a centros de comida chatarra, en cuanto al hábito de la actividad física y el estado nutricional, existen adolescentes con un hábito ligero presentando un estado nutricional fuera de los parámetros normales.(16).

Los beneficiarios directos de este estudio serán los adolescentes que presenten hábitos alimentarios inadecuados, de actividad física ligera y un estado nutricional fuera de los parámetros normales, al aumentar su conciencia sobre la importancia de implementar un estilo de vida saludable en su diario vivir. Así mismo la institución y las autoridades, podrán ejecutar programas educativos y políticas enfocadas en la salud del adolescente.

Capítulo II

2 Marco teórico

2.1 Adolescencia

La adolescencia es un proceso continuo, uniforme y no sincrónico que está determinada por un ritmo acelerado de crecimiento y desarrollo humano, marcando la diferencia entre la niñez y la adultez. Etapa comprendida desde los 10 a 19 años, caracterizada por cambios físicos cognoscitivos y psicosociales (17) .

2.1.1 Etapas de la adolescencia

No existe uniformidad en la terminología utilizada para designar etapas de la adolescencia, sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) divide en dos fases (1).

Adolescencia temprana

Periodo comprendido entre los 10 y 14 años de edad, se caracteriza por cambios significativos en los aspectos físicos, cognoscitivos y psicosociales. En el ámbito físico da inicio a la pubertad, se da el desarrollo de órganos sexuales y experimentan un rápido crecimiento, en el aspecto cognitivo, los adolescentes se enfrentan a crisis de identidad lo que significa que deben definir quienes son y cual su rol en la sociedad, finalmente en el aspecto social, se relacionan más con sus amigos del mismo sexo, generando influencia en la toma de decisiones y patrones de conducta (18).

Adolescencia tardía

Es la última etapa de la adolescencia, que comprende entre los 15 a 19 años de edad, se caracteriza por culminar gran parte del crecimiento y desarrollo físico, entre ellas: el peso, talla, vello corporal y crecimiento óseo, además, ocurre la maduración de la identidad, piensan de manera más abstracta y buscan la aprobación de los demás. En lo psicosocial se consolida su identidad, se siente más seguros de quienes son y de lo que quieren o desean lograr en la vida, de la misma manera generan independencia de sus padres y figuras de autoridad (18).

2.2 Hábito

Según la Real Academia Española (RAE), un hábito es “El modelo de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias insitiva”, es decir es una forma de actuar o comportarse que se aprende por la repetición de acciones, estos pueden ser buenos o malos, dependiendo si nos beneficia o nos perjudica (19).

En el ámbito psicológico, Piaget define al hábito como la manera de actuar que se repite frecuentemente y se realiza de manera involuntaria, sin la necesidad de reflexionar o pensar sobre la acción, además menciona que los hábitos forman un ciclo de 3 fases (3):

- **Estímulos:** es la señal que desencadena el hábito, por ejemplo: una hora del día, lugar, una persona o emoción.
- **Respuesta:** es la acción que realizamos como respuesta al estímulo, por ejemplo: comer, beber, correr, saltar, etc.
- **Recompensa:** es el beneficio que se obtiene como consecuencia a la respuesta entre ellas: placer, satisfacción, alivio.

Existen diferentes tipos de hábitos entre ellos: los hábitos alimentarios y de actividad física, que pueden llegar a beneficiar o perjudicar la salud del adolescente.

2.3 Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios son el conjunto de conductas que adquieren las personas, en cuanto a la selección, consumo y preparación de los alimentos, también se relacionan con las características sociales, económicas y culturales. Para adaptar un hábito alimenticio, intervienen 3 componentes principales: la familia, medios de comunicación y la institución. Con respecto a la familia con la que dirige la dieta del adolescente, basada en la teoría de los aprendizajes sociales e imitados en las conductas observadas de cada integrante (20).

En el ámbito de las comunicaciones existen varias plataformas y publicidades que promueven a alimentarse de una manera saludable y no saludable, en la institución los estudiantes se enfrentan a nuevos hábitos alimentarios encontrados en el bar estudiantil, ocasionando a que el adolescente adquiera un mal hábito alimentario, debido a que la comida es limitada y tiene la libertad de escoger los alimentos, entre ellos los alimentos que no son saludables (21).

Castillo C y Correa R, define al hábito alimentario como practicas adquiridas en el transcurso de la vida, una dieta equilibrada y acompañada de actividad física es fundamental para cubrir las necesidades energéticas del adolescente. Este estudio justifica que los adolescentes que ingieren alimentos no saludables tienen hábitos alimentarios irregulares, perjudicando a su desarrollo y crecimiento, es por ello que durante esta etapa se logre identificar una alimentación saludable, valorando con los factores psicológicos, sociales y familiares (22).

Según Bazán D, en su estudio menciona que los hábitos alimentarios son una práctica en donde el individuo tiene la libertad de escoger y seleccionar sus alimentos, así como la manera en la que almacena, prepara y las ingiere. Su estudio refleja que la mayor parte de los adolescentes se alimentan de una manera inadecuada, debido a que ingieren alimentos altos en grasa, carbohidratos y azúcar, además se evidenció que un hábito común de los adolescentes es omitir comidas entre ellas el desayuno (23).

Alcaraz S y Velázquez P, en su artículo refiere que las practicas alimentarios, han sufrido grandes cambios en los últimos tiempos, predominando en los adolescentes una hábito no saludable, debido al incremento de consumo de gaseosas, comida chatarra, ingesta de carbohidratos y levadura, reflejándose en la disminución del consumo de comidas saludables como de vegetales, frutas y verduras, de la misma manera considera que la alimentación se ve influenciada por el entornos familiar, social y tecnológico (24).

2.3.1 Alimentación en la adolescencia

La alimentación en los adolescentes se puede ver afectada por diferentes hábitos como, omitir alguna comida (desayuno, almuerzo o merienda), consumir comidas rápidas entre ellas altas en azúcar o en grasa, no comer en familia ya sea por temas de tiempo o por ser parte de una familia disfuncional, seguir dietas sin indicaciones médicas, lo que implica más en las mujeres, debido a que no se sienten seguras con su físico, por motivo de la presión social, realizando actividades físicas intensas sin el asesoramiento adecuado.

Con respecto a los hábitos alimentarios y el rendimiento académico, se ha comprobado que cuando los adolescentes consumen cuatro comidas al día alcanzan significativamente promedios altos en lenguaje, matemática y su promedio general, mientras que, cuando no mantienen una adecuada ingesta de nutrientes puede afectar en la concentración, memoria y con el tiempo puede haber un deterioro cognitivo causando un bajo rendimiento académico(25).

2.3.2 Dieta mediterránea.

Es considerada como una de las dietas más saludables, debido al gran aporte de nutrientes; así mismo, está compuesta por alimentos ricos en fibra, antioxidantes y grasas insaturadas. Además, esta dieta no solo es considerada como un conjunto de alimentos, sino también como un modelo cultural que involucra la manera en que los alimentos son seleccionados, procesados y distributivos. En la actualidad se ha convertido en unos de los modelos más dietéticos saludables, que ayuda a evitar el desarrollo de patologías: cardiovasculares y diabéticos, así también permite identificar los hábitos alimentarios en niños, adolescentes y adultos (26).

2.3.3 Componentes de una dieta mediterránea

- **Aceite de oliva:** aporte de ácidos grasos monoinsaturados a la dieta, por su contenido de ácido oleico.
- **Cereales integrales:** Aporte de carbohidratos, lignina, celulosa y como principales el almidón y las dextrinas.
- **Frutas:** Aporte de potasio, magnesio, calcio y vitamina C principalmente en los cítricos y el kiwi, esenciales para la maduración musculoesquelético.
- **Hortalizas y verduras:** Componente principal es el agua (60-90%), minerales como: potasio, magnesio y sodio, vitamina C, provitamina y ácido fólico, esenciales para el crecimiento y desarrollo del adolescente.
- **Frutos secos:** Ricos en fibra (8-9%), minerales como el potasio, magnesio y calcio, además vitaminas del grupo B.
- **Pescado:** Aporte de proteínas (25%) de alto valor biológico, además es rico en fósforo, sodio, potasio y zinc esenciales para el desarrollo muscular.
- **Legumbres:** Alto porcentaje de proteínas (17-18%), este reduce su porcentaje una vez cocidas.
- **Leche y lácteos fermentados:** Ricos en proteínas, lípidos, azúcares y sales minerales, además de contener vitaminas A-D, minerales como el calcio, fósforo y magnesio, recomendables por su aporte en los huesos (27).

Según el estudio realizado por Acerete D y Giner C, identifican que la distribución calórica de la ingesta en adolescentes debe mantener una proporción correcta de principios inmediatos: 10-15% del valor calórico total en forma de proteínas, 50-60% en forma de hidratos de carbono y 30-35% como grasa, además hay precautelar que la dieta sea variada, con visitas a proporcionar un correcto aporte de vitaminas y oligoelementos. Como

fuelle de vitaminas liposolubles se debe fomentar el consumo de hortalizas y verduras, en particular las de hoja de verde, aceites vegetales, huevo y productos lácteos no descremados, aumentar el consumo de carne y productos marinos, debido a su mayor fuente de hierro lo que evitará el déficit de nutrientes específicos y consolidar hábitos correctos, que permitan prevenir los problemas de salud como son hipercolesterolemia, hipertensión arterial, obesidad y osteoporosis (28).

2.4 Hábitos de la actividad física

Es una conducta que consiste en realizar movimientos corporales de forma regular y sistemática, con el fin de mejorar y mantener la salud física, entre ellas tenemos:

- **Sueño y descanso:** se define como el completo estado de descenso de la conciencia, sirve para regular el sistema inmune y restablecer energía empleada durante el día. Durante la adolescencia la duración del sueño y descanso disminuye conforme aumenta la edad; sin embargo, se desencadena la mala calidad del sueño, debido a las tareas escolares, video juegos o ilimitado uso de redes sociales (29).
- **Conductas sedentarias:** hace referencia al tiempo en el que el adolescente pasa sentado o acostado durante el día, de la misma manera ayuda a identificar sedentarismo o un estilo de vida inadecuado (30) .
- **Actividades en movimiento:** es el tipo de ejercicio que se realiza con regularidad, se asocia con un mayor gasto energético y beneficios para la salud cardio vascular, respiratoria y ósea. A través de este hábito se puede identificar la frecuencia de actividad física que realiza el adolescente (31) .
- **Recreación y manejo del aire libre:** La recreación es la actividad que realiza una persona en su tiempo libre, no solo se relaciona con las actividades, sino también con la actitud y disposición de la persona al realizarla, se puede decir que cualquier actividad que se realiza es recreativa, siempre que el objetivo sea el placer de la persona. Por otro lado, el tiempo libre se define como las horas empleadas en actividad física, que no se ocupan de tareas, labores y responsabilidades.

Existen diferentes formas de clasificar los espacios de recreación y juego, ya que son muy variadas, se pueden realizar en espacios físicos abiertos reducidos de salón entre otras, con mucha o poca intensidad de movimiento de acuerdo con la edad que practican y su intencionalidad. Actualmente la recreación y el manejo del tiempo libre se ha visto influenciada negativamente por el uso excesivo de aparatos electrónicos (32).

- **Ejercicios programados:** conjunto de ejercicios aeróbicos, de fuerza muscular y flexibilidad que adapta el adolescente para mejorar su condición física y calidad de vida, estos programas se ajustan a la intensidad, duración y frecuencia de los ejercicios que debe realizar entre la semana (33) .

2.4.1 Actividad Física

La actividad física hace referencia a todo movimiento que se realiza durante el tiempo de ocio, forma parte del trabajo de una persona y asocia múltiples beneficios para la salud a cualquier edad y tanto en mujeres como en hombre. En la etapa de la adolescencia hay incrementos de los mecanismos amortiguadores de la sangre, maduración de los pulmones y corazón, generando un mayor rendimiento con recuperación rápida al ejercicio físico. Las actividades físicas más comunes son: caminar, manejar en bicicleta, practicar deportes como fútbol, básquet, natación y actividades recreativas, esto ayudara a mantener un peso normal y mejorar su estilo de vida (34).

Según Calderín J, habla sobre la importancia de realizar actividad física, mantener una buena dieta y alimentación, ya que ayuda a enfrentar problemas como el sobrepeso y la obesidad provocando un efecto positivo sobre la calidad de vida de los adolescentes que desde la etapa temprana practican una buena alimentación y actividad física reduciendo que en el futuro aparezcan enfermedades, además al realizar ejercicio físico ofrece amplios beneficios sociales, psicológicos y físicos (35).

Castillo D y Sárate A (2023), indica que en la actividad física se debe incluir ejercicios que ayuden a fortalecer los músculos y huesos al menos 3 días por semana. Los adolescentes realizan actividad física de manera involuntaria, a través de juegos al aire libre, caminar hacia diferentes lugares entre otros y de forma voluntaria actividades como educación física dos horas a la semana en horarios de clase, ejercicios programados como básquet, fútbol, natación y manejar bicicleta (36).

2.4.2 Tipos de actividad física

Los tipos de actividad física que los adolescentes deben realizar son (37):

- Deportes en equipo como: fútbol, voleibol y baloncesto.
- Deportes individuales: ciclismo, patinaje, natación, jugar en el jardín, entre otras.
- Actividades aeróbicas: trotar, correr, bailar y aeróbicos

- Actividades anaeróbicas: cargar bolsas, arrastrar objetos, carreras cortas y subir las escaleras.
- Fortalecimiento muscular: trepar árboles, levantar pesas y escalar montañas.
- Balance: actividades de equilibrio y coordinación como: danza, saltar la cuerda o el taekwondo.
- Flexibilidad: Movilidad articular y estiramiento de músculos tendinosos

2.4.3 Recomendaciones de actividad física en adolescentes según la OMS

La Organización Mundial de la Salud (2022) recomienda (34):

- Dedicar al menos un promedio de 60 minutos al día en actividades moderadas a intensas, principalmente aeróbicas.
- Incorporar actividades aeróbicas intensas, así como aquellas que fortalecen los músculos y huesos, al menos tres días a la semana.
- Limitar el tiempo dedicado a actividades sedentarias, particularmente el tiempo de ocio que pasa frente a una pantalla.
- Realizar actividades aeróbicas moderadas, durante al menos dos a tres horas o actividades físicas intensas durante al menos 70 a 150 minutos; o una combinación equivalente entre moderadas a intensas.
- Realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los músculos durante dos o más días a las semanas.

2.5 Estado Nutricional

Según la OMS el estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria, representados por diferentes factores genéticos, biológicos, culturales, psico-social-económicos y ambientales (38).

2.5.1 Indicadores para evaluar el estado nutricional

El estado nutricional se evalúa a través de la antropometría, la cual permite monitorear los cambios de crecimiento y desarrollo del adolescente, mediante indicadores como el peso, talla, índice de masa corporal y parámetros de las Curvas del crecimiento del MSP (39).

Peso

El peso mide la masa corporal total de una persona, el incremento del peso al final de la pubertad en los varones es de 23 a 28 kg y en mujeres de 16 a 20 kg; la ganancia de peso

no solo va a depender del crecimiento esquelético, sino también del tejido muscular adiposo (39).

Técnicas de medición de peso:

- Material: Balanza calibrada en 0.0 y en una superficie plana.
- Solicitar al adolescente que se coloque en el centro de la balanza distribuyendo el peso por igual en ambas piernas y con los brazos colgando libremente a ambos lados del cuerpo.
- Tener en cuenta que el adolescente use ropa ligera, sin zapatos ni accesorios pesados.
- Registrar la medida en kilogramos con un decimal.

Talla

La talla o estatura indica la altura del adolescente, que generalmente se expresa en centímetros determinada por factores genéticos y ambientales, estas medidas son utilizadas para evaluar el crecimiento y desarrollo del estudiante, de la misma manera conocer la magnitud de los problemas de nutrición. En la adolescencia la talla se alcanza al terminar la pubertad, la cual las mujeres crecerán en promedio de 20 a 23 cm y los varones de 24 a 27 cm (39).

Técnica de medición de la talla:

- Material: tallímetro calibrado y en una superficie plana
- El adolescente se coloca en el tallímetro, descalzo, con los talones juntos y apoyados en el plano posterior del tallímetro
- Los glúteos y la parte alta de la espalda contactan con una superficie vertical en ángulo recto con el piso.
- Colocar la cabeza siguiendo los planos de Frankfort de manera que el borde inferior de las orbitas y el lóbulo auricular se encuentren a la misma altura.
- Se desciende la barra horizontal de tallímetro hasta contactar con la cabeza, luego registrar la medida.

Índice de Masa Corporal

Es un método que se utiliza para identificar la cantidad de grasa corporal del adolescente, con el fin de poder determinar el grado de sobrepeso, delgadez o peso normal, por ello se

necesita el peso en kilogramos y la talla en metros junto con un decimal para después aplicar la siguiente formula (39):

$$\text{IMC} = P(\text{kg}) / T(\text{m})^2$$

Curvas del Ministerio de Salud Pública (MSP) en adolescentes

La MSP en el año 2009, proporciono curvas de Índice de Masa Corporal/Desviación Estándar para el adolescente de 10 a 19 años, la cual permite identificar el estado nutricional del adolescente interpretando con los siguientes valores (39).

Delgadez severa: <-3 DE
Delgadez: -2 DE al -3 DE
Peso normal: de -2 DE a + 1 DE
Sobrepeso: de +1 DE a +2 DE
Obesidad: > +2 DE

2.5.2 Interpretación del IMC según Desviación Estándar

Delgadez severa

Determinada cuando el percentil se encuentra por debajo de -3 DE, esta condición indica una extrema escases de masa corporal, sugiriendo un riesgo elevado de desnutrición o la presencia de condiciones de salud subyacentes que afectan negativamente el desarrollo y bienestar físico del adolescente. Se evidenció que la desnutrición es uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador, siendo el segundo país en América Latina y el Caribe con mayor incidencia, debido a un bajo nivel socioeconómico o enfermedades que comprometen a la salud (40).

Delgadez

Establecido cuando el puntaje del indicador P/T se halla entre -2 y -3 DE, también puede ir acompañado de cierto grado de adelgazamiento, debido a una pérdida de peso reciente, sino se trata oportunamente puede pasar a una delgadez severa, afectando negativamente en la calidad de vida (40).

Peso Normal

El concepto de “peso normal” se utiliza para describir el rango de peso corporal que presenta un límite mínimo y máximo, dentro del cual es altamente probable de mantener un óptimo estado de salud. En este contexto la OMS sugiere que una persona saludable mantiene un Índice de Masa Corporal entre 18,5 y 24,9 y el MSP una DE entre -2 DE a + 1 (41).

Sobrepeso y obesidad

La organización mundial de la salud define al sobrepeso y obesidad al aumento de grasa corporal, siendo la principal causa del desequilibrio entre los alimentos y la ingesta energética, que son esenciales para realizar las actividades cotidianas. La energía que no se utiliza se considera como grasa, provocando el incremento del peso corporal, y en caso de no ser controlada genera obesidad. Se padece de sobrepeso cuando el percentil este +1 a +2 DE y obesidad cuando es mayor a +2 DE (42).

2.6 Hábito alimentario, actividad física y su relación con el estado nutricional

Los hábitos o costumbres alimentarias, tienen una gran trascendencia en la proyección de calidad de vida adulta, ya que si la persona se alimenta adecuadamente ayudara a reducir el riesgo de desarrollar delgadez, sobrepeso y obesidad. La actividad física es un componente de un estilo de vida, ya que tiene múltiples beneficios para la salud, cuando se realiza de manera adecuada; al contrario, mantener una actividad física inapropiada con llevar un estilo de vida poco saludable (43).

En un estudio realizado por Rivera M, afirma que los adolescentes que tienen un hábito alimentario saludable y realizan actividad física de manera regular ejercen un papel protector frente al sobrepeso y obesidad. La promoción de la actividad física en la adolescencia desarrolla evidencias de los niveles de actividad física se relación positivamente con una mejor salud metabólica, muscular, cognitivo y emocional, generando así un estilo de vida saludable (44).

2.7 Estilos de vida

La OMS define estilo de vida a un “conjunto de hábitos que nos permite disfrutar de un buen equilibrio entre bienestar mental, social y físico haciendo referencia al buen funcionamiento de nuestro organismo, así como a la ausencia de enfermedades”, es decir son aquellos comportamientos o actitudes que la persona decide incluir en su vida diaria, teniendo presente que puede llegar a ser beneficioso o perjudicial para la salud. En epidemiología, el estilo de vida se entiende como “un conjunto de comportamientos que desarrollan a las personas, que pueden ser saludables y otras nocivos para la salud”. En sociología, el estilo de vida es “la manera en que vive una persona (o grupo de personas), es la forma de vida que refleja actitudes, los valores y la visión del mundo del individuo” (45).

Según Quispe T (2019), define al estilo de vida como una serie de conductas individuales, psicosociales y culturales, haciendo referencia a la manera de vivir, a su rutina diaria, características de alimentación y actividad física. Estos estilos de vida pueden ser saludables o nocivos para la salud, en su estudio se identificó que la mayor parte de los encuestados tienen estilos de vida saludables debido a que su alimentación y actividad física es adecuada (46). Así mismo Campos N et al. (2021), consolida que los estilos de vida son comportamientos individuales adoptados en la niñez y que se mantiene en la adultez, observando que los adolescentes de la etapa tardía presentan comportamientos menos saludables, porque su estilo de vida se ve influenciado por factores psicológicos, biológicos y sociales (47).

2.7.1 Estilos de vida relacionados con la salud de los adolescentes

El estilo de vida tanto saludable como no saludable repercuten en la salud del adolescente, ya que pautas o hábitos pueden llegar a perjudicar de manera inmediata o en el futuro. Un estilo de vida saludable se ve reflejado en la práctica habitual de ejercicio y una alimentación adecuada, favoreciendo de forma positiva en la salud del adolescente, mientras que un estilo de vida poco saludable es causa de numerosas enfermedades como desnutrición, obesidad y sobrepeso (45).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU 2018), indicó que las enfermedades relacionadas con el estilo de vida comparten factores de riesgo semejantes, llevar una dieta poco saludable y la inactividad física da como resultado el desarrollo de enfermedades crónicas como: diabetes, accidentes cerebrovasculares, síndrome metabólico, enfermedades pulmonares, entre otras (48):

La OMS en el año 2019 estima que para el año 2030 la proporción total mundial de defunciones en adolescentes debidas a enfermedades crónicas llegara al 70% y la carga de morbilidad al 56% (49).

2.7.2 Tipos de estilos de vida

Saludables: Un estilo de vida saludable es la interacción entre las condiciones de vida y patrones de comportamiento individuales que están determinados por factores socioculturales y características personales. Un estilo de vida saludable se relaciona con una adecuada alimentación y actividad física, es por ello que para tener un estilo de vida saludable se necesita una alimentación saludable como (50):

- Disminuir la sal y el azúcar en los alimentos
- Se recomienda consumir 2 a 3 litro de agua diariamente
- Consumir frutas y verduras
- Disminuir el consumo de grasas
- Consumo de pescado y pollo
- Variedad y equilibrio de alimentos
- Control de porciones
- Desayuno nutritivo
- Limitación de la comida chatarra

No saludables: Son aquellos componentes que influyen en la salud de una persona de manera negativa, además favorece el desarrollo de múltiples patologías y trastornos endocrinos-metabólicos. Un estilo de vida no saludable se basa en (51):

- No consumir frutas o alguna verdura en el transcurso del día
- Falta de horarios fijos
- Comer fuera de casa frecuentemente
- Ingesta de alimentos de manera descontrolada
- Comida chatarra
- Omitir comidas entre ellas el desayuno.

Estos hábitos alimentarios no saludables influyen a que el adolescente carezca de nutrientes esenciales para lograr un correcto desarrollo, no solo físico también cognitivo, además los hábitos tóxicos, el sedentarismo, la ausencia del ejercicio físico y la mala malnutrición influye en todo este proceso constante de crecimiento y desarrollo humano (51).

Capítulo III

3 Objetivos del estudio

3.1 Objetivo General

Determinar el estilo de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población según edad, sexo, residencia y nivel de escolaridad.
- Definir los Hábitos Alimenticios y Actividad Física del grupo de estudio aplicando el Cuestionario KIDMED y el Test del INTA.
- Identificar los estilos de vida relacionado con el estado nutricional de los adolescentes.
- Valorar el estado nutricional de los adolescentes de la “Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz Cuenca, según grupo etario y sexo, en base a los parámetros establecidos.

Capítulo IV

4 Diseño metodológico

4.1 Diseño del estudio

En la siguiente investigación con enfoque cuantitativo, se realizó estudio descriptivo transversal.

4.2 Área de estudio

El presente estudio se realizó en la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay correspondiente a la zona 6, durante el período académico de septiembre 2023 a julio del 2024.

4.2.3 Población, muestra y asignación

Universo

El universo es de 550 estudiantes de Octavo a Tercero de bachillerato matriculados en la sección matutina en el período lectivo septiembre 2023- Julio 2024.

Muestra

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la herramienta de Epi Info, proyectando un nivel de confianza del 95% de 226 estudiantes que participaron en la investigación.

4.2.1 Criterios de exclusión e inclusión

Inclusión

- Adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz que estén matriculados en la jornada matutina en el período lectivo septiembre 2023-Julio 2024.
- Firma del consentimiento informado de sus representantes legales y del asentimiento informado por los estudiantes.

Exclusión

- Formularios que no estén correctamente llenados.
- Estudiante con discapacidad física o intelectual.

4.3 VARIABLES DE ESTUDIO

Descripción de las variables

- **Variables dependientes:** Hábitos alimentarios, actividad física, estado nutricional.
- **Variables independientes:** Edad, sexo, residencia y nivel de escolaridad.

4.4 Operacionalización de las variables

Método, técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de información

Métodos: Observacional

Técnica: Aplicación de encuestas y la toma de medidas antropométricas de cada adolescente.

Instrumento:

- **Características sociodemográficas:** Para la recolección de datos se realizó preguntas directas a los estudiantes.
- **Hábitos alimentarios:** Se utilizó el cuestionario KIDMED, que consta de 16 preguntas cerradas, las respuestas afirmativas en las preguntas que representan un hábito no saludable vale -1, por lo tanto, no tiene puntuación, mientras que las respuestas afirmativas en las preguntas que representan un hábito alimentario saludable equivalen +1 y se cuantificara. La puntuación total es sobre 12 puntos y se categoriza (52) :

0-3 Dieta de muy baja calidad
4-7 Necesidad de mejorar el patrón alimentario
8-12 Dieta mediterránea óptima

- **Actividad Física:** El cuestionario ha sido desarrollado y valorado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA), teniendo como objetivo evaluar los hábitos de actividad física en los adolescentes. El cuestionario contiene 5 categorías: 1 horas al diarias acostado, 2 Horas diarias de actividades sentadas 3 número de cuadras caminadas diariamente, 4 horas diarias de juegos recreativos al aire libre y 5 horas semanales de ejercicio o deportes

programados. Cada categoría tiene un puntaje de 0 a 2 de tal manera que la suma total es sobre 10, clasificando como (53)

0-3 Actividad Física Ligera
4-7 Actividad Física Moderada
8-10 Actividad Física intensa

- **Estado Nutricional:** Se tomó el peso y la talla del estudiante, después de haber obtenido los valores se realizó el cálculo del IMC, y finalmente se graficó en las curvas del MSP para poder identificar la Desviación Estándar.

4.5 Procedimiento para la recolección de información

- Se contó con la autorización de la Rectora de la Institución Educativa.
- Se aplicó cuestionarios validados como el Cuestionario KIDMED, Test del INTA, medidas antropométricas y las curvas otorgadas por el Ministerios de Salud Pública.
- Aplicación del consentimiento informado a los tutores de los estudiantes y el asentimiento a los estudiantes.
- Para la elaboración de la base de datos y tabulación se utilizó el programa informático SPSS V, 20.
- Para el análisis estadístico, se realizó tablas de frecuencias y para la relación entre dos variables se utilizó tablas cruzadas.
- Los resultados se analizaron de manera cuantitativa especificando la frecuencia y porcentaje (f%).

4.6 Consideraciones bioéticas

- Se contó con la aprobación del CEISH de la Facultad de Ciencias Médicas y la directora de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz.
- Para esta investigación se precauteló el respeto hacia la población de estudio, a través de un lenguaje adecuado, aplicando técnicas o procedimientos de enfermería que no afecto la integridad de la persona.
- Para difundir y obtener la autorización de los padres y estudiantes, los tutores se entregaron los consentimientos a los representantes legales de cada estudiante dos días antes de iniciar con la toma de datos, de la misma manera se entregó personalmente los asentimientos a los adolescentes de entre 11 y 17 años,

considerando que los consentimientos y asentimientos autorizados con la respectiva firma formaron parte de esta investigación.

- Se protegió la información obtenida mediante la confidencialidad, respetando la libre participación, si no se siente cómodo con la pregunta se podía retirar de la investigación, además se mantuvo la privacidad de la información y del participante del estudio, solo con acceso de las asesoras de la investigación y las autoridades de la institución.
- La investigación no tuvo riesgos porque no se ejecutó procedimientos invasivos, es decir, no se alteró su integridad física y psicológica, los beneficios obtenidos fueron directamente para la Institución Educativa.
- Se garantizó la justicia, la no discriminación y protección de la población de estudio por medio de un trato equitativo independientemente de su raza, situación, economía u otros.

Capítulo V

5 Resultados e interpretación

En este capítulo, la información fue recolectada mediante los instrumentos de investigación se distribuye de acuerdo a los objetivos planteados y se presenta mediante tablas de frecuencias y porcentajes.

Tabla 1. Descripción según variables sociodemográficas de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024

Variable	Frecuencia f= 226	Porcentaje 100%
Edad		
Adolescencia temprana	108	47.8
Adolescencia tardía	118	52.2
Sexo		
Hombre	67	29.6
Mujer	159	70.4
Residencia		
Rural	17	7.5
Urbano	209	92.5
Nivel de Escolaridad		
Octavo	36	15.9
Noveno	36	15.9
Décimo	38	16.8
Primero BGU	38	16.8
Segundo BGU	38	16.8
Tercero BGU	40	17.7
Total	226	100%

Fuente: Formulario de datos

Elaboración: Autoras

En total se entrevistó a 226 adolescentes, de los cuales se evidenció que el grupo de edad más frecuente corresponde a la adultez tardía (15-19 años) con un 47.8%% (n=118), con mayor participación del sexo femenino con el 70.4% (n=159). En cuanto al nivel de escolaridad, el curso con mayores participantes fue el Tercero BGU con un 17.7 %

(n=40), perteneciendo en la mayor parte al área urbana del cantón Cuenca con 92.5 % (n=209).

Tabla 2: Hábitos alimentarios de los adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024, aplicando el cuestionario KIDMED

Variable	Frecuencia f=226	Porcentaje 100%
Dieta de muy baja calidad	11	4.9
Necesidad de mejorar el patrón alimentario	127	56.2
Dieta mediterránea óptima	88	38.9
Total	226	100

Fuente: Formulario de datos
Elaboración: Autoras

Según la tabla muestra que el 4,9% (n=12) de adolescentes mantienen una dieta de muy baja calidad y un 56.2% (n=127) necesitan mejorar el patrón alimentario.

Tabla 3: Hábitos de Actividad Física de los adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024, aplicando el Test de INTA.

Variable	Frecuencia f=226	Porcentaje 100%
Actividad Física Ligera	30	13.3
Actividad Física Moderada	184	81.4
Actividad Física Intensa	12	5.3
Total	226	100

Fuente: Formulario de datos
Elaboración: Autoras

La tabla muestra que el 13.3% (n=30) de los adolescentes de la Unidad Educativa tienen un hábito de actividad física ligera y el 81.4% (n=184) un hábito moderado.

Tabla 4. Estado Nutricional de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024.

Variable	Frecuencia f=226	Porcentaje 100%
Delgadez Severa	0	0
Delgadez	3	1.3
Peso Normal	149	65.9
Sobrepeso	67	29.6
Obesidad	7	3
Total	226	100

Fuente: Formulario de datos
Elaboración: Autoras

Según la tabla muestra que el 1.3% (n=3) de los encuestados tiene una desviación estándar en delgadez, el 29.6% (n=67) en sobrepeso, y el 3% (n=7) obesidad; sin embargo, gran parte de adolescentes tiene un peso normal representado con el 65.9% (n=149).

Tabla 5: Hábitos alimentarios y Estado Nutricional de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024.

Hábitos alimenticios	Delgadez severa		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad	
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
Dieta de muy baja calidad	0	0	1	0.4	7	3	3	1.3	0	0
Necesidad de mejorar el patrón alimentario	0	0	1	0.4	85	38	36	15.9	5	2.2
Dieta mediterránea óptima	0	0	1	0.4	57	25.2	28	12.4	2	1

Total	0	0	3	1.2	149	66.3	67	29.6	7	3.2	226
--------------	---	---	---	-----	-----	------	----	------	---	-----	-----

Fuente: Formulario de Datos

Elaboración: Autoras

En la tabla 5 con respecto a los hábitos alimentarios y estado nutricional se observó que el 15.9% tiene la necesidad de mejorar el patrón alimentario encontrándose en sobrepeso, el 25,2% mantienen una adherencia a la dieta mediterránea optima y mantienen un estado nutricional normal.

Tabla 6: Hábitos de Actividad Física y Estado Nutricional de los adolescentes de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024.

Hábitos de Actividad Física	Delgadez severa		Delgadez		Normal		Sobrepeso		Obesidad		
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%	
Actividad física ligera	0	0	0	0	19	8.4	7	3.1	4	2	
Actividad física moderada	0	0	2	1	125	55.3	55	24.3	2	1	
Actividad Física Intensa	0	0	1	0.4	5	2.2	5	2.2	1	0.4	
Total	0	0	3	1.4	149	68.6	67	29.6	7	3.4	226

Fuente: Formulario de datos

Elaboración: Autoras

Los estudiantes que tiene un hábito de actividad física ligera tienen sobrepeso con el 3.1% (n=7) y obesidad con el 2% (n=4); sin embargo, predomina un 55.3% (n=125) de adolescentes con peso normal y un hábito de actividad física moderada.

Tabla 7: Estado nutricional según el sexo y el grupo etario de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024.

Estado Nutricional	Sexo				Grupo etario			
	Hombre		Mujer		Adolescencia temprana		Adolescencia tardía	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Delgadez Severa	0	0	0	0	0	0	0	0
Delgadez	0	0	3	1.3	2	1	1	0.4
Normal	44	19.5	105	46.5	67	29.6	82	36.3
Sobrepeso	22	9.7	45	20	39	17.2	28	12.4
Obesidad	1	0.4	6	2.6	0	0	7	3
Total	67	29.6	159	70.4	108	47.8	118	52.1

Fuente: Formulario de datos

elaboración: Autoras

En los resultados según el sexo y estado nutricional evidenciamos que los dos sexos tienen un estado nutricional normal, mujeres con el 46.5% (n=105), y hombres el 19.5% (n=44), sin embargo, se idéntico una prevalencia de sobrepeso en las mujeres con el 20%. En cuanto a grupo etario se identificó más casos de sobrepeso en los adolescentes de la etapa temprana (12-14 años) con el 17.2% (n=39).

Capítulo VI

6 Discusión

La investigación busca determinar el estilo de vida de los adolescentes, a través de la evaluación de los hábitos alimentarios, de actividad física y estado nutricional de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, se ejecutó en 226 adolescentes de la sección matutina, en el período septiembre 2023 a Julio del 2024, la mayoría de los encuestados fueron del grupo de adolescencia tardía (15-19 años), además se observó que el 70,4% son mujeres y el 29,4% hombres. Para valorar los estilos de vida se consideró hábitos alimenticios y hábitos de actividad física. Para valorar el estado nutricional se utilizó los parámetros validados por el MSP, el peso para la edad, la talla para la edad y el Índice de Masa Corporal.

Según los resultados se evidenció que solo el 4.9% de los adolescentes mantienen una dieta de muy baja calidad y el 56,2 % necesitan mejorar su patrón alimentario, contrastando con los resultados de Mora J et al. (2019) en donde identificó que el 20% tienen una dieta de muy baja calidad y el 52.9% necesitan mejorar su patrón alimentario, debido a la preferencia por la comida rápida y patrones de alimentación irregulares (54); sin embargo en otro estudio realizado por Catalá Y et al (2023), identificó que el 69.9% llevan hábitos alimentarios adecuados debido a la alta ingesta de frutas, verduras, hortalizas y vegetales (55) .

Con respecto al hábito de actividad física en la presente investigación se observó que el 13.3% mantienen un hábito de actividad física ligera y el 81% realiza actividad física moderada. Estos hallazgos coinciden con el estudio de López R et al (2023), que identificó un hábito de actividad física ligera en los adolescentes del Instituto de Lima con el 19.5%, así como un 62% moderado (56), esto se debe a que los estudiantes permanecen 5 días a la semana sentados sin realizar actividad física en un período de 5 a 6 horas por sus actividades académicas, así como también en su tiempo libre realizan actividades sedentarias como tareas escolares, mirar la televisión, jugar videojuegos entre otras. Sin embargo, en otra investigación de Calderín J. (2021), realizada en la Unidad Educativa Ambato ciclo Abril-Septiembre 2021 no contrastan con nuestros resultados, el 47.7% de los adolescentes practican un nivel de actividad física intensa, seguido un 44.7% actividad física moderada y finalmente el 7.6% realizan actividad baja o inactivo lo que influye positivamente para un estilo de vida saludable, debido a que tienen una estrecha relación

con la mejora de su aspecto físico y autoestima por lo que la mayoría realizan actividades intensas y programadas (35).

En lo referente al estado nutricional el 1,3% presenta delgadez, el 29% sobrepeso y el 3% obesidad; sin embargo 65.9% mantiene un peso normal, por el contrario, el estudio de Martínez S et al (2023), no contrasta con los nuestros, debido a que se identificó un predominio del 40.9% de sobrepeso y obesidad, así como también altos porcentajes de delgadez con el 27.3% (57).

En cuanto a los hábitos alimentarios y el estado nutricional, se obtuvo que el 15.9% de los adolescentes que necesitan mejor su patrón alimentario se encuentran en sobrepeso, el 25,2% mantienen una adherencia a la dieta mediterránea optima y su estado nutricional es normal, lo que difiere con los resultados de investigación de León S. (2021), en donde obtuvo que el 15,6% de adolescentes que llevan una dieta de muy baja calidad tienen sobrepeso y el 57,8% mantienen una hábito alimentario adecuado y manteniendo su peso normal (58), donde se concluye que a pesar de que los adolescentes se alimenten adecuadamente son susceptibles a padecer de sobrepeso y obesidad, así como también si sus hábitos alimentarios son inadecuados su IMC se encontraran dentro de los parámetro normales, debido a que existen más factores que influyen dentro del peso y la talla de una persona.

Así mismo con la actividad física y el estado nutricional se identificó un 3.1 % de adolescentes con sobrepeso y 2% con obesidad que llevan un hábito de actividad física ligera, siendo esta un porcentaje mínimo del total de muestra. En cuanto al hábito de actividad física moderado predomina los adolescentes que su peso es normal con el 55.3%, lo que difiere con el estudio de Martínez M. (2021), en donde evidenció que el 22.5% de los estudiantes que conservan un hábito de actividad física ligera poseen obesidad y sobrepeso, mientras que el 54.3% llevan un hábito de actividad física moderada presentan un estado nutricional normal, debido a que gran parte de la muestra realizan actividades sedentarias como: ver televisión, jugar video juegos y permanecer sentados más de 6 horas entre sus actividades academias y transporte (59) .

En cuanto a los datos obtenidos acerca del estado nutricional según el sexo, se logró constatar que las mujeres presentan más casos de sobrepeso con el 20%, mientras que los hombres un 0,4%, lo que contrarresta con el estudio de Duno M y Acosta D .(2019), en donde se observa que solo el 8.5% de las mujeres tienen sobrepeso y los hombres un 3.8%

(60). Así como también se observó en otro estudio realizado por Ordoñez A y Quintana R. (2018), que el 2.4% presentan sobrepeso, pero pertenecen al sexo masculino y no se evidenció caso de sobrepeso en obesidad. La disparidad en los hallazgos se debe a que las muestras se manejaron con diferente número participantes, por lo que difiere sus frecuencias (61).

Considerando el último objetivo, al valorar el estado nutricional con el grupo etario se evidenció que los adolescentes que presentan delgadez severa corresponde al 1 % al grupo de adolescencia temprana y el 0.4% adolescencia tardía, con respecto al peso normal el 29.6% corresponde al grupo adolescencia temprana y el 36,3% adolescencia tardía, y sobrepeso el 17.2% de los estudiantes pertenece al grupo etario temprano y el 12.4% (n=28) adolescencia tardía, finalmente los estudiantes con obesidad son mínimos con un porcentaje del 0 % que corresponde al grupo de adolescencia temprana y el 3% concierne a la adolescencia tardía, no existen resultados actualizados que contrasten o difieran con nuestros resultados.

Capítulo VII

7 Conclusiones y recomendaciones

7.1 Conclusiones

Al terminar el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- En total se entrevistó a 226 adolescentes, quienes la mayoría son mujeres de la etapa tardía, en cuanto al nivel de escolaridad el curso con mayores participantes fue el Tercero de BGU, además la zona que predominó fue la urbana.
- De acuerdo a los hábitos alimentarios, la adherencia de la dieta mediterránea de los adolescentes dio como resultado que gran parte de la muestra necesita mejorar su patrón alimentario, de la misma manera se identificó un hábito de actividad física ligera. Referente al estado nutricional se evidenció adolescentes con desviación estándar en delgadez y sobrepeso.
- De acuerdo a los hábitos alimentarios y el estado nutricional se observó que los adolescentes con delgadez y sobrepeso tienen una adherencia a la dieta mediterránea de muy baja calidad, lo que indica que su estilo de vida no es saludable. Por otro lado, los adolescentes que mantienen un patrón alimentario por mejorar, pero su estado nutricional es normal, debido a que llevan un estilo de vida poco saludable.
- Referente al estado nutricional según sexo y grupo etario, se evidenció más casos de sobrepeso en adolescentes de la etapa temprana (10-14 años), identificando más casos en el sexo masculino.

7.2 Recomendaciones

- Se recomienda a la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz implementar un programa sobre educación nutricional para que los estudiantes concienticen sobre los hábitos alimenticios saludables, una dieta balanceada y nutritiva, así mismo, motivar a realizar ejercicio físico dentro y fuera de la institución a los estudiantes que mantienen una actividad física ligera y moderada con el fin de evitar: delgadez, obesidad y sobrepeso.
- Establecer un control nutricional dentro de la institución para identificar a los adolescentes diagnosticados con obesidad, sobrepeso y delgadez, e implementar en los bares escolares políticas nutricionales donde se enfatice más los alimentos saludables como frutas, verduras, granos, cereales, vegetales, disminuir la venta de comida chatarra con altos niveles de grasas y azúcar.
- En caso de sobrepeso, ayudar al adolescente a realizar un cambio en su estilo de vida, mediante la vigilancia y provisión de alimentos y de actividad física de parte de sus padres y tutores en el hogar.

Referencias

1. OMS | Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente 2018. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
2. OMS | Organización Mundial de la salud. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes 2023. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
3. Tintaya Condori P. Psicología y Personalidad. Rev Investig Psicol. junio de 2019;(21):115-34. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009
4. Lima M, Martínez J, Guerra M, Vargas A, Lima J, Lima M, et al. Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia. Gac Sanit. febrero de 2018;32(1):68-71. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100012
5. Sánchez F, Campos A, Vega M, Esparza M, Galbe J, et al. Promoción de la actividad física en la infancia y la adolescencia (parte 1). Pediatría Aten Primaria. septiembre de 2019;21(83):279-91. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300019
6. OPS | Organización Panamericana de la Salud. Nutrición 2018. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
7. Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L, Castro N, Cabrera S, et al. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. Sanus [Internet]. diciembre de 2023 [citado 1 de febrero de 2024];8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942023000100203&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Lizandra J, Font M. Estudio de los hábitos alimentarios, actividad física, nivel socioeconómico y sedentarismo en adolescentes de la ciudad de Valencia. Rev Esp Nutr Humana Dietética. junio de 2021;25(2):199-211. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000200199
9. Maude M, Aubertin M, Karelis A. Habits Predict Academic Performance in High School Students: The Adolescent Student Academic Performance Longitudinal Study (ASAP) [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/243>
10. Farello G, D'Andrea M, Quarta A, Grossi A, Pompili D, Altobelli E, et al. Children and Adolescents Dietary Habits and Lifestyle Changes during COVID-19 Lockdown in Italy.

- Nutrients. enero de 2022;14(10):2135. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/10/2135>
11. Borjas M, Vásquez R, Campoverde P, Arias K, Loaiza L, Chávez E. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000400001
 12. Pesantez C. Hábitos alimenticios y Actividad Física en futbolistas de 12 a 18 años 2023. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/da7be285-dffd-40c7-b455-264ad92a198c/content>
 13. MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
 14. Salinas J. Hábitos Alimentarios y su Influencia en el Estado Nutricional en Adolescentes 2023. [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/27546/1/JesseniaAlexandra_Salinas_Armijos.pdf
 15. Agustina R, Meilianawati null, Fenny null, Atmarita null, Suparmi null, Susiloretni KA, et al. Psychosocial, Eating Behavior, and Lifestyle Factors Influencing Overweight and Obesity in Adolescents. Food Nutr Bull. junio de 2021;42(1_suppl):S72-91. Disponible en: https://journals-sagepub-com.translate.goog/doi/epub/10.1177/03795721211992750?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sc
 16. Amoedo N. Actividad_física_y_alimentación_en_adolescentes 2018. [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/1142/Actividad_f%C3%ADsica_y_alimentaci%C3%B3n_en_adolescentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. UNICEF | Fondo para las Naciones Unidad para la infancia. ¿Qué es la adolescencia? 2020.[Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
 18. Papalia D, Wendkos S, Duskin R. Libro Desarrollo Humano Papalia.pdf [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.moodle.utecv.esiaz.ipn.mx/pluginfile.php/29205/mod_resource/content/1/libro-desarrollo-humano-papalia.pdf
 19. RAE | Real Academia Española. Diccionario esencial de la lengua española. 2020 [citado 1 de febrero de 2024]. hábito | Diccionario esencial de la lengua española. Disponible en: <https://www.rae.es/desen/hábito>

20. Colmenares Y, González K, Piedrahita M, Espinosa J, Hernández J. Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. 16 de febrero de 2020 [citado 1 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4065036>
21. Palenzuela S, Pérez A, Torres L de, Fernández J, Maldonado J. La alimentación en el adolescente. An Sist Sanit Navar. abril de 2014;37(1):47-58. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000100006
22. Castillo C, Correa R. Hábitos Alimentarios, Actividad Física y Estado Nutricional de los adolescentes de la institución Educativa, La Esperanza 20202. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55989/Castillo_DLCCB-Correa_HRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Bazán D. Hábitos alimenticios en adolescentes de 14 a 17 años 2021. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3350/1/TL_BazanSanchezDiana.pdf
24. Alcaraz S, Velázquez P. Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo privado subvencionado de la ciudad de Luque en agosto de 2019. Rev Científica Cienc Salud. 20 de noviembre de 2021;3(2):26-38. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/12/1348879/ao4_vol3n2-2.pdf
25. Morales A, Rodríguez I, Massip J, Sardinias M, Balado R, Morales L, et al. Preferencias y conductas alimentarias en adolescentes de secundaria básica. Rev Cuba Pediatría [Internet]. junio de 2021 [citado 1 de febrero de 2024];93(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Serra Majem L, Ortiz Andrellucchi A, Serra Majem L, Ortiz Andrellucchi A. La dieta mediterránea como ejemplo de una alimentación y nutrición sostenibles: enfoque multidisciplinar. Nutr Hosp. 2018;35(SPE4):96-101. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000700017
27. Martínez J. La dieta mediterránea, una herramienta esencial para la promoción de la salud. Enferm Nefrológica. junio de 2023;26(2):103-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842023000200001
28. Acerete D, Giner C. Alimentacion_adolescente 2018. Rev. Esp Desarrollo Humano. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/1-alimentacion_adolescente.pdf
29. Rico M, Vega G. Sueño y sistema inmune 2018. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000200160
30. Maldonado I. Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática. MENTOR Rev Investig Educ Deport. 12 de mayo de 2023;2(5):315-31. Disponible: <https://revistamentor.ec/index.php/mentor/article/view/5725/4827>

31. Ávila F, Méndez J, Silva J, Gómez O, Ávila F, Méndez J, et al. Actividad física y su relación con el rendimiento académico. RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ [Internet]. diciembre de 2021 [citado 2 de febrero de 2024];12(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672021000200125&lng=es&nrm=iso&tlng=es
32. Sandoval M, Pérez A, Tapia J, Carrasco O, Sandoval M, Pérez A, et al. Estrategia de actividades físico-recreativas para el uso adecuado del tiempo libre en adolescentes. Podium Rev Cienc Tecnol En Cult Física. agosto de 2022;17(2):541-56. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-24522022000200541
33. Pochetti J. Entrenamiento de la fuerza en niños y adolescentes: beneficios, riesgos y recomendaciones. Arch Argent Pediatr [Internet]. 1 de diciembre de 2018 [citado 1 de febrero de 2024];116(6). Disponible en: <http://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2018/v116n6a33.pdf>
34. OMS | Organización Mundial de la Salud .Actividad física 2022. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
35. Calderín J. Actividad Física y calidad de vida de los estudiantes de Bachillerato 2021. Rev Esp. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33344/3/EST.%20CALDERIN%20SORIANO%20JORGE%20LUIS%20TESIS%20FINAL%20PDF%20%281%29.pdf>
36. Castillo D, Sárate A. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en adolescentes de 10 a 19 años en la Unidad Educativa Luis Cordero 2023. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/42031/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
37. Mujica F. Sobre la discusión filosófica del término educación física: una perspectiva ecléctica. Dilemas Contemp Educ Política Valores [Internet]. diciembre de 2021 [citado 1 de febrero de 2024];9(1). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000700045&lng=es&nrm=iso&tlng=es
38. OMS | Organización Mundial de la Salud. Nutrición 2018. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>
39. MSP | Ministerio de Salud Pública. Normas y procedimientos de atención integral adolescentes 2009. [Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20ADOLESCENTES.pdf>

40. MSP | Ministerio de Salud Pública. Plan Internacional de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025.[Internet]. [citado 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
41. Navarrete P, Loayza M, Velasco J, Huatuco Z, Abregú R. Índice de masa corporal y niveles séricos de lípidos. Horiz Méd Lima. abril de 2016;16(2):13-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000200003
42. OMS | Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso 2021 .[Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
43. Alcaina A, Saura V, Pérez A, Guzmán S, Cortés O, Alcaina A, et al. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Pediatría Aten Primaria. septiembre de 2020;22(87):251-61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005
44. Rivera M. Estilo de vida en adolescentes entre 13 y 17 años del estado de Jalisco, México, a través de la nutrición y la actividad física. HELENA-MEX [Internet] [phd]. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (INEF)(UPM); 2022 [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://oa.upm.es/70456/>
45. Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L, Castro N, Cabrera S. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. SANUS. 14 de abril de 2023;8:e389-e389. Disponible: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/389/397>
46. Quispe T. Estilos de vida de los adolescentes que acuden al Centro de Salud Huancan 2019. [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8fef6953-6ab4-4013-b3fb-9d27e0bca171/content>
47. Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L, Castro-Aravena N, Cabrera-Melita S. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. SANUS. 14 de abril de 2023;8:e389-e389. Disponible en :https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942023000100203&lang=pt
48. ONU | Organización de la Naciones Unidas. Enfermedades relacionadas con el estilo de vida: Una carga económica para los servicios de salud | . [citado 2 de febrero de 2024]Disponible en: <https://www.un.org/es/chronicle/article/enfermedades-relacionadascon-el-estilo-de-vida-una-carga-economica-para-los-servicios-de-salud>
49. OMS | Organización Mundial de la Salud. Revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible

en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>

50. Calpa M, Santacruz G, Álvarez M, Zambrano C, Hernández L, Mataban choy M, et al. Promoción de estilos de vida saludables. Estrategias escenarios. Hacia Promoc Salud. julio de 2019;24(2):139-55. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139
51. Más Sarabia M, Alberti L, Espeso N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Humanidades Médicas. agosto de 2005;5(2):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202005000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
52. Nissensohn M. Test KIDMED; Prevalencia de la baja Adhesión a la Dieta Mediterránea 1 de diciembre de 2015;(6):2390-9. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n6/07revision02.pdf>
53. Ruiz S, Mesquita M, Sánchez S. Actividad física y estado nutricional en adolescentes de 9 a 15 años de una institución de enseñanza de San Lorenzo, Paraguay. Pediatría Asunción. 8 de noviembre de 2017;44(2):111-6. Disponible: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatrica/article/view/158/163>
54. Mora J, Hernández M, Ventura C. Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile. Rev Esp Nutr Humana Dietética. diciembre de 2019;23(4):292-301. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452019000400010
55. Catalá Y, Hernández Y, Toro A , González K, García M, et al. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa. Rev Cienc Médicas Pinar Río [Internet]. abril de 2023 [citado 2 de febrero de 2024];27(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
56. López R, Neyra CD, Gutiérrez E. Nivel de actividad física en adolescentes que cursan la enseñanza secundaria en un instituto de Lima. Rev Finlay. septiembre de 2023;13(3):293-304. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000300293&lng=pt&nrm=iso
57. Martínez S, Fajardo L, Guevara S, Muraira Y, Alonso M, Martinez D. Estado nutricional y comportamiento alimentario en adolescentes. Cienc Lat Rev Científica Multidisco. 11 de agosto de 2023;7(4):3303-14. Disponible en :<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7175/10844>
58. León S, Obregón S, Ojeda H. Estado Nutricional y Hábitos alimentarios en adolescentes de la Unidad Educativa los Olivos.3. [Internet]. [citado 14 de enero de 2024].

Disponible https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado_LeonSalhuana_Solange.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

59. Martínez Actividad física y su relación con es estado nutricional en adolescentes .- signed-signed-signed.pdf [Internet]. [citado 2 de febrero de 2024]. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24138/1/MARIAPAZ_MARTINEZGU IACHA-signed-signed-signed.pdf
60. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. Rev Chile Nutr. octubre de 2019;46(5):545-53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500545&lng=es&nrm=iso&tlng=es
61. Ordoñez A, Quintana R. Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. Rev Arch Méd Camagüey. 2018;22(6):755-74. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211160053007/html/>

Anexos

Anexo A: Operacionalización de las variables

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Se tomaron los años cumplidos al momento del estudio	Temporal	Número de años cumplidos	Numérica Número en años
Sexo	Conjunto de características de la especie humana	Características biológicas	Cédula de identidad	Nominal dicotómica - Hombre - Mujer
Residencia	Lugar donde reside actualmente el estudiante	Temporal	Procedencia registrada en el formulario	Nominal dicotómica - Urbano (centro de la ciudad) - Rural (fuera de la ciudad)
Nivel de escolaridad	Periodo de tiempo que dura la estancia de un niño o joven en una escuela para estudiar y recibir la enseñanza adecuada	Nivel educativo en el que se encuentra	Formulario y lista de estudiantes de la institución	Ordinal - Octavo - Noveno - Décimo - Primero BGU - Segundo BGU - Tercero BGU
Hábitos alimenticios	Conjunto de conductas que adquieren las personas en cuanto a la selección, consumo y preparación de los alimentos	Patrón alimentario	Cuestionario KIDMED	Ordinal: Escala obtenida 0-3: Dieta de muy baja calidad 4-7: Mejorar el patrón alimentario 8-12: Dieta mediterránea optima
Habito de Actividad física	Es una conducta que consiste en realizar movimientos corporales de forma regular y sistemática, con el fin de	Ejercicios habituales	Test del INTA	Ordinal: Escala obtenida en el test INTA 0-3: Actividad física Ligera 4-7: Actividad física Moderada 8-10: Actividad física Intensa

SECCIÓN A: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	
A.1 Edad	Número de años cumplidos
A.2 Sexo	1. Hombre 2. Mujeres
A.3 Residencia	1. Urbano 2. Rural
A.4 Nivel de escolaridad	1.Octavo 2.Noveno 3.Décimo

	4.1ro Bachillerato 5.2do Bachillerato 6.3ro Bachillerato
ESTILOS DE VIDA	
SECCIÓN B: HÁBITOS ALIMENTICIOS	
B.1. Cuestionario KIDMED	puntuación 1. 0-3 Dieta de muy baja calidad 2. 4-7 Necesidad de mejorar el patrón alimentario 3. 8-12 Dieta mediterránea óptima
SECCIÓN C: NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA	
C.1. Test del INTA	puntuación 1. 01 3 Actividad física Ligera 2. 4 a 7 Actividad física Moderada 3. 8 a 10 Actividad física Intensa
SECCIÓN D: ESTADO NUTRICIONAL	
D.1. Peso	Número de peso actual
D.2. Talla	Número de talla actual
D.3. Índice de masa corporal	IMC: $\text{Peso}/\text{talla}^2$
D.4 Curvas del Ministerio de Salud pública para adolescentes mujeres y hombres	 puntuación 1. Delgadez severa: $<-3\text{DE}$ 2. Delgadez: $-2\text{ DE al } -3\text{ DE}$ 3. Peso normal: de $-2\text{ DE a } +1\text{ DE}$ 4. Sobrepeso: de $+1\text{ DE a } +2\text{ DE}$ 5. Obesidad: $> +2\text{ DE}$

Anexo B: Cuestionarios

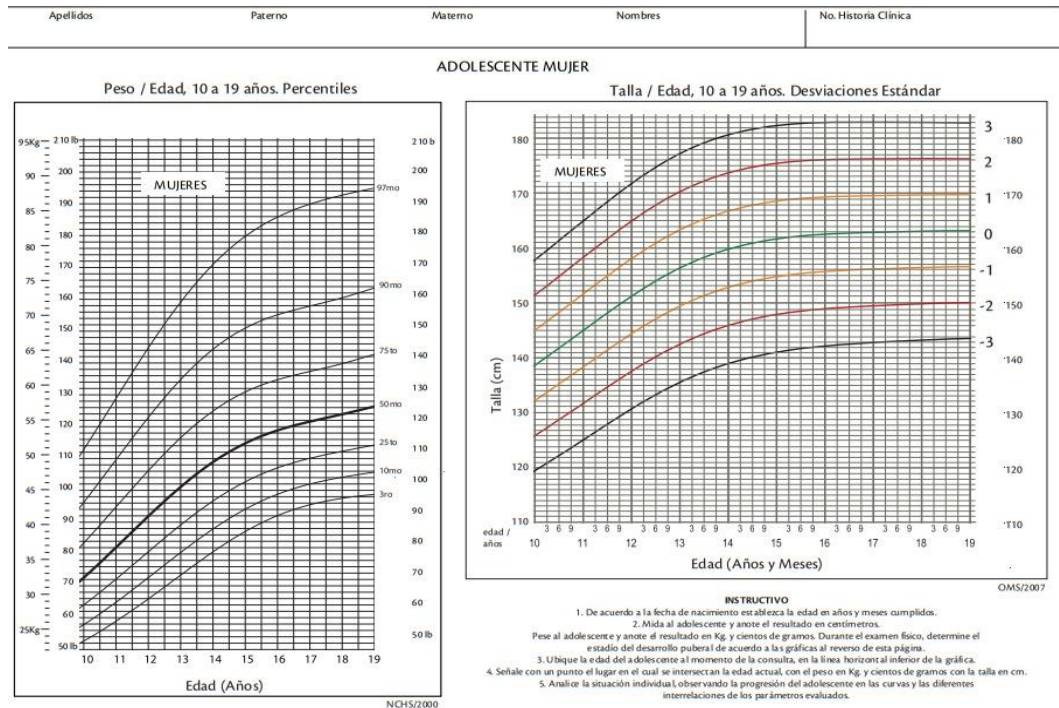
Anexo Cuestionario KIDMED

NOMBRE EDAD FECHA ENCUESTADOR	
Adherencia de la DIETA MEDITERRÁNEA en la infancia	Puntos
Toma una fruta o un zumo natural todos los días	+1
Toma una 2 pieza de fruta todos los días	+1
Toma verduras frescas (ensaladas) o cocinadas regularmente una vez al día	+1
Toma verduras frescas o cocinadas de forma regular más de una vez al día	+1
Consume pescado con regularidad (por lo menos 2 a 3 veces a la semana)	+1
Acude una vez o más a la semana a un centro de comida rápida (fast food) tipo hamburguesería	-1
Le gustan las legumbres y las toma más de 1 vez a la semana	+1
Toma pasta o arroz casi diario (5 días o más a la semana)	+1
Desayuna un cereal o derivado (pan, etc.)	+1
Toma frutos secos con regularidad (al menos 2-3 veces a la semana)	+1
Se utiliza aceite de oliva en casa	+1
No desayuna	-1
Desayuna un lácteo (yogurt, leche, etc.)	+1
Desayuna bollería industrial, galletas o pastelitos	-1
Toma 3 yogures y/o 40mg cada día	-1
Interpretación: • 0-3: Dieta de muy baja calidad • 4-7: Mejorar el patrón alimentario • 8-12: Dieta mediterránea óptima	

Anexo Cuestionario INTA

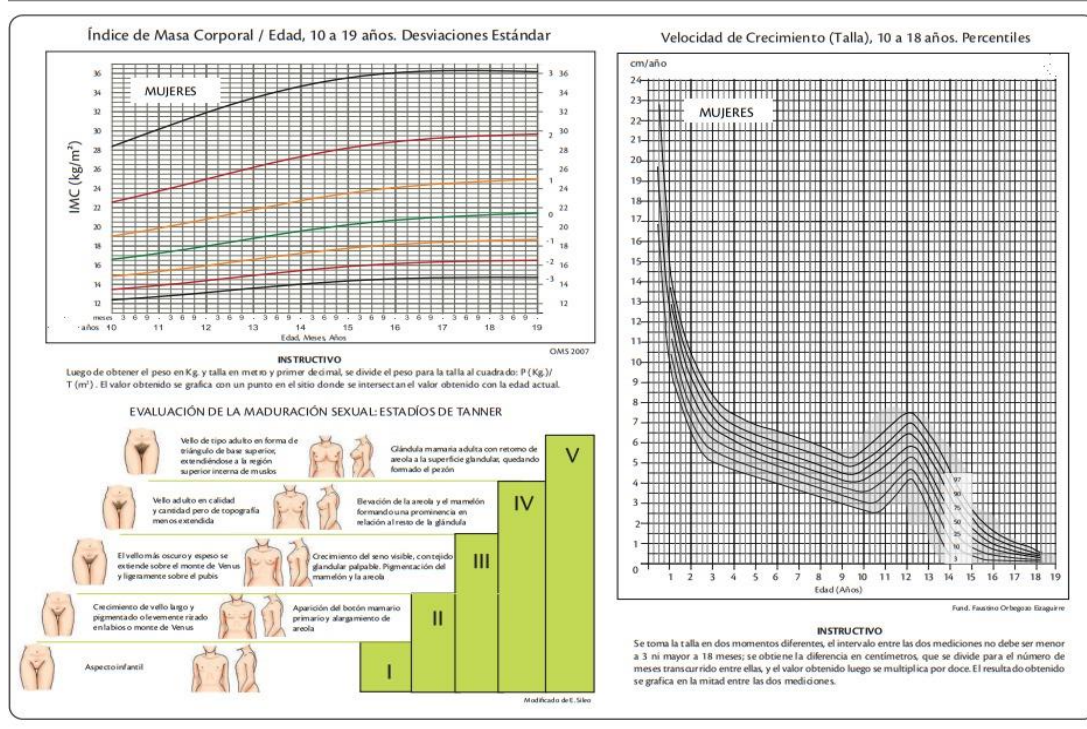
NOMBRE:		EDAD:	
FECHA:		ENCUESTADOR:	
1. Acostado (h/día)			
a) Durmiendo de noche	_____		>8h=2
b) Siesta en el día	_____		8-12=1
			<12h=0
2. Sentado(h/día)			
a) En clase	_____		
b) Tareas escolares, leer, dibujar	_____		>6h=2
c) En comidas	_____		6-10=1
d) En auto o transporte	_____		<10h=0
e) TV, PC, Videos juegos	_____		
3. Caminando (cuadras/día)			
a) Haciendo o desde el colegio	_____		>15 cdas =2
o cualquier lugar rutinario	_____		5-15 cdas=1
			<12 cdas =0
4. Juegos al aire libre(min/día)			
a) Bicicleta, pelota, correr etc.	_____		>60 min=2
			30-60 min=1
			<30 min =0
5. Ejercicio o deporte programado (h/sem)			
a) Educación Física	_____		>4h =2
b) Deportes programados	_____		2-4h=1
			<2h =0
Interpretación			
• 0-3: Actividad física ligera • 4-7: Actividad física moderada • 8-10: Actividad física intensa			

Anexo C: Curvas del Ministerio de Salud Pública para adolescente del sexo femenino

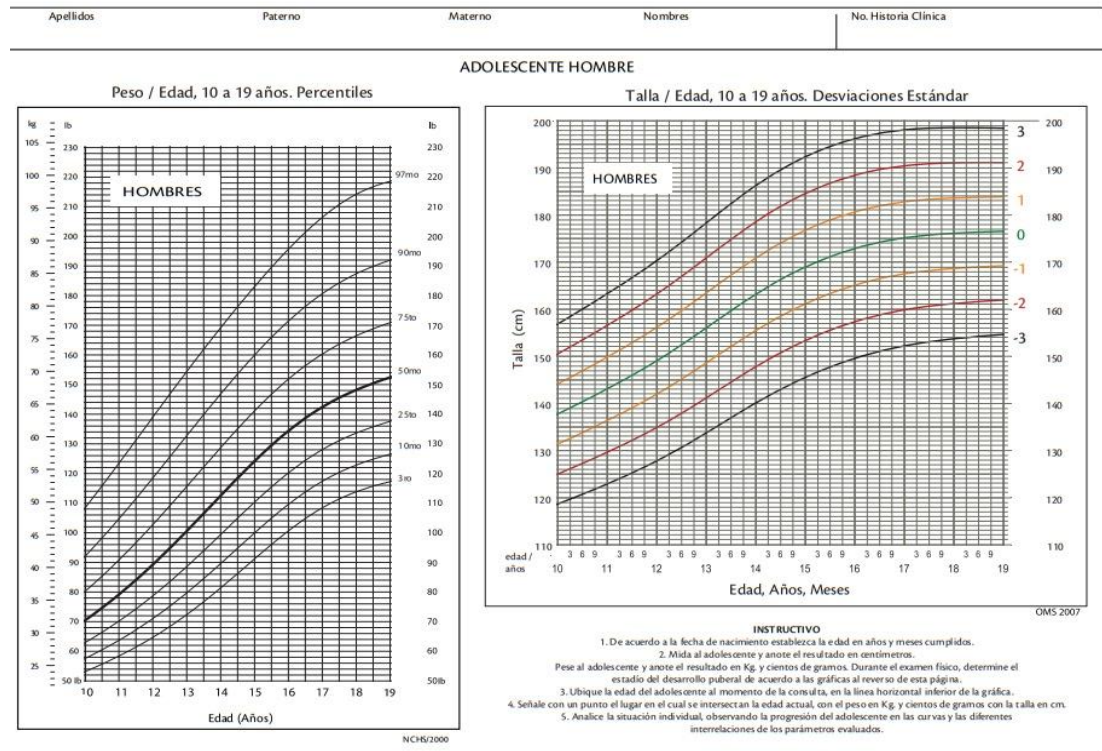


SNS-MSP / HCU- 056 A/2009 • ATENCIÓN A LA ADOLESCENTE

ANEXO 6

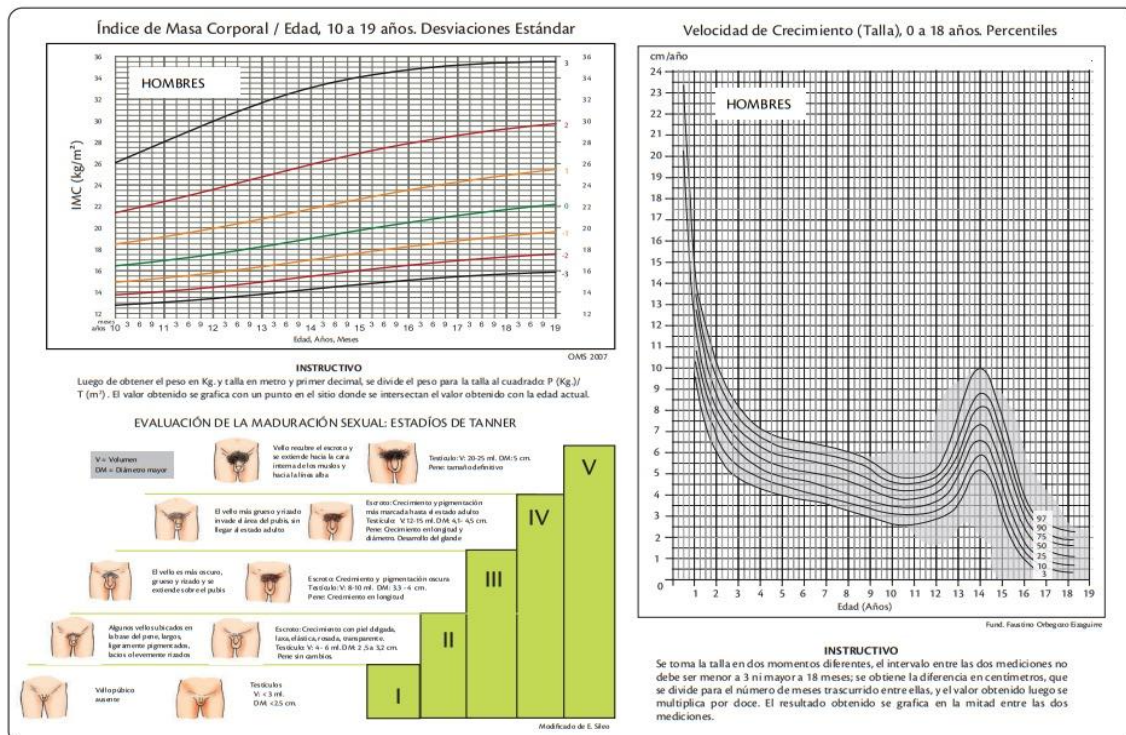


Anexo D: Curvas del Ministerios de Salud Pública en adolescentes del sexo masculino.



SNS-MSP / HCU- 056 B/2009 • ATENCIÓN AL ADOLESCENTE

ANEXO 7



Anexo E: Formulario de consentimiento informado

Título de la investigación: Estilos de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024			
	Nombres completos	Número de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador 1	Ruth Paulina Once Pérez	0150930568	Universidad de Cuenca
Investigador 2	Jennifer Catalina Ortiz Gualpa	0350055257	Universidad de Cuenca
¿De qué se trata el documento?			
Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz. En este documento llamado “consentimiento informado” se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación, también se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información de este Consentimiento Y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio: no tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea el documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.			
Introducción			
El presente estudio tiene la finalidad de conocer los estilos de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz La adolescencia es una de las etapas más controversiales del ser humano, su periodo se extiende entre los diez y diecinueve años, su comienzo se diferencia por el inicio del desarrollo de las características sexuales secundarias femeninas y masculinas, es aquí en donde empieza grandes cambios físicos y psicológicos, también se originan diversos aspectos importantes que influyen en el bienestar nutricional del adolescente. Durante la adolescencia se adquiere hasta el 20% de la talla definida y hasta el 50% de la masa ósea de la edad adulta. Para lograr dicho crecimiento las necesidades nutricionales aumentan en relación con la niñez, tanto en términos de energía como de micronutrientes.			
Objetivo del Estudio			
Determinar el estilo de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024.			
Descripción de los procedimientos			
Esta investigación se aplicará en un universo de 550 estudiantes entre 8vo a 3ro de			

bachillerato de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz
1. Se aplicará el cuestionario Calidad de la Dieta Mediterránea para niños y adolescentes (KIDMED) el cual consiste de 16 preguntas cerradas de (si o no) 2. Aplicación del cuestionario (INTA) el cual evalúa la Actividad física habitual del adolescente durante la semana (lunes a viernes) 3. Toma medidas antropométricas con un tallímetro y una balanza para determinar el índice de masa corporal de cada adolescente.
Riesgos y beneficio
No hay riesgo de investigar porque no se ejecutarán procedimientos directamente, no altera su integridad física. Los beneficios es que cada alumno podrá saber cuál es su estado nutricional.
Otras opciones si no participa en el estudio
Usted tiene el derecho de renunciar al estudio en cualquier momento si usted así lo desea, ya sea porque tiene alguna duda o se siente incómodo/a con el mismo, usted podrá preguntar sobre cualquier incógnita que podría suceder durante su participación
Derechos de los participantes
Usted tiene derecho a: 1) Recibir la información del estudio de forma clara 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio 4) Ser libre de negarse a participar del estudio, y esto no traerá ningún problema para usted. 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, gratis, si es necesario. 7) Derecho a reclamar una indemnización, si ocurre un daño comprobado por causa del estudio. 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede. 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad). 10) Que se respete su intimidad (privacidad). 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador. 12) Tener la libertad para no responder preguntas que molesten. 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede.

14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidos por las instituciones correspondientes.

15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio

Manejo del material biológico recolectado

No aplica

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llámé al siguiente teléfono 0987809944 que pertenece a (Jennifer Catalina Ortiz Gualpa) o envíe un correo electrónico Jennifer.ortizg@ucuenca.edu.ec o al siguiente número 0984209445 que pertenece a Ruth Paulina Once Pérez o envíe al correo electrónico Paulina.once9@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado: (Es responsabilidad verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En este caso de que no tuvieran el documento leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito.)

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas, me permitieron tener tiempo suficiente para participar y me entregaron una copia de este formulario informado. Acepto voluntariamente participar de esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del testigo
Fecha

Firma del testigo

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Su usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo: Ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Jennifer Catalina Ortiz Gualpa- Ruth Paulina Once Pérez

Anexo E: Asentimiento Informado

Este documento de asentimiento informado es para adolescentes entre 11 y 17 años, que asisten a la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, de la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, a través de este documento se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos si decide participar.

Nombre del Investigador

Jennifer Catalina Ortiz Gualpa

Ruth Paulina Once Pérez

Nombre de la Institución

Universidad de Cuenca

DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR

A través de este Asentimiento Informado, estamos solicitando su participación voluntaria en un estudio acerca de los **Estilos de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, Cuenca, 2023-2024**. Usted puede preguntarnos todo lo que desee acerca del estudio y los riesgos y beneficios de ser entrevistado. Le recordamos que usted puede desistir y no continuar en cualquier momento, incluso habiendo concluido, sin ninguna consecuencia adversa hacia su persona. En el estudio es voluntaria; aunque tus padres o apoderado han firmado el consentimiento informado de que puedes participar, si tu no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio, también es importante mencionar, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá problemas, asimismo, si es necesario cambiar algo de lo que hemos comentado, se informará de ello y volverás a elegir si participas o no.

Esta información será confidencial; es decir solo lo sabrán las personas que formen parte del equipo de este estudio. Usted tendrá el derecho a conocer los resultados generales y globales de esta investigación cuando el estudio esté concluido.

Esta investigación está a cargo de los estudiantes Jennifer Ortiz y Paulina Once de la Universidad de Cuenca, si tienes cualquier duda, puedes contactarnos a los teléfonos 0984209445 y 0987809944 o al correo paulina.once9@ucuenca.edu.ec, este trabajo ha sido conocido y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Cuenca.

Si aceptas participar coloca X en el cuadro de "Si" escribe tu nombre y firma y en caso de no querer coloca "No" y coloca tu nombre y la firma.

Autorizo mi participación: SI ☐ NO ☐

Nombre del Estudiante

Firma del Estudiante

Anexo F: Solicitud de autorización de la Institución Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz.





Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: **Estilos de vida de los adolescentes de la sección matutina de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz. Cuenca, 2023.** Es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz, tomando en cuenta que en la prestigiosa Unidad Educativa los adolescentes son el pilar fundamental de dicha institución, es por ello que hemos tomado la decisión de realizar esta investigación con el fin de educar e incentivar a cada uno de los estudiantes a llevar un estilo de vida saludable.

Informo también que la participación de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011-2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 17 de marzo 2023



Mgst. Mónica Ávila

Rectora de la Unidad Educativa Francisca Dávila de Muñoz



Dirección: Av. El Paraíso s/n. Junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165

Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec

Correo: ceish@ucuenca.edu.ec

Cuenca - Ecuador