

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**

**Hábitos alimentarios, actividad física y salud en la carrera de Pedagogía  
de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la ULEAM**

Autor:

Carlos Daniel Martínez Mieles

Facultad Ciencias de la Educación  
Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación

Manta, Abril 2019

**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ**

Hábitos alimentarios, actividad física y salud en la carrera de Pedagogía de los  
Idiomas Nacionales y Extranjeros de la ULEAM

Autor:

Carlos Daniel Martínez Mieles

Facultad Ciencias de la Educación  
Carrera de Educación Física, Deportes y Recreación

Manta, Abril 2019

### **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR:**

El estudiante Carlos Daniel Martínez Mieles presenta como producto acabado el trabajo de Tesis titulado “Hábitos alimentarios, actividad física y salud en la carrera de Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la ULEAM.”, material de notable importancia al establecer un punto de coincidencia y articulación, entre los hábitos alimentarios, la práctica de actividad física y la salud, como soporte a la misma, con lo que demuestra el interés de extender los conocimientos adquiridos por el candidato, desde una postura altruista, dirigida a vincular elementos fisiológicos con la salud, como mecanismos preventivos y con ello contribuir al reconocimiento de la salud como resultante de fenómenos multifactoriales ajenos a la voluntad del individuo.

El autor ha mostrado independencia y creatividad en cuanto al abordaje de todo el contenido teórico, del mismo modo en lo referente a la confección final de su tesis, por lo que la misma puede ser sometida a la discusión correspondiente.

.....  
Ph.D. Damaris Hernández Gallardo  
Tutora

Manta, Abril 2019

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Yo, Carlos Daniel Martínez Mieles con cédula de ciudadanía número 171869414-2 estudiante de la universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, Facultad Ciencias de la Educación, carrera de educación física deporte y recreación con el tema “Hábitos Alimentarios, Actividad Física y Salud en la carrera de Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la ULEAM”

Los contenidos que se plasman, como expresión de ideas, resultados y análisis, además de las conclusiones recomendaciones que se realizan, son de exclusiva responsabilidad del autor declarado y firmante del documento.

Por lo consiguiente manifiesto de más que las referencias bibliográficas, que se incluyen en el proceso de investigación están citadas bajo las normas APA y las normas académicas de la ULEAM, por tanto, los resultados y conclusiones obtenidos son de mi responsabilidad.

---

Martínez Mieles Carlos Daniel

**C.I #. 1718694142**

Manta, Abril 2019

## **DEDICATORIA**

Este presente lo dedico a Dios por poder inclinarme en esta profesión que cada día recalco lo convencido de la decisión del primer paso hasta el último día de mis días y luego a todas las personas que creyeron en mí, a mi familia esposa e hija quien ha sido parte fundamental en este proceso ya que son ellos quien me dieron grandes enseñanzas y los principales protagonista de este “sueño alcanzable”

## **AGRADECIMIENTO**

Se dirige a quien ha forjado mi camino y me ha dirigido por el sendero correcto, a Dios, el que en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores. Eres quien guía el destino de mi vida.

A mi tía Julissa Mayer tus esfuerzos son impresionantes y tu amor es para mí invaluable se que mi madre Alexandra Martínez donde quiera que este te estará bendiciendo por cubrirme siempre con tu manto tengo mucho por agradecer, junto con mi madre Magdalena Mieles y mis tío y hermanos a mi esposa y mi hija Ámbar Martínez que cada segundo mis pulsaciones me inspirar para mejora constantemente que me han educado, me han proporcionado todo y cada cosa que he necesitado.

## INDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR:.....	3
DECLARACIÓN DE AUTORÍA .....	4
DEDICATORIA .....	5
AGRADECIMIENTO .....	6
RESUMEN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	11
Problema Científico .....	14
Objeto De Estudio .....	15
Objetivo General .....	15
Campo de Acción .....	15
Objetivos Específicos .....	15
Metodología.....	16
Población y Muestra .....	16
Métodos Teóricos .....	17
Métodos Empíricos .....	17
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO .....	19
1.1 Referencias históricas de los hábitos alimentarios, la actividad física y su influencia en la salud. ....	19
1.2. Los Hábitos alimentarios, la actividad física y su influencia en la salud. .	22
1.2.1 Nutrición y Alimentación. ....	22

1.2.2 Conducta Alimentaria.....	30
1.2.3. Nutrición en la escolaridad.....	31
1.2.4. Nutrición en el nivel medio .....	32
1.2.5. Nutrición en el nivel universitario.....	32
1.3. Hábitos alimentarios .....	33
1.3.1. Hábitos alimentarios sanos .....	34
1.3.2. Hábitos alimentarios perjudiciales a la salud.....	37
1.3.3. Hábitos alimentarios y salud .....	39
1.4. Actividades físicas y deportivas .....	40
1.4.1. Actividades físicas y salud .....	41
1.5 Antecedentes contextuales.....	43
CAPÍTULO II. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	45
2.1 Resultados hábitos alimentarios.....	47
3.2. Actividad Física .....	51
3.3 Salud. Enfermedades Crónicas no transmisibles.....	52
CAPÍTULO III. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.....	54
Plan de acción para el educar a la población sobre la importancia de la práctica de actividad física y adecuados hábitos alimentarios en la salud de los individuos.....	54
RECOMENDACIONES.....	58

BIBLIOGRAFÍA..... 10

ANEXOS ..... 28

## RESUMEN

En la presente estudiaremos por qué los estudiantes sufren de obesidad, la falta de actividad física y la mala alimentación que estos poseen, debido a la variación de su rutina diaria, que muchas veces por ser estudiantes se saca la conclusión de que deben ser lo más saludables, deportista pero en realidad sucede todo lo contrario a su vez afecta la capacidad de estudio, es por eso que no hacemos la siguiente pregunta:

Comer saludable te ayuda a cuidar tu salud, sentirte y verte mejor, así como prevenir diversas enfermedades, además de darnos cuenta que la vida no es u juego en cuanto a nuestra salud se trata. Es por ello que la alimentación desempeña un rol determinante en el cuidado de la salud. Una alimentación saludable es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana.

La alimentación y la actividad física influyen en la salud ya sea de manera combinada o en forma separada. Una alimentación desequilibrada y una falta de actividad física, además de los resultantes del exceso de peso y de la obesidad, dan lugar a enfermedades degenerativas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cánceres.

Lamentablemente en las dos últimas décadas se ha presentado un repunte en el consumo de alimentos artificiales poco nutricionales, y ha disminuido el desarrollo de actividades físicas, hábitos que reducen el ciclo de vida en los seres humanos. Razón por la cual la Organización Mundial de la Salud, ha visto y promovido a nivel mundial el consumo de alimentos sanos, además la práctica de actividades físicas, mediante la Asamblea Mundial de la Salud efectuada en el 2002

## INTRODUCCIÓN

Los seres humanos para tener un estado de salud óptimo, requieren de una alimentación balanceada y nutritiva, acompañada de una diversidad de actividades físicas y deportivas que contribuyen a tener física y biológicamente el cuerpo sano, reduciendo posibles afecciones o alteraciones sanitarias. Procesos alimentarios y nutricionales que generan conflictos por presencia de los hábitos alimentarios aprendidos en tiernas edades en casa; donde la madre y el padre son los responsables de alimentar a una persona desde su nacimiento, primeras edades y la niñez, que es donde enseña y aprenden buenos o malos los hábitos alimenticios. Así también las actividades físicas tienen una secuencia progresiva hasta que los individuos son los que eligen que actividad física o deportiva desean practicar.

Según la OMS en su informe Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO sobre Dieta, Nutrición y prevención de Enfermedades Crónicas señala:

La alimentación y la actividad física influyen en la salud ya sea de manera combinada o en forma separada. Una alimentación desequilibrada y una falta de actividad física, además de los resultantes del exceso de peso y de la obesidad, dan lugar a enfermedades degenerativas como la hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cánceres. Pues, los efectos de la alimentación y la actividad física en la salud suelen interactuar, pero en cambio la actividad física sola aporta beneficios adicionales, independientes de la alimentación, siendo ésta fundamental para mejorar la salud física y mental de las personas. (OMS/FAO, 2003)

Lamentablemente en las dos últimas décadas se ha presentado un repunte en el consumo de alimentos artificiales poco nutricionales, y ha disminuido el desarrollo de actividades físicas, hábitos que reducen el ciclo de vida en los seres humanos. Razón por la cual la Organización Mundial de la Salud, ha visto y promovido a nivel mundial el

consumo de alimentos sanos, además la práctica de actividades físicas, mediante la Asamblea Mundial de la Salud efectuada en el 2002 (Organización Mundial de la Salud, 2002) mediante resolución (resolucionWHA55.23) Insta a:

Promover la salud y reducir los riesgos comunes de las enfermedades no transmisibles crónicas derivados del régimen alimentario y de la inactividad física, mediante una acción esencial de salud pública y la integración de medidas preventivas en las funciones de los servicios de salud; (OMS, p. 31)

Resoluciones que han direccionado que la OMS lleve a ejecutar estrategias concernientes al régimen alimentario, actividad física y salud, con cada uno de los estados participantes, buscando reducir los problemas asociados a la obesidad que va en crecimiento, en algunos países considerada una pandemia, causada por los malos hábitos alimentarios y la falta de actividad física que en muchos de los casos nace en el interior de los hogares y desplazándose a los centros educativos, lugar donde se busca corregir mediante programas y planificaciones específicos.

El proceso académico y control no termina en la etapa escolar primaria, es en el nivel medio o secundaria, donde los problemas se agudizan, los hábitos alimentarios en los adolescentes se radicalizan, el uso de la tecnología reduce la práctica de deportes o de actividad física, provocando una mayor morbidez en este grupo humano, demostrando que el proceso alimenticio es de baja calidad y de pocos nutrientes llevando a la mayor parte de estos estudiantes a tener problemas de obesidad en forma progresiva, por otro lado la reducción en el consumo de alimentos lleva a problemas de anorexia y bulimia, sumado esto a los deficientes programas y planes de educación física que se desarrolla en los centros de nivel medio a nivel mundial y en los países del tercer mundo. Además los (Ministerio de sanidad y consumo, Ministerio de Educación y Ciencia) exponen que:

Casi la mitad de escolares de estas edades dedican más de dos horas al día a ver la televisión o videos en un día entre semana. En el fin de semana el consumo de estos

productos de ocio se dispara y uno de cada cuatro escolares destina más de cinco horas al día a estas actividades sedentarias. (2007, p. 9)

Los hábitos alimentarios direccionados de la forma correcta aportan en la salud de las personas, además el desarrollo de actividades deportivas en los centros de educación reduce los problemas de obesidad educativa, pero como lo demuestran los Ministerios de España implicados en el tema, exponen que el consumo excesivo de tecnología y la mala nutrición llevan a generar problemas en la salud de los adolescentes. Pero el problema no termina ahí. La forma de alimentarse en cada individuo establece sus hábitos alimentarios y que cambios o costumbres que le fueron insertadas desde su niñez y cuales asimiló en su adolescencia, es de esta manera que los jóvenes y los adultos que asisten a la universidad tengan su propia responsabilidad nutricional y alimentaria, además es quien establece donde y cuando debe realizar una actividad física.

Además, Rodríguez y otros exponen que:

(Rodríguez R., Palma L., Romo B., Escobar B., & Aragú G., Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile, 2013) Existe la necesidad de educar a la población universitaria en cuanto a los beneficios de llevar hábitos alimentarios saludables, como también realizar actividad física constantemente, ya que las cifras de sedentarismo son igualmente preocupantes.

Problema alimentario y de falta de actividad, está presente en el Ecuador, al igual que otros países tiene el problema de malos hábitos alimentarios y la falta de practicar deportes y actividades físicas. Por otro lado, el consumo de comida procesada (chatarra) afecta en todos los aspectos a los jóvenes universitarios, la falta de la aplicación de un proceso nutricional correcto, incrementa la obesidad en la juventud,

La provincia de Manabí no podía ser la excepción al problema planteado sobre la falta de actividad física y los hábitos alimentarios afectan en la salud de la juventud que se encuentra estudiando en los centros de educación superior. Manta como eje de

desarrollo día a día tiene un incremento poblacional, haciéndola sensible al problema de los hábitos alimentarios y la falta de actividad física, han proyectado el crecimiento de obesidad y mórbida física; si bien es cierto en la ciudad se cuenta con una universidad, donde acude un gran número de jóvenes a educarse a fin de obtener un título profesional, lo que los hace vulnerables porque se observa irregularidades en el horario de consumo de alimentos debido a que está sujeto al horario de las actividades docentes y otro cúmulo de actividades a realizar de orden académico, se alimentan con comidas rápidas generalmente, donde el acto de alimentarse es *“algo rápido que pueda comer y no me ocupe tiempo”*, todo ello aparejado al hecho de la poca actividad física que se practica por parte de los estudiantes de la facultad de Ciencias de la Educación.

### **Problema Científico**

¿Cómo influyen los hábitos alimentarios y la actividad física en la salud de los estudiantes de la Facultad Ciencias de la Educación carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”?

Los hábitos alimentarios son el producto del establecimiento de horarios y tipos de alimentos que se sirven las personas para mantener un buen estado de salud, de igual manera el desarrollo de actividades físicas es el resultado del tiempo que se le dedica a fortalecer el cuerpo humano, considerando que las actividades físicas aportan a la circulación sanguínea y al desarrollo físico, al proceso alimentario, con esto se quiere demostrar que estos dos aspectos unidos proyectan una persona saludable. El problema se presenta cuando los hábitos alimentarios son malos y la falta de actividad física está presente, llevando a los individuos a tener problemas como enfermedades que se incrementan y afectan en todos los sentidos de la salud.

Razón por la cual se ha direccionado este trabajo a la Facultad de Ciencias de la Educación carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros, para conocer qué tipo de hábitos alimentarios tienen sus estudiantes, como esto les aporta o afecta dentro de su proceso educativo, además identificar quienes ejecutan actividades físicas

y quienes no realizan con el fin de poder establecer una propuesta que aporte a cambiar sus hábitos alimentarios y los lleve a la práctica de actividades físicas que les será de gran ayuda dentro de su proceso académico y personal.

Razón más que suficiente para que el investigador busque promover el desarrollo de actividades físicas con el cambio positivo de hábitos alimenticios, que les permita a los estudiantes de la Carrera de Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjero a mejorar su salud acorde a su edad.

### **Objeto De Estudio**

Hábitos alimentarios, actividad física y Salud.

### **Objetivo General**

Valorar la influencia de los hábitos alimentarios y el desarrollo de actividades físicas en el estado de salud de los estudiantes de la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí.

### **Campo de Acción**

Hábitos alimentarios, actividad física y Salud de los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros, ULEAM.

### **Objetivos Específicos**

- 1) Determinar los antecedentes históricos, conceptuales y contextuales de los hábitos alimentarios y las actividades físicas en la salud de los individuos.
- 2) Evaluar los hábitos alimentarios en los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros perteneciente a la facultad de Ciencias de la Educación.
- 3) Caracterizar el nivel de actividad física de los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros.

- 4) Determinar el estado de salud según la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles de los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros.
- 5) Valorar la relación entre los hábitos alimentarios y la actividad física sobre la salud de los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros.
- 6) Diseñar una estrategia de intervención educativa para elevar el nivel de conocimiento de la población en cuanto a la importancia de los hábitos alimentarios y la actividad física en la salud de los individuos.

## **Metodología**

### **Población y Muestra**

El presente trabajo investigativo se lo realizó en el cantón de Manta provincia de Manabí, específicamente en la Facultad Ciencias de la Educación, tomando a la población de los estudiantes de la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros, con un total de 80 estudiantes alojados en la ciudad de Manta.

### **Caracterización de la población**

<b>GÉNERO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>EDAD</b>
<b>Hombres</b>	46	18 a 60 AÑOS
<b>Mujeres</b>	34	18 a 60 AÑOS
<b>Total</b>	80	

El proceso investigativo se constituye en un estudio correlacional - descriptivo, donde se presenta una descripción de las variables propuestas referentes a los hábitos alimentarios y el desarrollo de actividades físicas en el estado de salud de los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjero. Se considera que es de corte transversal porque plantea una evaluación única en los estudiantes, y según finalidad es aplicada, según su valor contextual se la considera de campo, y de acuerdo al control establecido en las variables es no experimental.

Además, se aplicarán los siguientes métodos:

## **Métodos Teóricos**

El desarrollo del presente trabajo se sirve de los métodos **analítico sintético**, **histórico lógico** e **inductivo deductivo**, para poder discernir y comprender la fundamentación científica acerca de hábitos alimentarios y el desarrollo de actividades físicas en el estado de salud de los individuos y específicamente en estudiantes universitarios, además valorizar estos contenidos mediante la interpretación teórica, que son producto de fuentes bibliográficas fiables. Además de permitir la valoración de los resultados obtenidos.

Método **sistémico estructural**, nos permitirá la caracterización de parámetros como horarios de ingesta de alimentos, estructura alimentaria y caracterización del nivel de actividad física, así como la interrelación los mismos.

## **Métodos Empíricos**

### 1. Medición

- ☞ Encuesta sobre hábitos y costumbres alimenticias adquiridas por los estudiantes de la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjero. (referencia) (Anexo I) La determinación de los hábitos alimentarios y consumo de alimentos se realiza mediante la aplicación de un Cuestionario de Frecuencia de Consumo (CFC), establecido para la población que se ocupa a partir de modificación del Cuestionario de Consumo o Frequency of Food Consumption (CDC-FFQ) expuesto por Aguirre, y otros (2008)
  
- ☞ Encuesta sobre actividad física. (Anexo I) Adaptado del Cuestionario Internacional de Actividad Física. (Complejo Deportivo Universitario. MÁLAGA) Los resultados se valoran según algoritmo de Craig modificado por Granada, Zapata y Giraldo (2006) para clasificar nivel de actividad física. (Anexo II)
  
- Encuesta sobre el estado de salud de los individuos. (Anexo I)

2. Método estadístico-matemático aporta a la valoración e interpretación cuali-cuantitativa de los datos estadísticos obtenidos acorde a las condicionantes paramétricas o no paramétricas los que nos permite determinar además el índice de correlación entre las variables estudiadas.

## **CAPITULO I: MARCO TEÓRICO**

### **1.1 Referencias históricas de los hábitos alimentarios, la actividad física y su influencia en la salud.**

El proceso alimentario en los seres humanos busca generar un óptimo estado de salud, además este estado de salud debe complementarse con ejercicios físicos acorde a la etapa y edad de cada individuo, partiendo de esto es importante resaltar que los hábitos alimentarios se los inserta desde el nacimiento de una persona. Se establece el nacimiento porque es desde aquí cuando se inicia con la alimentación en busca de una buena nutrición, así lo expone (Gómez U., 2013) que:

Durante los primeros años de vida, el niño debe pasar de una alimentación láctea semejante entre todas las culturas, que idealmente debe ser con leche materna, a una gran variedad de dietas determinadas por la cultura, a la que pertenece el grupo familiar.

Según (Macias M., Gordillo S., & Camacho R., 2012) exponen que de sus estudios realizados en el estado de México se desprende que: Los hábitos alimentarios se han ido modificando por factores que alteran la dinámica familiar tales como la menor dedicación y falta de tiempo para cocinar y la pérdida de autoridad en cuanto a la cantidad y calidad de los alimentos que consumen (2012, p. 40)

Como lo que expresan los autores la familia en las últimas dos décadas han tenido una gran transformación en el proceso alimenticio, donde prevalecen las comidas procesadas o con mucho valor calórico, así como la disminución de actividades físicas, pero es la niñez en etapa escolar la que más sufre el problema porque es desde esta etapa que se cimientan los buenos o malos hábitos alimentarios, pero es necesario reconocer que son los padres quienes en casa insertan en primer lugar estos hábitos.

De acuerdo a la (Fundación Española de la Nutrición, 2017), el estudio realizado en España, exponen que: En la última década, el interés ha pasado a centrarse en los

patrones de alimentación en general, ya que engloban la ingesta de todos los alimentos y bebidas, así como los nutrientes y, por tanto, consideran también los posibles efectos acumulativos e interacciones entre ellos. (, p. 3)

(Esquivias Segura, Jiménez Talavera, Moral García, & Rodríguez López) Exponen: “Los escolares pasan gran parte del día en los centros educativos, y estos tienen, en virtud de la capacidad del profesorado y de las infraestructuras con las que cuentan, un enorme potencial a la hora de inculcar hábitos saludables de alimentación”. (2012, p. 9)

Demostrando que los centro educativos si tienen una gran influencia en el proceso nutricional de los niños en etapa escolar, además Esquivias y otros presentan la importancia que debe tener la infraestructura de estos centros tanto los procesos alimentarios como para el desarrollo de actividades físicas y deportes, comprendiéndose que los maestros tienen un gran compromiso para insertar y promover buenos hábitos alimentarios en los niños en etapa escolar.

(Atienza Arenales, 2013) de un estudio investigativo realizado expone que: En dicho se midieron los comportamientos sedentarios gracias a una técnica llamada acelerometría, acompañado de un examen físico y un análisis sanguíneo en una muestra de 201 adolescentes españoles.

En esta parte (Esquivias Segura, Jiménez Talavera, Moral García, & Rodríguez López, 2012) explica que: Los cambios en la dieta, en la calidad y cantidad de la comida repercuten en la salud de niños/as, adolescentes y adultos, Así la obesidad, afecciones cardiovasculares, diabetes, colesterol alto...todas ellas patologías relacionadas con una alimentación inadecuada. (2012, 9).

Dejando en claro que la nutrición alimenticia en los niños y adolescentes depende del sistema nutricional al que se adopte en su proceso educativo, que es como se explicó anteriormente el eje básico en los hábitos alimentarios y práctica deportiva. Si bien es cierto llegan a una etapa donde la juventud arrastra los hábitos adquiridos y cimentados

en casa, más los adaptados en los establecimientos educativos, y es donde hay que ponerle más énfasis, es la juventud, que es la que al momento de ingresar a los centros de educación superior adquiere nuevos hábitos o como son fumar o ingerir productos que afectan a su salud. Además es importante considerar que muchos de estos jóvenes acuden a la universidad en muchas de las ocasiones sin cumplir un proceso alimentario básico como son las tres comidas esenciales, y apenas se alimentan con algún producto elaborado sin estándares de higiene pero que a la larga forma parte de sus hábitos alimentarios, es decir sus hábitos alimentarios se modifican.

Por otro lado, varios estudios direccionados a estudiantes universitarios demuestran que los hábitos alimentarios y la práctica de actividad física si presentan alteraciones y cambios drásticos que afectan en su salud y proceso académico. Cervera Faustino (2014) expone que “Algunos estudios muestran que los jóvenes con mayor nivel de actividad física tienen mejores hábitos alimentarios (Riba, 2002; Tur y cols, 2004; Henríquez y cols, 2012) (pág. 26), comprendiéndose que solo aquellos jóvenes que están en constante actividad física tienen hábitos alimentarios óptimos, es decir que sus alimentos son balanceados, aportando a que tengan un buen estado de salud, pero el modernismo, las limitaciones de tiempo por factores de estudio por otro lado afecta a los grupos que se transforman en mórbidos, es decir su alimentación está dada por el consumo excesivo de azúcares y carbohidrato, y el reducido tiempo que se dan para realizar actividad física y deportes, además el incremento de consumo de la tecnología es la que está ganando espacio y terreno.

Mientras que en estudios realizados por Palma Inmaculada (2004) expone que:

El estudio enkid (17), España, muestra el aumento alarmante de la prevalencia de obesidad en la población infantil y juvenil y es en esta etapa, donde la promoción de la actividad física no sólo interviene mejorando el desarrollo y el crecimiento sino también favoreciendo la instauración de unos hábitos con la finalidad de que se mantengan en la edad adulta, dada la relación aparente entre salud y actividad física. (pág. 4)

Demostrando que los niveles de obesidad y mórbida en los estudiantes universitarios es por la falta de actividad física como se expuso anteriormente, además el consumo masivo de carbohidratos, azúcares y gaseosas, sumado el uso excesivo de medios tecnológicos distractores (juegos, internet, televisión, celulares y otros) son el complemento para que se incremente el número de personas con enfermedades mortales silenciosas como las cardíacas, las hepáticas y otras que están acabando con la juventud. Dejando claro que sumados estos tres factores más falta de desarrollo de actividad física y deportes hace que los jóvenes universitarios se encuentren en peligro de adquirir enfermedades crónicas.

## **1.2. Los Hábitos alimentarios, la actividad física y su influencia en la salud.**

### **1.2.1 Nutrición y Alimentación.**

La nutrición y la alimentación suministran al cuerpo humano una serie de materias primas, primordiales en el desarrollo físico y biológico, considerando que estas materias pueden presentar alteraciones propias de sus funciones, que permiten se desarrolle actividades motrices internas y músculo óseas externas basadas en el tipo de actividad física, deportiva que cumple, además de la cantidad de líquidos que se consume.

Es así que el Ministerio de Educación, Presidencia de la Nación; República de Argentina (2009) expone que: La nutrición propiamente dicho, tiene lugar en el interior de las células, pues en ellas se desarrollan las reacciones químicas que transforman las sustancias alimenticias (nutrientes) en sustancias del propio organismo, las degradan para obtener energía de este proceso, y se eliminan los desechos resultantes de esa degradación. (pág. 55)

Comprendiendo que la nutrición es un proceso biológico que cumple el cuerpo humano, donde los nutrientes o nutrimentos cumplen un papel fundamental, por lo que es necesario que una persona ingiera alimentos en proporciones adecuadas, acordes a su edad. Para varios autores la nutrición se da desde el nacimiento de un nuevo ser,

para lo cual la madre tiene que brindarle la leche materna, que contiene vitamínicos, nutrientes, grasas, hidratos que son requeridos por él bebe. En las siguientes etapas de desarrollo físico y biológico de una persona los procesos nutricionales serán acorde a los procesos alimentarios que se le brinde.

Una vez comprendido que es la nutrición, se requiere establecer qué es la alimentación y como aporta a la nutrición en el desarrollo del cuerpo humano, para lo cual Martínez & Pedrón (2016) exponen que: “La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida. Por una parte, tiene un papel importantísimo en la socialización del ser humano y su relación con el medio que le rodea” (pág. 7).

Se puede comprender que la alimentación son las formas, costumbres que son adquiridas por las personas y que se transforman en fundamentales dentro de un grupo social y que son diferenciadas entre grupos humanos, proceso que en determinado momento lo llamamos hábitos que pueden ser saludables o perjudiciales. La alimentación juega un papel importante en las personas que realizan actividades físicas, aún más en la niñez y adolescencia que son los que más actividad física y deportes realizan, a diferencia de los adolescentes jóvenes y jóvenes adultos, donde priorizan una alimentación dietética que en muchos de los casos es perjudicial. En este grupo de jóvenes que ejecutan actividades físicas y deportivas se les exige y se lleva un control en su alimentación, mientras que, en aquellos que están estudiando en centros educativos de nivel superior se considera que su alimentación es pésima porque las sustancias nutritivas que ingresan al cuerpo son mínimas, pero las grasas y carbohidratos suplen estas sustancias, afectando en la salud.

Para comprender que son los nutrientes y como aportan en el cuerpo humano, Otero Belén (2012) expone que: Las sustancias nutritivas son conocidas como “nutrimentos que se definen como unidades funcionales mínimas que la célula utiliza para el metabolismo y que son provistas a través de la alimentación” (Casanueva, Kaufer-Horwitz, Pérez-Lizaur-Arroyo, Nutriología médica, p. 442) (pág. 11).

De acuerdo a lo que Otero Belén (2012) expone se comprende que la alimentación brinda sustancias nutritivas al cuerpo de una persona, que son llamados nutrimentos que biológicamente son utilizados por las células dentro del metabolismo celular, pero hay que recordar que la alimentación se basa hábitos o costumbres sociales que si influyen en el factor físico y salud de una persona.

Al haber explicado que es la alimentación, la nutrición, las sustancias nutritivas, si es necesario se explique que es el alimento, que es una parte esencial en la alimentación, porque de este alimento ingresan las sustancias nutritivas al cuerpo generando la nutrición corporal. Entonces Burton (1966) aporta exponiendo que: La expresión alimento comprende las sustancias que son introducidas al organismo para promover y sustentar el crecimiento, mantener las funciones corporales, reparar o reemplazar tejidos y suministrar energía (pág. 3).

Como se explicó en la parte anterior la alimentación es importante, pero hay que considerar que la alimentación se basa en los alimentos que no son otra cosa que organismos que se introducen en el cuerpo, y que brindan sustancias nutritivas para que se desarrolle los procesos biológicos de cuidado de tejidos, remplazo de los mismos, aporta en el desarrollo corporal de los individuos. El aporte nutricional que brindan los alimentos permite establecer la cantidad que debe ser consumido en mínimos y máximos, especialmente en las personas que realizan actividades físicas y deportes, así como en las personas sedentarias.

Para comprender mejor como las sustancias nutritivas llamadas nutrimentos aportan en el proceso biológico del cuerpo humano es necesario conocer su composición bioquímica y clasificación Otero Belén (2012) expone que: “Existen varias clasificaciones de los nutrimentos, pero la manera más práctica para su aprendizaje, es dividirlos en dos tipos: los macronutrientes y los micronutrientes” (pág. 12).

Los unos cumplen funciones energéticas los otros son esenciales y aportan en pequeñas cantidades. Bioquímicamente también tiene su clasificación y aporte al

metabolismo corporal, y se plantean por medio de los nutrimentos inorgánicos y los nutrimentos orgánicos que Otero propone mediante una tabla que sirve de aporte al presente estudio.

En la tabla que proporciona Otero (anexo III), se puede evidenciar que existen dos tipos de nutrimentos que son los orgánicos e inorgánicos, de estos se desprende por su importancia los indispensables y los dispensables en el proceso nutricional del cuerpo humano. De los nutrimentos inorgánicos el agua es el de vital importancia o indispensable, porque aporta en la hidratación corporal y en el proceso biológico de descomposición de alimentos dentro del organismo. De los nutrimentos orgánicos se pueden detallar todos aquellos organismos que nos aportan con grasas, azúcares, vitaminas, hidratos, colesterol, que a su vez aportan en la salud de un individuo. El abuso o exceso de alguno de estos, generará alteraciones físicas y biológicas, o el sedentarismo de igual manera llevará a que por sobre todo los nutrimentos orgánicos generen o direccionen a la obesidad u otras enfermedades silenciosas

Otero (2012) expone que:

“Los macronutrientes son “nutrimentos que cumplen con funciones energéticas y que se encuentran en forma de polímeros y por lo tanto, deben de ser digeridos para que el organismo los pueda utilizar”. Los polímeros son polisacáridos, los cuales son los hidratos de carbono, los aminoácidos que constituyen a las proteínas, y los ácidos grasos, ya sean líquidos o sólidos, que son los lípidos. Teniendo así: hidratos de carbono, grasas y proteínas. Los macronutrientes forman la mayor parte de la dieta del ser humano” ( (pág. 13).

Otero en sus estudios explica que los nutrimentos contienen macronutrientes que son necesarios en el cuerpo humano, por lo que es importante digerirlos de forma cotidiana, para que el cuerpo los pueda utilizar para compensar o para suplir la pérdida de valores nutricionales, sean estas provocadas por desgastes físicos (actividad normal corporal, actividades físicas y deportivas), o por afectación en la salud (enfermedades).entre los más importantes tenemos “Los hidratos de carbono son

fuerza de energía en la dieta, y representan aproximadamente la mitad de las calorías totales” (Otero Lamas, 2012, pág. 13). Es decir, estos aportan en las calorías que requiere el cuerpo, de igual forma el excedente de estos se los elimina con el desarrollo de actividades comunes, actividades físicas y deportivas, el descontrol en el consumo de estos genera obesidad.

“Las grasas constituyen aproximadamente 20-25% de la energía de la dieta humana. La grasa de la dieta (es rica en energía y aporta 9 kcal/g) se almacena en las células adiposas localizadas en depósitos sobre el armazón humano” (Otero Lamas, 2012, pág. 16). Como se explica en la definición el cuerpo humano contiene entre un 20 a 25% de grasas que aportan en las defensas corporales, es más la acumulación de estas en el organismo permite que una persona tenga más resistencia al haber escasas alimenticia de soportar días hasta meses sin alimento, Otero además explica que por un lado es beneficioso, pero por otra parte este exceso produce obesidad y posibles afectaciones en los torrentes sanguíneos, hígado y el cuerpo en general.

“Las proteínas son diferentes a los hidratos de carbono y a las grasas, pues contienen en su estructura química nitrógeno. Las principales funciones de las proteínas en el cuerpo incluyen su papel como proteínas estructurales, enzimas, hormonas” (Otero Lamas, 2012, pág. 18). Al igual que los anteriores componentes de las macronutrientes las proteínas cumplen una función específica en la nutrición del cuerpo, generando una distribución balanceada de proteicos en el sistema celular, estructural, enzimas y hormonal, permitiendo que un individuo se encuentre con un estado de salud óptimo, se considera que las proteínas son las que aportan en gran proporción a las personas que desarrollan o ejecutan actividades físicas y deportivas de alto nivel.

Comprendiéndose que los macronutrientes aportan nutricionalmente con una composición de elementos químicos necesarios e importantes y que muchos de estos deben estar presentes permanentemente en el cuerpo, a pesar que el consumo excesivo de estos afecte o altere la composición corporal; una de estas son las grasas

que aportan en las defensas, y generan un sistema de combustible para eliminar toxinas que se asimilan en la alimentación, pero en cantidades excesivas afecta al cuerpo produciendo una acumulación de grasas y saturándolas, que a su vez plantean a la obesidad como uno de los factores de mayor índice de morbida corporal.

Una vez proyectado los beneficios y perjuicios por parte de los macronutrientes, es necesario plantear como los micronutrientes aportan en la nutrición del cuerpo humano, y para esto Otero en su libro expone que:

(Otero Lamas, 2012) Los micronutrientes son las vitaminas y los minerales, o nutrimentos inorgánicos”. Comprendiéndose que estos dos tipos de nutrientes siempre se va a encontrar en las frutas, y vegetales los nutrientes necesarios para aportar en el desempeño de actividades que ejecuta una persona, mientras que el campo energético lo manejan los macronutrientes, y más específicamente se presenta desgastes en las personas. (pág. 18)

Es en esta parte donde se comprende la función que cumple cada uno de los componentes alimenticios ingeridos por una persona, y son micronutrientes los de mayor utilidad y necesidad en el cuerpo humano, ya que estos son los que aportan con las vitaminas y minerales que requiere el organismo para compensar el desgaste energético generado en el desarrollo de actividades cotidianas y físicas, en estos, encontramos el agua, las frutas que por su composición son las más completas, ya que contienen líquidos, minerales y minerales, y que consumidas en las proporciones necesarias aportan a mejorar el proceso nutricional de las personas. Es importante resaltar que algunas frutas contienen ácidos que se deben consumir de inmediato, porque al ser procesadas pierden su consistencia, y al ser consumidas ya no aportan en nada al cuerpo.

Dentro de los estudios realizados Otero explica que:

Otero (2012) Las vitaminas son un grupo de micronutrientes esenciales que cumplen con los siguientes criterios:

1. Compuestos orgánicos diferentes a las grasas, los hidratos de carbono y las proteínas.
2. Componentes naturales de los alimentos, presentes habitualmente en cantidades muy pequeñas.
3. No sintetizados por el cuerpo en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades fisiológicas normales.
4. Esenciales, también normalmente en cantidades muy pequeñas, para una función fisiológica normal (es decir, mantenimiento, crecimiento, desarrollo, y reproducción).
5. "Su ausencia o insuficiencia produce un síndrome o deficiencia específico". (págs. 18, 19)

Considerando que las vitaminas como micronutrientes, son de vital importancia para el cuerpo humano, son muy diferentes a las grasas, a los hidratos ya que son necesarios por su función que aporta fisiológicamente al mantenimiento corporal y orgánico, ayudan en el desarrollo físico, además contribuyen en la reproducción de un nuevo ser. Las vitaminas como se explicó en su mayor parte se encuentran en las frutas, sin dejar de lado los vegetales. El consumo de las vitaminas debe ser suficiente para aportar en las funciones fisiológicas normales, la falta de estas en el cuerpo humano puede traer consecuencias temporales, o fatales como la muerte de una persona, además limita el desarrollo de actividades físicas, debilita al organismo, su sistema óseo y lo más grave debilita las defensas corporales. Así como las vitaminas son importantes tenemos otro complemento que aportan al cuerpo humano y estas son los minerales, para lo cual Otero explica que:

(Otero Lamas, 2012) Los minerales son esenciales para la función de los seres humanos. Representan de 4 a 5% del peso corporal en el ser humano. Normalmente su consumo en la dieta no es suficiente; sin embargo, la industria de alimentos en los últimos años ha enriquecido los alimentos, lo que ha mejorado el consumo de minerales en la dieta. (pág. 20)

Considerando que los minerales aportan de forma vital en toda función del cuerpo humano, Otero aporta indicando que del 4 al 5% de estos minerales está dentro del organismo del hombre, pero la cantidad que tiene el cuerpo no es suficiente por lo que es necesario adquirirlas por medio de los vegetales y frutas, en esta parte hay que hacer notar dentro de la dieta alimenticia en muchas ocasiones se reduce el consumo afectando el desarrollo de la función fisiológica, además Otero indica que de acuerdo a sus investigaciones se están planteando estrategias que permitan el consumo de vegetales y frutas que aporten en la alimentación y nutrición del cuerpo de los individuos.

Comprendiéndose que la nutrición y alimentación juegan un papel muy importante en el desarrollo de las funciones fisiológicas del cuerpo humano, partiendo de la alimentación que permite conocer qué tipo de alimentos se va a ingerir, con que nutrientes cuentan estos alimentos, y como aportan cada uno, además plantea que es necesario conocer que cantidades de macronutrientes son beneficiosos para el cuerpo, y cuando estos afectan generando obesidad, por otro lado los micronutrientes se los considera de vital importancia ya que la disminución o falta de uno de estos generara afectaciones que en muchos de los casos llevaría hasta la muerte de una persona, por eso es necesario consumirlos dentro de la dieta alimenticia de cada una de las personas.

El proceso nutricional y alimenticio para las personas que realizan actividades físicas y deportivas debe llevar una dieta controlada, donde se mide el desgaste de calorías, hidratos y grasas, además de la disminución de minerales y vitaminas, por consiguiente, el proceso alimenticio, dietético y nutricional en los deportistas debe ser controlado de forma permanente. Al igual que los deportistas los adolescentes juveniles y jóvenes adultos, limitan o reducen su alimentación por causas diferentes que son insertadas por el medio social que los rodea, en este grupo se encuentran el grupo de jóvenes que se encuentra estudiando dentro de los centros de educación superior, quienes por factores económicos, de estudios y por su edad, se ven obligados a reducir

su alimentación por ende minimizando la nutrición de su cuerpo, presentando problemas que afectan en su salud.

Analizado lo expuesto en el párrafo anterior se comprende que los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjero, no tienen un buen proceso alimenticio y nutricional, lo que los limita a realizar actividades físicas y deportivas, lo que lleva a buscar que la población en estudio pueda tener una buena alimentación, que sea nutritiva y que aporte a mejorar en sus estudios, además que se pueda adaptar e insertarse en el desarrollo de actividades físicas y deportivas programadas.

### **1.2.2 Conducta Alimentaria**

Al considerar a la conducta alimentaria, se refiere a establecer horarios determinados, al tipo de alimentación que ingerimos, la cantidad y otros que aportan a que la persona se encuentre saludable y apta para desarrollar actividades físicas y deportivas. (Gómez U., 2013). Explica que según “la definición dada por Osorio y colaboradores, al “comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos” (2013, pág. 39).

Demostrando que los hábitos alimentarios son una conducta adquirida por una persona, desde tiernas edades, pero que pueden ser modificadas, no total, pero si parcialmente, y como lo explica Gómez el saber seleccionar la clase de alimentos, la clase de frutas y verduras, hace que el individuo aprenda a alimentarse bien, además el saber seleccionar productos alimenticios elaborados que cumplan con los estándares sanitarios y nutricionales aportan al cuidado de la salud de la persona. El consumo de cantidades necesarias y acorde a los horarios evitara que la ingesta de alimentos perjudique en la salud presentando problemas como la obesidad que es una enfermedad que va ganando espacio sin medir, edad, raza, color o condición social.

Con lo anteriormente establecido se determina que los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjero tienen una conducta alimentaria que

en muchos de los casos ha sido cimentada desde sus hogares, modificada en los centros educativos, y es en este centro de educación superior donde su conducta alimentaria varía en primera instancia por el factor estudios, el segundo por el factor económico y el tercero por el factor social que son los que influyen en muchos perjudicando a los jóvenes universitarios.

### **1.2.3. Nutrición en la escolaridad**

Los seres humanos socialmente hablando, requieren de centros de aprendizaje y formación académica, donde se busca se inserte conocimientos para ir formando un producto acabado llamado profesional, que sea capaz de solventar y proporcionar soluciones mediatas o inmediatas de la sociedad. Para una mejor comprensión

(Puleva Food y Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2002), exponen que “La edad escolar es una etapa de gran importancia para potenciar la adquisición de habilidades, conocimientos, y hábitos relacionados con una alimentación equilibrada” (2002, pág. 24).

Como lo explican los entes investigadores, la etapa escolar es muy importante porque en esta etapa se forma al futuro profesional, además es donde desechan o enraízan los hábitos adquiridos en casa, sin dejar de lado a los educadores que son un pilar fundamental en el desarrollo nutricional de los niños, sin dejar fuera a los verdaderos responsables que son los padres. La nutrición escolar está llena de aportantes como los gobiernos locales y nacional con programas que aportan a mejorar su buen estado salud, además (Gómez U., 2013) en sus estudios científicos explica que: “la conducta alimentaria es un proceso complejo en el que participan componentes fisiológicos de regulación de la ingesta de los alimentos, del crecimiento y la ganancia de peso corporal, componentes psicológicos del niño, de los padres y de la familia, además de componentes culturales y sociales (2013, pág. 48).

Gómez explica que alimentar adecuadamente a los niños, es un compromiso social que parte de los padres, docentes, autoridades, integran este campo de acción,

además que se complementa con las actividades físicas dentro del proceso de compensación educativa de los niños.

#### **1.2.4. Nutrición en el nivel medio**

La alimentación en la adolescencia se viene trastocada con el proceso alimentario establecido en casa y encaminado en la etapa escolar, porque es en esta etapa donde el grupo en mención tienden a reducir el consumo de alimentos, o cambiándolos por otros de fácil preparación como son los procesados, o que llevan gran saturación de grasas. Además, este grupo juvenil tiende a ser mórbido por el uso y consumo de programas televisivos, video juegos, internet, y otros que les consume su tiempo, así también disminuye la práctica de ejercicios, actividad física y deportes, afectando gravemente en su salud.

(Puleva Food y Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2002) explica que : “El adolescente suele preocuparse notablemente de su imagen corporal, lo qué junto con los prototipos impuestos por la sociedad, puede llevarle a dietas restrictivas y desequilibradas desde el punto de vista de la nutrición” (2002, pág. 25). El niño adolescente en su etapa educativa tiende a cambiar su proceso su proceso nutricional, muchas de las veces eliminando alimentos con el propósito de mantener una apariencia que le permita ser aceptado en el medio social que lo rodea, además del consumo de productos procesados y saturados de grasas, más el sedentarismo y la falta de actividad física o deportes hacen de este grupo de adolescentes vulnerables a la obesidad. Por lo que es necesario que en los centros educativos se mantenga una planificación estricta para el desarrollo de ejercicios físicos, además que se pueda controlar el ICM.

#### **1.2.5. Nutrición en el nivel universitario**

Al direccionar a este grupo juvenil o juvenil-adulto, es necesario comprender que estas personas ya tienen una formación en su personalidad, lo que hace que su conducta alimentaria sea difícil de cambiarla, pero hacérsela adaptativa acorde a las

necesidades que se presentan, es así que (Rodríguez R. , y otros, 2013) exponen que: Los estudiantes universitarios son vulnerables a una mala nutrición, no consumen meriendas entre las comidas, no desayunan, ayunan por largas horas, prefieren la comida rápida y además no realizan ejercicios físicos (2013, pág. 447).

Como lo explican los autores, los estudiantes universitarios modifican el proceso alimentario que deben llevar, una de las causas es el horario de estudios e investigación que deben cumplir para obtener un título profesional, otro de los problemas es los recursos económicos con los que cuenta el joven o su familia lo que lo limita a reducir sus alimentos y suplantarlos con alimentos procesados y saturados de grasas. Otro de los problemas en este grupo de estudiantes es el consumo de licor que suplanta los alimentos, el tabaquismo o el consumo de estupefacientes o drogas perjudica en su salud, además de lo poco o nada actividad física que realizan compromete aún su estado de salud. Estado que deja ver a simple vista personas obesas, mórbidas, sedentarias; es importante hacer notar que la Facultad de Cultura Física es la encargada de proporcionar una planificación a nivel universitario con el fin de incentivar a la práctica de actividades físicas y deporte, que a la larga solo se cumple proporcionalmente con un grupo de estudiantes y por un tiempo limitado, cumplido este período obligatorio tanto la nutrición como la ejecución de actividades físicas en los estudiantes universitarios es un problema grave.

### **1.3. Hábitos alimentarios**

Se plantea que los hábitos son formas de asimilar algo, que están ligadas a las personas, que pueden beneficiar o perjudicar, y además se identifican con el entorno social que rodea a cada individuo. (Villagra, Lamaglio , & Dip, 2014), exponen que: “Los hábitos alimentarios están relacionados con la identidad cultural y son influenciados por la formación cultural y social. Las tradiciones religiosas, la clase social, el ingreso, las restricciones y prohibiciones alimenticias son elementos característicos de cada cultura (pág. 107).

Comprendiéndose que los hábitos alimentarios son parte del entorno de un individuo, es decir su familia, como parte de identidad cultural, además que con el paso del tiempo y su formación va acogiendo de su medio otras costumbres que se transforman en hábitos y que en un determinado tiempo pueden ser modificadas por el entorno social que los rodea. Si bien son cierto las costumbres culturales y de religión ponen parámetros exigidos que a la larga se transforman en hábitos alimenticios que en algunos casos pueden ser beneficiosos o en otros perjudiciales.

Además (Villagra, Lamaglio , & Dip, 2014) expresan que: “Las transformaciones sociales introdujeron nuevos hábitos alimentarios y consecuentemente nuevas identidades que pasaron a formar parte de lo cotidiano, generando nuevas necesidades que surgieron como consecuencia de cambios económicos, sociales y tecnológicos”. (pág. 107); analizando lo expresado por los autores se llega a la simple comprensión que en las últimas dos décadas en el ámbito social se han presentado una serie de cambios tecnológicos que van desde la cocina hasta lo personal. Al direccionar únicamente a lo alimentario se encontrará una diversidad de productos tecnológicos que simplifican el trabajo de elaboración de los alimentos, pero que si repercuten en la salud de las personas. Por otro lado, está la cantidad de insumos, alimentos semi procesados químicamente y que han ganado espacio y que forman parte de los hábitos alimenticios de las personas, además por la reducción de tiempo, ahorro de recursos económicos, se hace cotidiano su uso en las casas, trabajo y lugares de recreación.

Al haber comprendido que son los hábitos alimentarios, es necesario separar aquellos que son buenos o sanos y que aportan a mejorar la salud de las personas de aquellos hábitos que afectan o perjudican en la salud, y que además alejan a las personas de realizar actividades físicas o deportivas.

### **1.3.1. Hábitos alimentarios sanos**

Los hábitos alimentarios sanos, son aquellos que aportan a mejorar la salud de las personas, adaptados a una planificación controlada de actividades físicas y deportivas, permite que las conductas alimentarias se cumplan bajo normas preestablecidas y

direccionadas para cada individuo, que deben ser aceptadas por los grupos sociales que los rodean. Además la (Federación de Usuarios Consumidores Independientes, 2008) expone que: “Una alimentación equilibrada es aquella en la que la energía (calorías) proviene en un 50-55% de los hidratos de carbono, entre un 30 a un 35% de las grasas y entre un 10 a un 15% de las proteínas. Existen unos valores medios orientativos de ingesta energética, según edad y sexo. (pág. 14).

Porcentajes que aportan a que cada persona tenga una dieta y consumo de una alimentación balanceada, variada en vegetales y frutas, que deben estar acorde a la edad, estatura, peso, práctica deportiva o al ICM, además que debe tener una calidad nutricional que reponga fácilmente el desgaste físico provocado por la práctica deportiva. El consumir alimentos sanos ayuda a prolongar la vida, ayuda a tener una proyectiva social diferente de calidez, alegría y de fácil adaptación al entorno social.

Razón por la cual Laguna Camacho (2015) expone que: “Monitorear la alimentación de las personas en condiciones normales ha sido sin embargo un gran problema metodológico de investigación. Las estimaciones de calorías y nutrientes de auto-reportes alimenticios se consideran poco confiables” (pág. 5). Demostrando que los hábitos alimenticios sanos deben ser una constante de investigación, ya que tras presentarse una variedad de alimentos procesados químicamente hace que las condiciones alimenticias se vean afectadas, además de la presencia de comidas rápidas y el aumento en el consumo de estas, lleva a que se elabore balances permanentes que permitan medir cuanto disminuye la alimentación sana, por consiguiente, la desaparición de estos hábitos sanos, que a la larga afectan en la salud de las personas.

(Hidalgo K. , 2012) Por otro lado, expone que: “Los hábitos alimentarios saludables, son aquellas prácticas de consumo de alimentos por medio de las cuales las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud”. Comprendiéndose que los hábitos alimentarios son una práctica constante de las formas de alimentarse y de las cantidades que se ingiere, considerando que tiene que

ser balanceada y acorde a la estatura, peso, edad y tipo de actividad que ejecuta, además se debe considerar el tipo de actividad física y deportiva, en esta es necesario se conozca la cantidad de tiempo empleado por horas, días y semana, permitiendo determinar de forma exacta la cantidad de alimentos que debe ingerir una persona, haciendo de esto un hábito sano y saludable.

Así también la Organización Mundial de la salud de acuerdo a sus investigaciones y estudios realizados sobre los hábitos alimenticios expone que:

“Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida; la lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida” (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018).

Como lo expone la OMS. los hábitos alimentarios inician en casa, en los primeros años de vida donde los padres son el eje fundamental de enseñanza en los niños, es así que la madre inicia con este proceso de los hábitos y es quien enseña que alimentos son sanos y beneficiosos, además la elaboración de los mismos debe ser nutritiva y sana, por ende los niños, aprenden buenos hábitos y saludables, lo que aporta en el crecimiento y posteriores etapas de vida de un individuo, lo más importante de estos hábitos aportan al desarrollo cognitivo. El alimentarse de forma sana, evita el consumo de comidas procesadas o rápidas, que en muchos casos contienen grasas saturadas. A su vez reduce riesgos de contraer enfermedades no transmisibles que afecten en la salud; además minimice los estándares de obesidad.

Demostrando que es necesario hacerles conocer y concienciar a los estudiantes la Carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, la importancia que tiene el consumir alimentos sanos, y que sus hábitos deben ser redireccionados en beneficio a su salud, ya que se ha detectado que una gran mayoría de estos jóvenes solo se alimentan de productos rápidos y saturados de grasas.

### **1.3.2. Hábitos alimentarios perjudiciales a la salud**

Estos hábitos alimentarios son aquellos que se han presentado en las dos últimas décadas, con el incremento de comidas rápidas, que acortan el tiempo de elaboración de alimentos en casa, porque papá y mamá trabajan, además la tecnología ha ido ganando terreno transformando a la niñez, adolescencia y juventud en sedentarias, en consumistas de comida chatarra, para una mejor comprensión (Sánchez Benito, 2009) expone que: “El estilo de vida sedentario y la alimentación desequilibrada que hacemos en la actualidad abre las puertas a numerosas enfermedades crónicas asociadas a desordenes metabólicos (2009, pág. 47).

Sánchez abre un panorama muy amplio y realista al exponer que los malos hábitos alimenticios provocan numerosas enfermedades, que cada día van en total crecimiento, todas estas provocadas por el sedentarismo, la falta de práctica deportiva y actividad física, por la eliminación de verduras y frutas naturales por alimentos procesados, por el masivo consumo de comida chatarra. Además, que en los centros educativos ya no se da la importancia que merece la práctica deportiva. En los centros de educación superior es donde más se refleja el sedentarismo y el consumo de alimentos chatarra, razón por la cual se busca establecer como influyen los hábitos alimenticios en la ejecución de actividad física y deportes.

Bolaños Ríos (2011) en sus estudios expone que: “el sedentarismo y hábitos alimentarios como el consumo excesivo de grasa y deficiente de fibra en la dieta, el excesivo consumo de comida rápida, bebidas carbonatadas, alcohol y bollería industrial, el picoteo o la realización de menos de 5 comidas/día” (pág. 1552). Demostrando el sedentarismo provocado por el desarrollo tecnológico está afectando a los grupos más vulnerables que son los niños y los jóvenes, la falta de práctica de actividades físicas y deportivas producen una mórbida extrema en los niños y jóvenes, además del consumo excesivo de comidas chatarras (rápidas) elaboradas con grasas saturadas lleva a que los niños y jóvenes, estén propensos en adquirir enfermedades no transmisibles que van en aumento y producen una muerte lenta.

La obesidad día a día va ganando su espacio en la sociedad, más aún en los adolescentes y jóvenes, que son los que fácilmente adquieren los malos hábitos que siguen en ascenso y que en la actualidad es base de estudio. Navarro Cruz, y otros (2017) explican que: “los malos hábitos alimentarios favorecen el desarrollo endócrino-metabólico y el de algunas enfermedades” (pág. 32). Factores negativos que van en un constante crecimiento y que a pesar de las campañas preventivas que se llevan a cabo en entidades a nivel mundial y por las políticas de los diferentes gobiernos, los hábitos alimenticios negativos están repuntando, lo más crítico es que los jóvenes estudiantes universitarios, son los más afectados por su proceso alimenticio y la incidencia del sedentarismo.

La Fundación UNAM (2014) por sus siglas (Universidad Autónoma de México) en su página web expone que:

Los malos hábitos alimentarios son la principal causa de enfermedades crónicas como afecciones cardiovasculares, obesidad, diabetes, patologías del sistema digestivo, cálculos de vesícula, reflujo esofagástrico, caries, y distintos tipos de cánceres como el de colon, páncreas, y los relacionados con hormonas como el de mama y el de endometrio. (Fundación UNAM, 2014)

La fundación expone que los malos hábitos alimentarios son el principal causante de enfermedades consideradas crónicas porque afectan a diferentes órganos del cuerpo, como son el corazón, el incremento de grasas saturadas como es la obesidad producida por el sedentarismo y consumo de comidas chatarras elaborados con altos niveles de aceites y mantecas saturadas; la diabetes provocadas por el consumo excesivo de azúcares y glucosa presentes en jugos artificiales y gaseosas, además el consumo de bebidas alcohólicas aporta a producir los diferentes tipos de cáncer. Sumándose a estos malos hábitos alimentarios la falta de ejercitar el cuerpo mediante actividades físicas o deportivas, llevan a establecer un gran riesgo en la salud de las personas que tienen este sistema de hábitos.

### **1.3.3. Hábitos alimentarios y salud**

Los hábitos alimentarios como se lo explica en acápite anteriores depende del proceso social y adaptativo culturalmente que se ha inducido a un individuo, si bien es cierto estos hábitos inician desde el nacimiento que es donde la madre brinda la lactancia a su bebe, siguiendo una adaptación alimentaria según las etapas de desarrollo de un individuo, siendo las primeras edades hasta la adolescencia donde los hábitos alimentarios son fundamentados en casa, después de esta los adolescentes juveniles, los jóvenes y los jóvenes adultos, se adaptan al medio social que los rodea, es decir adquieren o cambian muchos de sus hábitos, es así que es en esta parte donde se tiene que analizar desde el campo de la salud, porque cuando los hábitos alimentarios son sanos el individuo gozará de buena salud, si los hábitos alimentarios son malos el individuo ciertas afectaciones en su salud. Para una mejor comprensión, el Programa “California Childcare Health Program” (2006) expone que “La nutrición balanceada y la actividad física mejoran no solamente la salud física, sino también el crecimiento del niño, su humor, la calidad y la cantidad del sueño, y su habilidad para aprender” (2006, pág. 1).

Como lo expone el Programa “California Childcare Health Program” los hábitos alimentarios son el eje direccional en la salud de una persona, sumada con la actividad física que es la que reduce los excedentes alimenticios, permite controlar la estabilidad corporal, sino también el proceso de crecimiento de una persona, además aporta en el desarrollo intelectual, pero cuando los hábitos alimentarios no son sanos producen enfermedades como la reducción del sueño o lo contrario produce sueños excesivos pero que no benefician en el proceso biológico del organismo humano.

Del folleto emitido por Getxo (Getxo bizi ezazu, 2015), se puede encontrar el triángulo alimenticio, donde se evidencia que la aplicación de hábitos alimenticios sanos y el consumo gradual y proporcional permitirá que cada persona tenga un cuerpo completamente sano.

Gráfico No. 1 Triángulo alimenticio



(Getxo bizi ezazu, 2015)

Cada uno de los niveles permite conocer que es lo que debemos consumir y como estos aportan en la salud de las personas, como ya se ha venido explicando el desarrollo de actividades físicas y deportivas, es el complemento ideal de los hábitos alimenticios.

#### 1.4. Actividades físicas y deportivas

Las actividades físicas y deportivas son todas aquellas acciones corporales que buscan eliminar toxinas y grasas del cuerpo, además que mantienen una actividad corporal óptima, permitiendo que todos los sistemas del cuerpo funcionen correctamente generando un ben estado de salud.

(Ruíz Omeñaca, 2010) en su libro explica que la actividad física: “se caracteriza por establecer una actividad a realizar, por estar regido por un sistema de reglas que marcan su dinámica interna como actividad física organizada y por hacer efectiva la posibilidad de utilizar estrategias de actuación. Pero, además, es necesario que el alumno perciba la situación lúdica como tal. A estos aspectos hace alusión el planteamiento que establece la propuesta institucional. (2010, pág. 4)”

Comprendiéndose lo que Ruíz indica en su enunciado, es que para desarrollar actividades físicas es necesario plantearse una serie de reglas, y trabajar de forma planificada que lleve a concretar los objetivos propuestos que son la práctica de actividades físicas y deportes. Por eso y más que necesario es importante que en las

universidades se incremente los horarios de actividades físicas, a fin de reducir los niveles de sedentarismo en sus estudiantes.

El planteamiento de un campo de acción deportiva más amplio con los estudiantes Pedagogía de Idiomas Nacionales y Extranjeros es necesario para desde aquí partir hacia el resto de facultades de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, promoviendo un accionar potenciado y viable de actividades físicas y deportivas, lideradas por la Facultad de Cultura Física.

Es importante introducir el cuadro de Algoritmo de Craig Modificado (anexo) para clasificar el nivel de actividad física que desarrollan los jóvenes universitarios, aportando al investigador a poder medir o determinar si están en niveles adecuados o inadecuados, además le ayuda a establecer que grupo de la población en estudio son sedentarios, quienes son irregularmente activos tipo “B”, quienes son activos irregulares tipo “A”, quienes se encuentran activos, finalmente quienes se encuentran muy activos, para de esta manera poder plantear una estructura novedosa y atractiva, generando un llamado de atención a la práctica de actividades físicas y deportivas, que los vaya introduciendo en el nivel adecuado que es el promedio normal físicamente en una persona de edad juvenil que fluye desde los 17 a 25 años de edad. Recordando que este algoritmo también aporta y establece de acuerdo a la edad, estatura, corpulencia y proceso alimenticio de la persona.

#### **1.4.1. Actividades físicas y salud**

Las actividades físicas, son procedimientos corporales, algunos de estos se ejecutan de forma natural, es decir sin programar o establecer algún cronograma de para realizar estas actividades, por otro lado, se tiene aquellos movimientos que son ejecutados mediante un proceso controlado de ejercicios que permiten el cuerpo logre reducir las cantidades de calorías, grasas y carbohidratos consumidos. Para corroborar lo expuesto, Cintra Cala & Balboa Navarro (2011) expresan que: “la actividad física va a ser todos los movimientos naturales y/o planificados que realiza el ser humano obteniendo como resultado un desgaste de energía, con fines profilácticos, estéticos,

de performance deportiva o rehabilitador” (pág. 3). De lo planteado por los investigadores la actividad física estimula el cuerpo mediante un esteticismo corporal, que necesariamente requiere de un programa controlado donde se genere el desgaste de energía acumulada en el cuerpo.

Otros estudios generados proyectan que el desarrollo de actividades físicas, aportan a reducir enfermedades, además que se presentan como única alternativa para poder obtener los estándares de moda del presente siglo. Es así Ros Fuentes (2008), explica que: La OMS considera la actividad física como "todos los movimientos que forman parte de la vida diaria, incluyendo el trabajo, la recreación, el ejercicio y las actividades deportivas" (pág. 32). Si bien es cierto las actividades cronometradas y programadas generan desgaste energético, la recreación y el trabajo también cumplen la misma función reductora, pero en esta parte es importante saber diferenciar el desempeño laboral, en consecuencia, existen áreas de trabajo que no permiten que una persona cumpla algún proceso de desgaste energético. Así también se presentan actividades recreativas que no aportan en la reducción de energía acumulada (el cine) donde el cuerpo se encuentra totalmente en reposo. Por lo que es necesario apuntar a aquellos trabajos que directa o indirectamente aportan a que una persona desarrolle actividades físicas que le permitan tener una buena salud física y mental.

De la misma manera Ros fuentes (2008) tomando los preceptos de la OMS expone que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia”. El estilo de vida contribuye aproximadamente con un 55% a la salud mientras el resto viene determinado por: la herencia, el sexo, la edad y el ambiente en el que nos desenvolvemos. (pág. 20). Dejando clara la definición de salud donde no solo el estado físico cuenta, sino también el proceso mental y social; si al referirse del estado mental se entiende que una persona se siente feliz de gozar de un estado sanitario óptimo, que conjugado con las actividades físicas reducen la presencia de enfermedades, y socialmente es fácil su adaptación en cualquier medio. Del estilo de vida que lleve una persona hace que el 55% de su estado de salud y físico sea acogido por el medio que lo rodea.

Las personas que, por razones del consumismo tecnológico, del consumismo alimenticio desproporcionado y dañino, además que consideran al sedentarismo como vital, serán quienes tienen un estado de salud pésimo y con una sobre carga de energía acumulada y gran nivel de grasas saturadas, las llevará a tener enfermedades letales y silenciosas.

Por eso es necesario que se proyecte en los estudiantes de la carrera de pedagogía de Idiomas Nacional y extranjero a realizar actividades físicas secuenciales que de una forma proporcional les ayude a controlar su sedentarismo y los hábitos alimenticios desproporcionados. Permitiendo que los procesos alimenticios y nutricionales aporten en la salud del grupo en estudio.

### **1.5 Antecedentes contextuales**

De los estudios realizados a nivel mundial, sobresalen los planteados a nivel escolar, en lo que concierne a los hábitos alimenticios, la práctica de actividades físicas y deportes. Se presenta varios trabajos que respaldan el trabajo investigativo, entre los proyectados sobresalen:

En los años 1998 – 2000 en España la Fundación Española de la Nutrición realizó varios estudios donde se buscó conocer cuáles eran los “Patrones de hábitos alimentarios, estilos de vida y sobrepeso en niños y adolescentes españoles en el estudio científico ANIBES”.

En el año 2006 en Cuba se realizaron varios estudios sobre los Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco de la Habana Cuba

En el año 2013, se realizó estudios y análisis sobre los Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile, investigación desarrollada por Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Santa Inés. Chile.

En el año 2013 en México se realizó una investigación sobre Los Hábitos alimentarios de estudiantes Universitarios de la Universidad Autónoma de México.

En el año 2014 en Santiago de Chile se direccionó el estudio sobre Hábitos alimentarios y condición física en estudiantes de pedagogía en educación física, de la Universidad Autónoma de Santiago de Chile.

En Ecuador se encontraron varios trabajos que además de los presentados a nivel internacional se presentan:

En el año 2014 en Quito se realizó un estudio sobre Evaluación de los patrones alimentarios en los estudiantes de segundo semestre de la Carrera de Administración frente a los cambios suscitados al ingreso de la universidad, por parte de la Pontificia Universidad católica del Ecuador.

En el año 2014 en Portoviejo se realizó el estudio sobre el Estado Nutricional y Hábitos alimentarios de los estudiantes del I y II nivel de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí en la ciudad de Portoviejo; septiembre 2013 – febrero 2014

En el año 2016, en Quito se realizó un trabajo investigativo sobre Los Hábitos de Vida Como Influencia en el Desempeño Académico de los Estudiantes de la Universidad San Francisco de Quito.

Sin embargo en la ciudad de Manta no existen trabajos publicados acerca de los hábitos alimentarios, la actividad física y su influencia en la salud de los individuos, y en el Ecuador aunque se han realizados estudios sobre los hábitos alimentarios, no se han vinculado con la actividad y la salud de los individuos.

## CAPÍTULO II. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

### **“No es desayunar, es empezar bien el día y el organismo lo agradecerá”**

En el presente capítulo se describe primera mente la metodología utilizada para posteriormente realizar el análisis de los resultados de los instrumentos aplicados y su valoración.

.- Hábitos alimentarios e ingesta alimentaria.

La determinación de los hábitos alimentarios y consumo de alimentos se realiza mediante la aplicación de un Cuestionario de Frecuencia de Consumo (CFC), establecido para la población que se ocupa a partir de modificación del Cuestionario de Consumo o Frequency of Food Consumption (CDC-FFQ) expuesto por Aguirre, y otros (2008), considerando las líneas metodológicas de adecuación utilizadas por Muñoz-Cano, Córdova-Hernández y del Valle-Leveaga<sup>1</sup> (2015) en Tabasco (México), para crear en el presente estudio 14 variables representativas de los principales grupos de alimentos propios del consumo en la región manabita, respetando la nominación popular que los agrupa (Anexo I) , tales son:

1. Cereales y derivados (Arroz, alimentos a base de maíz, pan o galleta integral, avena)
2. Verduras y hortalizas (zanahoria, espinaca, lechuga, coliflor, pimiento, tomates, otros)
3. Frutas
4. Leche y derivados (yogurt, quesos, otros)
5. Legumbres (frejol, vainitas, lentejas)
6. Raíces, tubérculos y otros: (papas, plátano, maduro, yuca, camote, zapallo y otras).
7. Carne (Ave, chancho, res)
8. Mariscos (Pescado, camarones, conchas, almejas, otros.)

9. Huevos
10. Pastas (Tallarines, canelones, lasaña, otros)
11. Dulces (de harina de trigo, pan blanco o galletas)
12. Embutidos y carnes curadas (jamón, chorizo, salchicha, hot dog, otros)
13. Refrescos con azúcar y gaseados.
14. Grasas visibles (mantequilla, margarina, mayonesa, grasas sólidas de cocina, otros)

El consumo de alimentos se determina estableciendo no solo frecuencias de uso alimentario, sino desde la construcción del Índice de Alimentación Saludable (IAS), aplicando el protocolo expuesto por Norte y Ortiz (2011) y modificado por Muñoz-Cano y otros (2015) en la valoración de la calidad de la dieta para España y México, consistente en dar una puntuación entre 0 y 10 según los requerimientos de consumo indicados para seres humanos por organismos internacionales (Food and Nutrition Board/Institute of Medicine, 2002; Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD), 2010; OMS, 2003) , definiendo como patrón de puntuación el siguiente:

- 10: Consumo diario; 7,5: tres o más veces a la semana pero no diario; 5: uno o dos veces a la semana; 2,5: menos de una vez a la semana y 0: nunca o casi nunca.

Alcanzada una primera valoración de la frecuencia de consumo de las variables antes indicadas., estas fueran agrupados en dos categorías “De consumo diario” y “Ocasionales”, la primera se estructura del siguiente modo:

1. Cereales (Categoría 1. Cereales y derivados).
2. Verduras (Categoría 2. Verduras y hortalizas; Categoría 6. Raíces, tubérculos)
3. Frutas (Categoría 3)
4. Lácteos (Categoría 4. Leche y derivados)
5. Carnes (Categoría 7. Carne; Categoría 8. Mariscos; Categoría 9 Huevos)

En las que se mantiene el valor de puntuación de 10 (Consumo diario) a 0 (nunca o casi nunca), mientras que en el resto (Pastas, Dulces, Embutidos y carnes curadas, Refrescos con azúcar y gaseados, Grasas visibles) se invierte — 0: Consumo diario; 10: nunca o casi nunca—, la suma de las puntuaciones define un indicador con un valor máximo de 100 y la clasificación de la alimentación en tres categorías: saludable si la puntuación > 80, necesita cambios si obtiene una puntuación de 80 a 50 y poco saludable si la puntuación es menor de 50.

La actividad física se valoró según el algoritmo de Craig modificado por Granada, Zapata y Giraldo (2006) para clasificar nivel de actividad física. (Anexo II)

El estado de salud se valora a partir de la propia declaración de los participantes en el estudio en cuanto a la tenencia de enfermedades crónicas no transmisibles, así como de los riesgos nutricionales que potencialmente pueden desarrollar de acuerdo a los hábitos alimentarios que ostentan y las características antropométricas, así como del desarrollo de actividades físicas.

## **2.1 Resultados hábitos alimentarios.**

Al analizar el área de residencia de nuestra población de estudio se pudo constatar que 63 estudiantes residen en Manta para un 80,77%, 13 residen en Montecristi para un 16,67%, 1 es de Portoviejo para un 1,28% y el resto se distribuye entre Rocafuerte, Tosagua y Jaramijó con un 1,28% respectivamente, lo que unifica a nuestra población de estudio en cuanto a la accesibilidad a los diferentes grupos de alimentos, todos habitan en la región costa ecuatoriana. (Tabla 1, Anexo IV)

Tomando en cuenta la labor social que realizan se pudo constatar que 62 individuos solamente se dedican al estudio para un 80,52%, 16 estudian y trabajan para un 51,63%, y 1 es ama de casa que responde al 6,25%, lo que nos indica que un gran porcentaje de nuestra población de estudio tiene un apoyo económico que le permite realizar sus estudios. (Tabla #2, Anexo V)

El hecho de que reciban apoyo económico nos indica que de alguna forma continúan en el hogar familiar lo cual es favorable en cuanto a la alimentación, pues no pocos refieren que el origen del problema de los hábitos alimentarios se da con la independencia familiar, donde comienzan a influir la publicidad y la adopción de comidas rápidas por falta de tiempo para la elaboración de los alimentos. (Castañeda Sánchez, Rocha- Díaz, & Ramos-Aispuro, 2008)

La talla aportó un valor medio de  $1,59 \pm 0,06$  lo que nos indica que no existen variaciones en cuanto a este parámetro antropométrico y la media del peso es de  $61,37 \pm 12,14$  manifestándose mayor variabilidad que para la talla, por su parte el IMC por su parte aportó un valor medio de  $24,39 \pm 4,65$  lo que los sitúa según la clasificación de la OMS del Índice de Masa Corporal (OMS. Comité de Expertos de la OMS sobre el estado físico, 1995; OMS. Comité de Expertos de la OMS sobre la obesidad: Obesity , 2000; OMS. Organización Mundial de la Salud, 2004) (Anexo IV) en una condición de normopeso, pero prácticamente en el límite superior de la misma, donde 42 individuos que representa el 52% presentan un peso normal, existen 4 individuos con bajo peso lo que representa el 5%, 35 individuos con obesidad y sobrepeso lo que representa 43%.(Tabla 3, Anexo VI)

En cuanto a la cantidad de comidas realizadas en un período de 24 horas se determinó que solo el 37,50 % de nuestra población de estudio realiza cinco comidas al día y el 76,56% realiza tres comidas que incluyen desayuno, almuerzo y merienda, para un 53,13% que solo realiza dos comidas al día, lo que se considera alarmante debido a que la incorporación de alimentos debe realizarse de forma paulatina en al menos tres comidas diarias según las recomendaciones mundialmente establecidas, sin embargo es de destacar que el 78,57% de la población de estudio si desayuna todos los días, lo que difiere de los resultados obtenidos en similares estudios en la población española y chilena. (Schnettler, y otros, 2013; Sánchez Socarrás & Aguilar Martínez, 2015;

Montero Bravo, Úbeda Martín, & García González, 2006; Rodríguez R, y otros, 2013) (Tabla #4, Anexo VII)

En cuanto a la frecuencia del consumo de alimentos se pudo constatar que entre los alimentos consumidos diariamente encontramos a los cereales donde 45 individuos consumen este tipo de alimento lo que representa 75,00%; seguido de las verduras, 25 individuos las consumen diariamente lo que representa 62,5%; le siguen las carnes con 24 individuos que representan el 61,54%, 14 estudiantes consumen huevos diario, lo que representa el 48,28 % y los refrescos gaseados son consumidos por 24 individuos lo que representa el 63,41%. (Gráfico 1, Anexo VIII)

De tres o más veces a la semana, los alimentos más consumidos son la leches con 35 individuos que consumen este tipo de alimento lo que representa el 70,00%, las legumbres 27 individuos los que representa el 64,29%, las frutas 27 individuos lo que representa 62,29%, raíces y tubérculos 32 individuos lo que representa el 68,09% y los mariscos 09 individuos lo que representa el 37.50%. (Gráfico 1, Anexo VIII)

De una a dos veces a la semana, los alimentos más consumido son los mariscos 30 individuos consumen este alimento lo que representa el 66.67%, las pastas 27 individuos lo que representa 64,29%, los refrescos 26 individuos lo que representa el 63,41%, los embutidos y grasa 25 individuos lo que representa 30.86 %; las carnes 23 individuos lo que representa 28.39 %. (Gráfico 1, Anexo VIII)

Menos de una vez a la semana las pastas es unos de los alimentos más consumido donde 23 individuos la consumen lo que representa el 28,39 % y los alimentos que no consumidos por algunos de los individuos, son los huevos que 10 individuos consumen este alimento lo que representa el 12.34%, las grasas por 8 individuos lo que representa el 9.87%. (Gráfico 1, Anexo VIII)

Al valorar el Índice de Alimentación Saludable para evaluar la calidad de la dieta, según la metodología descrita por Norte Navarro y Ortiz Moncada (Norte Navarro & Ortiz Moncada, 2011), teniendo en cuenta para ellos la frecuencia de consumo de alimentos por la población de estudios, se constató que el 70% de la población de estudios presenta una alimentación poco saludable, el 26% necesita cambios en su alimentación y solo 4% presenta una alimentación saludable, lo cual se considera alarmante. (Tabla 5, Anexo IX)

En la actualidad se estima que las enfermedades crónicas son responsables de más del 40% de las muertes en los países desarrollados. Este grupo de enfermedades incluyen principalmente patologías como la enfermedad coronaria, los accidentes vasculares cerebrales, la diabetes mellitus y los cánceres de pulmón, colorectal, mama, y estómago. Existen numerosas evidencias científica que sugieren que todas estas enfermedades son, en gran medida, prevenibles con medidas higiénicas y dietéticas, de ahí las recomendaciones de numerosas sociedades científicas y organismos oficiales dirigidas a lograr una dieta saludable y un estilo de vida sano. (Estruch Riba, 2012)

Los hábitos alimentarios son fundamentales para la conservación de la salud, alargar el período de vida y con una mayor calidad de la misma y lo que refleja la situación en cuanto a la calidad de la dieta según la frecuencia del consumo de alimentos está dado fundamentalmente por un bajo consumo de frutas y vegetales que tienen un alto poder antioxidante y un elevado consumo de refrescos gaseados y de grasas trans encontradas en la comida rápida.

Por su parte el consumo de Agua solo el 70,27 % de los individuos del sexo femenino consumen más de cinco vasos de agua al día y en los varones la situación empeora, pues solo el 26,47% de los mismos consume más de cinco vasos de agua al día, por lo que deben incrementar su consumo, más en una zona de altas temperaturas. (Tabla 6, Anexo X)

La recomendación de ingesta diaria total de agua como bebidas es entre 2 y 2,5 litros y la mejor fuente de incorporación al organismo es el agua potable y pura. Su ingesta diaria no debería ser menor a las dos terceras partes de la recomendación diaria de agua, aproximadamente unos 1500 ml. (IntraMed, 2012)

### **3.2. Actividad Física**

Se puede observar que en la realización de actividad se constató que el 62,50% de la población de estudio realiza algún tipo de actividad física, 5,00% de las mujeres realiza algún tipo de actividad física una vez a la semana, con el mismo porcentaje los hombres, el 56,25% de las mujeres realizan actividad física entre dos y tres veces a la semana y los hombres en igual frecuencia el 16,67%, mientras que el 22,22% de las mujeres realiza actividad física más de tres veces, mientras que los individuos del sexo masculino el 11,11%. Así mismo podemos indicar que 23 estudiantes que equivalen al 28,75% no realizan ni una actividad física. (Tabla 6)

Como podemos observar en el Grafico #2 los datos obtenidos acerca de la actividad física nos indican que practican más actividad física las mujeres (72%) que las hombres (28%), ya sea porque estén más preocupados por su salud, su físico o que disponen de más tiempo. (Gráfico 2, Anexo XI)

La frecuencia de práctica de actividad física semanal nos permite saber que nuestra población de estudio según algoritmo de Craig y modificado por Granada, Zapata y Giraldo (Zapata Valencia, Granada Echeverry, & Giraldo Trujillo, 2007) no completa el porcentaje de actividad física realizada según su género.

Se conoció a su vez, que tipo de Actividad Física, realizan los individuos según sus gustos y posibilidades, son caminar más de 30 minutos, correr entre 15 y 30 minutos, ejercicios aeróbicos, ejercicios de fuerza y juegos con pelota. (Tabla 7, Anexo XII)

Teniendo en cuenta la frecuencia de práctica de actividad física semanal y el tiempo dedicado a la misma, y según el algoritmo de Craig y modificado por Granada, Zapata y Giraldo (Zapata Valencia, Granada Echeverry, & Giraldo Trujillo, 2007) (Anexo III), solo el 22,2% es caracterizado como Activo quien cumplió las recomendaciones de: a) vigorosa.  $\geq 3$  días/semana y  $\geq 20$  minutos por sesión; o b) moderada y/o caminada:  $\geq 5$  días/semana y  $\geq 30$  minutos por sesión; o c) Cualquier actividad sumada:  $\geq 5$  días/semana y  $\geq 150$  minutos/semana (caminada + moderada + vigorosa) y el 44,1% es caracterizado como Irregularmente Activo B: Quien no alcanzó ninguno de los criterios de la recomendación en cuanto a frecuencia y duración (menos de 5 días/semana, o menos de 150 minutos/semana) de caminada y el 37,7% de la población de estudio presenta un nivel de actividad física inadecuado.

### **3.3 Salud. Enfermedades Crónicas no transmisibles.**

En cuanto a la manifestación de enfermedades crónicas no transmisibles se constató que solo 25 individuos manifiestan algún tipo de enfermedad para un 67,50% de individuos sanos no existen distinciones de edad y sexo, lo que nos indica que la población de estudio es saludable, lo cual está dado fundamentalmente por las edades que manifiestan, la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles se incrementan con la edad. (Gráfico 3, Anexo XIII)

Teniendo en cuenta dos grupos de edades de 18 a 30 años y de 30 a 60 años, a su vez se tuvo en cuenta el sexo, según datos obtenidos en el sexo femenino, en la edad de 18 a 30 años, existen 13 individuos que presentan algún tipo de enfermedad, lo que representa el 18%, la enfermedad que se destacan otras no crónicas, en este mismo grupo de edad, pero en sexo masculino, existen 6 individuos que presentan algún tipo de enfermedad, lo que representa el 21,43%; desatándose entre las enfermedades el sobre peso y obesidad, la hipertensión arterial y la intolerancia alimentaria.(Tabla 8, Anexo XIV)

Al determinar el Índice d correlación se constató que no existe correlación entre ninguna de las variables estudiadas, lo que está dado fundamentalmente por el hecho de que solo el 31,03% de los individuos presentan algún tipo de enfermedad y de ellos el 12% presenta enfermedades no registradas como crónicas no transmisibles, que salen de la influencia de la dieta y la actividad física. (Tabla 9, Anexo XV)

### **CAPÍTULO III. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

La estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud propuesta por la Organización Mundial de la Salud en 2004, aborda dos de los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles: alimentación y actividad física, que en la mayoría de los países desarrollados son responsables de la morbilidad a día de hoy. Estos hábitos poco saludables, son las principales causas de las enfermedades crónicas con más relevancia: enfermedades cardiovasculares, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial y algunos tipos de cáncer

La herramienta principal para la promoción de la salud en el siglo XXI es la creación de un ambiente que fomente los comportamientos positivos y los estilos de vida saludables. Sin embargo, es en los contextos familiar y escolar, por sus características únicas, donde se consigue mayor eficacia y eficiencia en los programas de intervención. Por lo tanto, surge la necesidad de implicar al personal docente de los diferentes centros educativos en concordancia con las familias de los alumnos; contribuyendo así a fomentar, en clase y en casa, la salud de los jóvenes.

La inactividad física “sedentarismo” es catalizadora de enfermedades crónicas como diabetes o presión arterial alta, provoca atrofia muscular y los huesos, disminuye el rendimiento físico y provoca disminución del volumen de sangre circulando, lo que afecta la producción de glóbulos rojos, blancos y el sistema inmunológico.

Plan de acción para el educar a la población sobre la importancia de la práctica de actividad física y adecuados hábitos alimentarios en la salud de los individuos.

La presente propuesta de plan de acción constituye un plan fundamentalmente de divulgación y educación de la población de estudios en la adopción de estilos de vida y

hábitos alimentarios saludables, así como brindar opciones de ejecución de ejercicios físicos en la propia comunidad universitaria.

**Objetivo de la estrategia de intervención:**

Elevar el conocimiento de los estudiantes de la carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la Facultad de Ciencias de la Educación de la ULEAM acerca de la importancia de los hábitos alimentarios y actividad física en la salud.

En concreto se establece la estrategia de intervención desarrolla los siguientes apartados:

<b>Propósito</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo de ejecución</b>
Elevar el conocimiento de los estudiantes de la carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la facultad de ciencias de la educación de la ULEAM acerca de la importancia de los hábitos alimentarios en la salud, así como de la actividad física.	Charlas educativas para la adquisición de buenos hábitos alimentarios.	Especialista en Nutrición humana.	Proyector	Abril/2019-agosto/2019
	Proyección de videos manifestando los beneficios de buenos hábitos alimentarios y dieta saludable.		Computadora.	
	Debate acerca de diferentes regímenes alimentarios en especial la dieta mediterránea y su importancia en la salud humana.	Especialista en Nutrición humana.	Espacio físico.	
	Debate de enfermedades	Médico general		

	crónicas.			
	Charlas educativas acerca de la importancia de la adopción de estilos de vida saludables y la actividad física para la salud.	Especialista en Actividad física.		
Elaborar un programa de ejercicios físicos para los estudiantes de la carrera Pedagogía de los Idiomas Nacionales y Extranjeros de la facultad de ciencias de la educación de la ULEAM.	Rutina de ejercicios aeróbica.	Especialista en Actividad física.	Espacio físico. Parlante. Música.	
	Circuito de entrenamiento físico. (Trabajo realizado por estaciones durante un tiempo establecido con la variación de diferentes ejercicios a ejecutar.)	Especialista en Actividad física.	Espacio físico. Pesas. Neumáticos. Ligas	

## CONCLUSIONES

1. Los estudiantes universitarios tienden a la adopción de inadecuados hábitos alimentarios, basados en dietas occidentales caracterizadas por altos consumos de grasas saturadas, azúcares refrescos gaseados y bajas en fibras y grasas polinsaturadas, acompañadas de una disminución en la actividad física, lo que a largo plazo provoca la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Los hábitos alimentarios se clasifican fundamentalmente como inadecuados, lo que indica que deben hacer un reajuste en su dieta, lo que está dado fundamentalmente por el consumo de refrescos gaseados que indica azúcares añadidos y el bajo consumo de frutas, lo que no cumple con lo recomendado por la OMS.
3. La actividad física se clasifica como inadecuada, coexistiendo individuos sedentarios en la población de estudio.
4. Las principales enfermedades crónicas no transmisibles encontradas en la población de estudio son: diabetes, cardiovasculares, respiratorias y cáncer, pero la población mayormente se caracteriza por ser sana.
5. La correlación de variables no fue significativa en ninguno de los parámetros analizados, lo que está dado por la poca manifestación de enfermedades crónicas no transmisibles en la población de estudios.
6. La estrategia educativa va dirigida a incrementar el nivel de conocimientos de la población acerca de la importancia de los hábitos alimentarios adecuados y la práctica de actividad física sistemática sobre la salud.

## **RECOMENDACIONES**

Realizar campañas acerca de importancia de la adopción de adecuados hábitos alimentarios, para que los estudiantes y la población en general tengan un poco más de conocimiento sobre lo que debe ingerir o no según su cuerpo y peso.

Realizar más actividad física ya que no solo los deportistas deben hacerla, sino todos las persona, ya que nos ayuda a reducir enfermedades, estrés entre otras. Así mismo tener una poma de agua donde vayamos ya que nuestro cuerpo pierde agua a través del sudor y debemos recuperar para que nuestro organismo trabaje de manera adecuada y sin dificultades.

## BIBLIOGRAFÍA

2012, C. e. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>

*Miami cardiac & vascular institute*. (12 de 08 de 2017). Obtenido de <https://baptisthealth.net/sp/servicios-de-salud/servicios-cardiovasculares/paginas/servicios-de-salud-vascular/articulo-de-enfermedad-arterial-periferica.aspx?parm1=p03358&parm2=85>

Academia UTP. (abril de 2012). *Clasificación del nivel de actividad física*. Obtenido de <http://academia.utp.edu.co>:  
<http://academia.utp.edu.co/medicinadeportiva/files/2012/04/ALGORITMO-DE-CRAIG-MODIFICADO.pdf>

Addi Rhode Navarro Cruz, O. V. (2017). Hábitos alimentarios en una población de jóvenes universitarios (18-25 años) de la ciudad de Puebla. *Revista española de nutrición comunitaria*, 31.

Aguirre, J., Cabrera de León, A., Domínguez-Coello, S., Borges-Álamo, C., Carrillo Fernández, L., Gavilán Batista, J., & al, e. (2008). Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos adaptado para el estudio y seguimiento de la población adulta de las Islas Canarias. *Rev Esp Salud Pública*, 82(5), 509-18. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57272008000500006>.

Ana Pérez, M. B. (02 de 2015). Obtenido de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/3027/10521.pdf?sequence=3>

- Aragón Vargas, L. F., & Mayol Soto, L. (2006). *Hidratación en el Fútbol: ¿Qué Hemos Aprendido Hasta Ahora?* Obtenido de [www.kerwa.ucr.ac.cr: http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/15273/GSSI-Hidrataci%C3%B3n\\_en\\_F%C3%BAtbol-PubliCE-publicado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/15273/GSSI-Hidrataci%C3%B3n_en_F%C3%BAtbol-PubliCE-publicado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Arday et al, 2. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>
- Artalejo, G. y. (2007). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Atienza Arenales, J. (2013). *Relación entre el IMC, los Hábitos alimenticios y la Actividad Física en Alumnos de la ESO en un Colegio de Valladolid "Tesis Post Grado"*. La Rioja: Universidad de la Rioja.
- Ayensa, J. I., Díaz, A. G., Ortiz, C. R., & Andujo, P. S. (2011). Imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio físico en hombres usuarios de gimnasio y hombres universitarios no usuarios. *Revista de Psicología del Deporte* .
- Bagby and Adams, 2. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>
- Becerro, M. (1994). Obtenido de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/5249/1/Salud%20y%20actividad%20f%C3%ADsica.pdf>
- Biddle & Asare, 2. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>
- Blumenthal, 1. (2004). Obtenido de (Blumenthal, 1999),

- Bolaños Ríos, P. (2011). Alimentación y Riesgos de Enfermar; . *Trastornos de Conducta Alimentaria* 14, 1550 - 1584.
- Bolivia, U. (29 de 08 de 2016). Obtenido de <http://noticias.universia.com.bo/cultura/noticia/2016/08/29/1143089/beneficios-realizar-actividad-fisica.html>
- Brenda. (s.f.). Obtenido de <https://www.fuentesaludable.com/beneficios-potenciales-de-la-actividad-fisica-para-los-estudiantes/>
- Burton , B. T. (1966). *Nutrición Humana*. Washingtong: McGraw-Hill, Inc.
- California Childcare Healt Program. (2006). *Nutrición y Actividad Física*. California: Firts 5 California .
- Calvo Bruzos, C. (s.f.). *LOS HABITOS ALIMENTARIOS: ORIGEN, EVOLUCION y POSIBILIDADES EDUCATIVAS*. Obtenido de e-spacio.uned.es: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:adistancia-2004-22-3271/Documento.pdf>
- Cano, D. (2015). Obtenido de <https://www.salud180.com/nutricion-y-ejercicio/5-consejos-para-mejorar-tus-habitos-alimentarios-0>
- Cardoso, K. (29 de 10 de 2013). Obtenido de <http://primerosietealimentacionsana.blogspot.com/2013/10/ventajas-y-desventajas-de-los-habitos.html>
- Carlsonhn, R. M. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>
- Castañeda Sánchez, O., Rocha- Díaz, J., & Ramos-Aispuro, M. (2008). Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*.

- Castroviejo, D. y. (2011). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Centro de prensa. Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alimentación sana*. Ginebra. Suiza: Organización Mundial de la Salud.
- Cerebrovasculares, n. N. (3 de 10 de 2016). *Medlineplus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/stroke.html>
- Cervera Burriel, F. (2014). *Hábitos Alimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de Castilla-La Mancha. Estudio Piloto en la Universidad Virtual de Tunes (Tesis Doctoral)*. Albacete: Centro de Estudios Socio sanitrios Universidad de Castilla-La Mancha.
- Cervera Burriel, F. (2014). *Hábitos aloimentarios en estudiantes universitarios: Universidad de Castilla-La Mancha. Estudio piloto en la universidad virtual de Túnez. Tesis Doctoral*. Albacete. España.
- Chile, U. d. (31 de 03 de 2016). Obtenido de <http://noticias.universia.cl/cultura/noticia/2016/03/31/1137819/importancia-ejercicio-fisico-estudiantes.html>
- Cintra Cala, O., & Balboa Navarro, Y. (2011). La actividad física: un aporte para la salud. *Educación Física y Deportes, Revista Digital*, 16(159).
- Cintra Cala, O., & Balboa Navarro, Y. (2011). La Actividad Física: un aporte para la Salud. *Educación Física y Deportes, Buenos Aires, Año 16, N° 159,, 1-11*.
- Cokkies. (s.f.). Obtenido de <https://www.ucb-iberia.com/pacientes/enfermedades/otras-enfermedades/cardiopatia-coronaria>

Col, S. y. (2004). Obtenido de

[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2836/1.Introduccion\\_y\\_objetivos.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2836/1.Introduccion_y_objetivos.pdf)

cols, A. y. (2001). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

cols, A. y. (2006). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

cols, A. y. (2008). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

cols, H. y. (2012). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

cols, M. y. (2005). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Cols, T. y. (2004). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Complejo Deportivo Universitario. MÁLAGA. (s.f.). *CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FISICA. IPAQ.* Obtenido de SCRIBD:

<https://es.scribd.com/document/385347011/Cuestionario-de-Actividad-Fisica>

Craig, A. d. (2006). *modificada por Granada, Zapata y Giraldo*. Obtenido de <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox?projector=1>

Cruz. (1999). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Davila, S. (2013). Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/693/T%20641.3%20D259%202013.pdf?sequence=1>

de la Rosa, A. (13 de 08 de 2017). *Mujer con salud*. Obtenido de Ventajas de hábitos alimentarios saludables: <https://mujerconsalud.com/ventajas-desventajas-alimentacion/>

Dra. Palacios Gil-Antuñano, N., Dr. Montalvo Zenarruzabeitia, Z., & Ribas Camacho, A. M. (2009). *Alimentación, Nutrición e hidratación en el deporte*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deportes; Consejo Superior de Deportes.

Dunn et al, 2.-H. e. (2004). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)

Dunn et al., 2., & Paluska y Schwenk, 2. (08 de 2004). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)

ENIDE. (2012). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Escalante, Y. (s.f.). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Revista española de salud pública*. Obtenido de [https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1135-57272011000400001&script=sci\\_arttext&lng=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1135-57272011000400001&script=sci_arttext&lng=es)

Esquivias Segura, J., Jiménez Talavera, A., Moral García, J., & Rodríguez López, F. M. (2012). *Alimentación Saludable, Mundo Saludable: Guía Educativa Comer natural ... es saludable*; ISBN 84-96329-93-3. Andalucía: Tecnographic, SL.

Estruch Riba, R. (2012). Papel de la dieta mediterránea en la prevención de las enfermedades cardiovasculares y cáncer: últimas evidencias científicas. En J. R. Martínez Álvarez, & C. De Arpe Muñoz, *Avances en Alimentación, Nutrición y Dietética* (págs. 23 - 37). España: Editorial Nemira .

Federación de Usuarios Consumidores Independientes. (2008). *Hábitos Alimentarios Saludables*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional de Consumo de España.

Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD). (2010). Ingestas Dietéticas de Referencia (IDR) para la Población Española, 2010. *Act Diet*, 14(4), 196-197. Obtenido de [www.elsevier.es/dietetica](http://www.elsevier.es/dietetica): [http://umh1544.edu.umh.es/wp-content/uploads/sites/63/2013/02/Ingestas\\_FESNAD\\_2010.pdf](http://umh1544.edu.umh.es/wp-content/uploads/sites/63/2013/02/Ingestas_FESNAD_2010.pdf)

Fernández Vieitez, J. A. (2003). Superficie corporal como indicador de masa muscular en el adulto del sexo masculino. *Rev Cubana Salud Pública*, 29(2), 124-127. Obtenido de Superficie corporal como indicador de masa muscular en el adulto del sexo masculino. Centro Provincial de Medicina del Deporte, Holguín. Rev

Cubana Salud Pública 2003;29(2):124-27.

<http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol2>: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol2>

Ferrari, M. A. (2013). Estimación de la Ingesta por Recordatorio de 24 Horas. *Diaeta*, 31(143). Obtenido de

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372013000200004](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372013000200004)

Fogel et al, 2. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>

Food and Nutrition Board/Institute of Medicine. (2002). *Dietary Reference Intakes (DRI) for Energy*. Washington DC: Institute of Medicine of the National Academy of Sciences. The National Academy Press. Obtenido de <http://www.nap.edu/openbook/030906360/html>.

Freire, W. B., & Cols. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. ENSANUTT-ECU 2011-2013*. Quito (Ecuador).

Frers, C. (12 de 01 de 2010). Obtenido de [https://www.ecoportal.net/temas-especiales/salud/la\\_influencia\\_del\\_ambiente\\_en\\_la\\_salud\\_de\\_la\\_poblacion/](https://www.ecoportal.net/temas-especiales/salud/la_influencia_del_ambiente_en_la_salud_de_la_poblacion/)

Fundación Española de la Nutrición. (2017). *Patrones de Hábitos alimentarios, estilos de vida y sobrepeso en niños y adolescentes españoles en el estudio científico ANIBES*. Madrid: ANIBES.

Fundación UNAM. (26 de agosto de 2014). *Malos Hábitos Alimenticios*. Obtenido de [www.fundacionunam.org.mx](http://www.fundacionunam.org.mx): <http://www.fundacionunam.org.mx/salud/malos-habitos-alimenticios/>

Galarza, V. (2008). Obtenido de [http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_1163\\_1.pdf](http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf)

Gallart, A., Sedó, M., & Valls, R. (2010). *LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS A LO LARGO DE LA HISTORIA: HISTORIA Y ANTROPOLOGÍA DE LOS ALIMENTOS.*

Obtenido de SEGURIDAD ALIMENTARIA:

<http://www.edualter.org/material/alimentaria/introduccioes.htm>

Getxo bizi ezazu. (2015). Mi Hermano no Valora la importancia del Deporte. *Seme. Alabak Publicación de la Escuela para Padres y Madres Getxo (Gobierno Vasco)*, 1-4.

Gómez U., L. F. (2013). Conducta alimentaria y hábitos Alimentarios y puericultur de alimentación. *CCAP Vol 7 No.4*, 39 - 50.

Gomez, C. M. (20 de 05 de 2015). Obtenido de <http://blogbibliotecas.mecd.gob.es/2015/05/20/estilos-de-vida-y-salud-de-los-universitarios/>

Gracia, D. (2009). Obtenido de <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>

GRAIG, A. d. (2006). Obtenido de <file:///C:/Users/hpprueba/Downloads/Nivel%20de%20Actividad%20F%C3%ADsica.%20ALGORITMO-DE-CRAIG-MODIFICADO.pdf>

Haro, C. (2011). Obtenido de <https://www.insk.com/conoce-mas/nutricion-en-etapas-de-la-vida/preescolares-y-escolares/importancia-de-los-habitos-de-alimentacion-desde-la-infancia/>

Hidalgo, k. (2012). Obtenido de <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>

- Hidalgo, K. (06 de febrero de 2012). *Hábitos Alimentarios Saludables*. Obtenido de [www.mep.go.cr](http://www.mep.go.cr) Ministerio de Educación Pública de Costa Rica: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>
- Hillman, E. &. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>
- IntraMed. (22 de mayo de 2012). *Guía de Ingesta Saludable de Agua*. Obtenido de [intramed.net](http://intramed.net): <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=75998>
- KIWI, C. (23 de 05 de 2012). Obtenido de <http://blog.kiwilimon.com/2012/05/recomendaciones-para-mejorar-habitos-alimenticios-y-tener-una-vida-sana/>
- Kodama et al, 2. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>
- Laforge et al, 1. (2004). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)
- Laguna Camacho, A. (2015). *Hábitos alimenticios, peso y metabolismo*. México D.F.: Universidad Autónoma del Estado de México.
- IoM. (2005). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Macias M., A. I., Gordillo S., L. G., & Camacho R., E. J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud . *Revista Children Nutrition Vol. 39 No. 3, septiembre*, 40 - 43.

- Majem, D. J. (2004). Obtenido de [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2836/1.Introduccion\\_y\\_objetivos.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2836/1.Introduccion_y_objetivos.pdf)
- Marquez, S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. *Nutricion Hospitalaria*.
- Martin Moreno, J. M., Boyle, P., Gorgojo, L., Maisonneuve, P., Fernandez Rodriguez, J. C., & Willett, W. C. (1993). Desarrollo y validación de un cuestionario de frecuencia alimentaria en España. *Revista Internacional de Epidemiología*, 22(3), 512-529.
- Martín Peña, G. (200?). Capítulo 1. Hábitos alimentarios y salud. En *Nutrición Humana en el estado de salud. Tomo III* (págs. 1-29). Obtenido de media.axon.es: <http://media.axon.es/pdf/79405.pdf>
- Martínez Zazo, A. B., & Pedrón Giner, C. (2016). *Conceptos Básicos de Alimentación*. Madrid: C Nutricia, Advanced Medical Nutrition.
- Martínez, A. I. (10 de 07 de 2012.). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*. Recuperado el 25 de 03 de 2011, de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182012000300006&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182012000300006&script=sci_arttext&tlng=en)
- Matsudo, 2. (09 de 03 de 2011). *Ministerio de Salud Publica*.
- Maxwell y Tucker, 1. (2004). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)
- Meiselman. (1992). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Merino, J. P.-M. (2015). Obtenido de <https://definicion.de/actividad-fisica/>

Merino., J. P. (2012). Obtenido de <https://definicion.de/salud/>

Ministerio de Educación, Presidencia de la Nación; República de Argentina. (2009).

*Educación Alimentaria y Nutricional, Libro para el Docente*. Buenos Aires:

Ministerio de Educación de la República de Argentina.

Ministerio de sanidad y consumo, Ministerio de Educación y Ciencia. (2007).

*Alimentación Saludable, Guía para las Familias*. Madrid: FER/EDIGRÁFICOS.

Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., & García González, A. (2006). Evaluación de los

hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*, 21(4).

Monzo, G. y. (2002). Obtenido de

<https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Morales., B. S. (12 de 09 de 2013.). Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en

estudiantes universitarios del sur de Chile. *Nutrición Hospitalaria*. Recuperado el

31 de 05 de 2013, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-)

16112013000600056

Muñoz Cano, J. M., Córdova Hernández, J. A., & D, d. V.-L. (2015). El índice de

alimentación saludable de estudiantes de nuevo ingreso a una universidad de

México. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4), 1582-1588.

Muñoz-Cano, J. M., Córdova-Hernández, J. A., & del Valle-Leveaga1, D. (2015). El

índice de alimentación saludable de estudiantes de nuevo ingreso a una

universidad de México. *Nutr Hosp*, 31(4), 1582-1588.  
doi:10.3305/nh.2015.31.4.8401

Mutrie y Parfitt, 1. (2004). Obtenido de  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)

My-pdiet. (26 de junio de 2015). *¿Cuál Es El Origen De Los Hábitos Alimentarios Sanos?* Obtenido de personal diet consulting tus expertos en nutrición, Bolg Nutrición: <http://www.my-pdiet.com/es/blog-de-nutricion/cual-es-el-origen-de-los-habitos-alimentarios-sanos>

Navarro Cruz, A. R., Vera López, O., Munguía Villeda, P., Ávila Sosa-Sánchez, R., Lascano Hernández, M., Ochoa Velasco, C., & Hernández Carransa, P. (2017). Hábitos Alimentarios en una Población de jóvenes universitarios (18 - 25 años) de la ciudad de Puebla. *Revista Española Nutrición Comunitaria ISSN 1135-3074 ;23(Supl. 2);* :31-37.

Noakes & Spedding, 2. (04 de 2016). Obtenido de  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>

Norte Navarro, A. I., & Ortiz Moncada, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 330-336.

Norte Navarro, A. I., & Ortiz Moncada, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutr Hosp*, 26(2), 330-336.  
doi:10.3305/nh.2011.26.2.4630

Norte Navarro, A., & Ortiz Moncada, R. (2011). Calidad de la dieta española según el índice de alimentación saludable. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 330-336.

OMS. (s.f.). Obtenido de <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz5R75WgFCM>

- OMS. (31 de 08 de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS. (2003). *Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO*. Ginebra: OMS, Serie de Informes Técnicos 916. Obtenido de <ftp://ftp.fao.org/unfao/bodies/coag/coag18/j1251s.pdf>
- OMS. (2008). Obtenido de <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/facts/es/>
- OMS. (2010). Obtenido de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- OMS. (2018). Obtenido de [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1072:noviembre-20-2013&Itemid=972](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1072:noviembre-20-2013&Itemid=972)
- OMS, O. M. (s.f.). Obtenido de <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/#ixzz5R75nBuU3>
- OMS. Comité de Expertos de la OMS sobre el estado físico. (1995). *El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Serie de informes técnicos*. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud.
- OMS. Comité de Expertos de la OMS sobre la obesidad: Obesity . (2000). *preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. WHO technical report series*. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud.
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (2004). *ppropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies*. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud.
- OMS/FAO. (2003). *Informe Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO sobre Dieta, Nutrición y prevención de Enfermedades Crónicas*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud. (2002). *55 Asamblea Mundial de la Salud*. Ginebra: O.M.S.

Organización Mundial de la Salud OMS. (31 de agosto de 2018). *Alimentación Sana OMS*. Obtenido de <http://www.who.int>: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Organizacion Mundial de la Salud, O. (03 de 2013). Obtenido de [http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable\\_diseases/es/](http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/)

Otero Lamas, B. (2012). *Nutrición ISBN 978-607-733-152-0*. Viveros de Asís 96, Col. Viveros de la Loma, Tlalnepantla, C.P. 54080, Estado de México: Red Tercer Milenio.

Paccor, A. C. (2012). Obtenido de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111967.pdf>

Paillacho Chamorro, J. E. (2011). *HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIALES Y ESTILO DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DEL VOLANTE DE LA COOP. 28 DE SEPTIEMBRE DE LA CIUDAD DE IBARRA. NOVIEMBRE 2009- AGOSTO 2010*. Ibarra. Ecuador.

Palma Linares , I. (2004). *Hábitos Alimentarios y Actividad Física en el tiempo Libre de las mujeres adultas Catalanas (Tesis Doctoral)*. Barcelona: Dpto. Salud Pública, Facultad de Medicina Universidad de Barcelona.

Pérez, B. M. (2014). Salud: entre la actividad física y el sedentarismo. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1), 119-128.

Pitukcheewanont, P. &. (04 de 2016). Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415000370>

Puleva Food y Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (2002). *Guía Práctica sobre Hábitos de Alimentación y Salud*. Madrid: Instituto Omega 3.

Riba. (2002). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>

Rockville, P. (06 de 11 de 2017). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/collegehealth.html>

Rodríguez R, F. Y. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28(2), 447-455.

Rodríguez R, F., Palma L, X., Romo B, A., Escobar B, D., Aragú G, B., Espinoza O, L., . . . C, G. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 28(2), 447-455.

Rodríguez R. , F., Palma L., X., Romo B., Á., Escobar B. , D., Aragú G., B., Espinoza O., L., . . . Gálvez C., J. (2013). Hábitos alimentarios, Actividad Física y Nivel Socioeconómico en estudiantes Universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaria; Nutr Hosp. 2013;28(2):447-455*, 447 -455.

Rodríguez R., F., Palma L., X., Romo B., Á., Escobar B., D., & Aragú G., B. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutrición Hospitalaría, Nutr Hosp. 2013;28(2):447-455*, 447-455.

Rodríguez Suárez, A., & Mustelier Ochoa, H. (2013). Sistema Automatizado Ceres+ para la Evaluación del Consumo de Alimentos. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 23(2), 208-220. Obtenido de [http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol\\_23\\_2/Articulo\\_23\\_2\\_208\\_220.pdf](http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_23_2/Articulo_23_2_208_220.pdf)

- Rodríguez, F., Palma, X., Romo, Á., Escobar, D., Aragú, B., Espinoza, L., . . . Gálvez, J. (2013). Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. *Nutricion Hospitalaria*.
- Rolan, M. d. (08 de 02 de 2015). Obtenido de [https://www.clarin.com/ciudades/gimnasios-adolescentes-chicas-rutinas\\_0\\_r1XQRN5DQx.html](https://www.clarin.com/ciudades/gimnasios-adolescentes-chicas-rutinas_0_r1XQRN5DQx.html)
- Romero, D. A. (03 de 06 de 2017). Obtenido de <https://www.pediatriasalud.com/la-importancia-de-los-habitos-alimentarios/>
- Ros Fuentes, J. A. (2008). *Actividad física: Hachio del gramano*. Alicante: Dirección General de Salud Pública.
- Ruíz Omeñaca, J. V. (2010). *La Cooperación como alternativa en Educación Física*. Navarra - España: CEIP.
- Ruth, J.-C., Cervelló-Gimeno, E., García-Calvo, T., Santos-Rosa, F. J., & Iglesias-Gallego, D. (2007). *Estudio de las relaciones entre motivacion, practica deportiva extraercolar y habitos alimenticios y de descanso en estudiantes de educacion fisica*. Granada: Red de Revista Cientifica de America Latina y el Caribe .
- SALUD, O. M. (25 de 07 de 2013). Obtenido de <https://www.elperiodico.com/es/mas-belleza/20130725/cuanta-agua-debe-beber-dia-2531990>
- Sánchez Benito, J. L. (2009). Ejercicios Físicos y una Dieta Saludable. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria; Nutr. clín. diet. hosp.* 2009; 29(1), 46 - 53.
- Sánchez Socarrás, V., & Aguilar Martínez, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 449-457.

- Sanchez, M. A. (10 de 02 de 2015). *Hábitos de vida saludable en la población universitaria*. Obtenido de <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8608.pdf>
- Schnettler, B., Denegrí, M., Miranda, H., Sepúlveda, J., Orellana, L., Paiva, G., & Grunert, K. G. (2013). Hábitos alimentarios y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios del sur de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 38(6).
- Serra, A. y. (2006). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Sonstroem, 1. (2004). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)
- Springs, E. (23 de 05 de 2015). Obtenido de <https://www.aguaeden.es/blog/influencia-de-la-salud-en-el-desempeno-laboral>
- Stephens, 1. (2004). Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200008)
- USDA. (2010). Obtenido de <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/5953/TESIS%20Cervera%20Burriel.pdf?sequence=1>
- Vidarte Claros, J. A., Vélez Álvarez, C., Sandoval Cuellar, C., & Alfonso Mora, M. L. (2011). ACTIVIDAD FÍSICA: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(1), 202- 218.
- Villagra, C., Lamaglio , D., & Dip, N. (2014). HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ANTOFAGASTA DE LA. *Cuadernos de la Facultad de*

*Humanidades y Ciencias Sociales - Universidad Nacional de Jujuy, núm. 46,*  
105-117.

Villalobos, C. (2015). *cuidate plus*. Obtenido de  
<http://saludpublicajaviuis.blogspot.com/2012/04/las-enfermedades-cronicas-no.html>

Vizcaino, V. M. (08 de 05 de 2015). Obtenido de  
<http://www.minsal.cl/sites/default/files/7.pdf>

Voorrips, L. E. (2004). Obtenido de  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2836/1.Introduccion\\_y\\_objetivos.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2836/1.Introduccion_y_objetivos.pdf)

Zapata Valencia, C. D., Granada Echeverry, P., & Giraldo Trujillo, J. C. (2007).  
Caracterización de la población Risaraldense con relación a la práctica de la  
actividad física: 2006. *Revista Médica de Risaralda*, 13(2), 1-9.

## **ANEXOS**

### **Anexo I. Encuesta de Hábitos Alimentarios.**

#### **ENCUESTA ACERCA DE HÁBITOS ALIMENTARIOS.**

A continuación se presenta un conjunto de interrogantes sobre sus hábitos alimentarios; actividad física y estado de salud. La valoración permitirá conocer la condición nutricional y estilo de vida que desarrolla. Todo con vistas a crear un plan de acción en salud, aplicable a los habitantes de la región costera ecuatoriana; a la par se destaca que toda información recibida será protegida por el principio de confidencialidad y no será divulgado ningún dato que identifique la fuente de información personal.

ORIENTACIÓN: Marque con una "X" en aquellos casos que no deba ingresar un dato concreto en los cuadros o líneas correspondientes a cada alternativa de respuesta.

#### DATOS GENERALES

- Labor social que desarrolla:

Estudiante  Estudia y trabaja  Ama de casa  Trabajador(a)   
Jubilado(a)  Inactivo o parado  Incapacitado

- Nivel de estudios máximo alcanzado

Sin estudios  Básica Inicial  Básica secundarios  Bachiller   
Universitarios

- Género: Masculino.  Femenino.

- EDAD

- Estatura (real o aproximada)  PESO (real o aproximado)

#### ACERCA DE ENFERMEDADES

- Identifique en el siguiente listado si padece alguna enfermedad crónica no transmisible.

Obesidad/sobrepeso  Diabetes  Enfermedad celíaca  Hipertensión arterial

Colesterol Alto  Arterioesclerosis  Enfermedades Cardiovasculares   
Cáncer

Intolerancia alimentaria  Otra no recogida   
Ninguna

- Área de Residencia (Barrio, Ciudad) \_\_\_\_\_

#### ACERCA DE LA ALIMENTACIÓN

- Señale las Comidas que realiza en el día:

Desayuno  Media mañana  Almuerzo  Media Tarde  Merienda   
 Cena

- De los siguientes grupos de alimento indique la frecuencia de consumo que Ud realiza.

Tipo de alimentos	Consumo diario			3 o más veces a la semana	1 ó 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
	Cantidad (veces al día)						
	1	2-3	+3				
Cereales y derivados (Arroz, alimentos a base de maíz, pan o galleta integral, avena)							
Verduras y hortalizas (zanahoria, espinaca, lechuga, coliflor, pimiento, tomates, otros)							
Frutas							
Leche y derivados (yogurt, quesos, otros)							
Legumbres (frejol, vainitas, lentejas)							
Raíces, tubérculos y otros: (papas, plátano, maduro, yuca, camote, zapallo y otras).							
Carne (Ave, chancho, res)							

Tipo de alimentos	Consumo diario			3 o más veces a la semana	1 ó 2 veces a la semana	Menos de una vez a la semana	Nunca o casi nunca
	Cantidad (veces al día)						
	1	2-3	+3				
Mariscos (Pescado, camarones, conchas, almejas, otros.)							
Huevos							
Pastas (Tallarines, canelones, lasaña, otros)							
Dulces (de harina, pan blanco o galletas)							
Embutidos y carnes curadas (jamón, chorizo, salchicha, hot dog, otros)							
Refrescos con azúcar y gaseados.							
Grasas visibles (mantequilla, margarina, mayonesa, grasas sólidas de cocina, otros)							

- Pica entre comidas?: No  Si

Qué consume regularmente? \_\_\_\_\_

- Cuántos vasos de agua consume regularmente?
- Describa los alimentos que consume habitualmente en:

Comida realizada	Alimento consumido
Desayuno	
Media mañana	
Almuerzo	
Media tarde	
Merienda	
Cena	

#### ACERCA DE SU ACTIVIDAD FÍSICA

- Realiza algún tipo de ejercicio físico: Si  No

De ser afirmativa la respuesta cuántas veces a la semana: 1  2  3  4  5

Una hora diaria  Entre una y dos horas  Más de dos horas

- El ejercicio físico que realiza es:

Caminar más de 30 minutos  Correr  aeróbicos  Ejercicios de fuerza

Otros \_\_\_\_\_

Ingresos totales \_\_\_\_\_

Anexo II. Clasificación del nivel de actividad de actividad física

## Clasificación del nivel de actividad física.

ALGORITMO DE CRAIG MODIFICADO POR GRANADA, ZAPATA Y GIRALDO (2006) PARA CLASIFICAR NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA. (UTP)			
Nivel de Adecuación	Definición	Nivel de Actividad Física	Definición
<b>Adecuado</b>	Actividad física diaria de mínimo 5 veces a la semana, mínimo 30 minutos continuos o acumulados, de actividad física vigorosa y/o moderada.	<b>Muy Activo</b>	Quien cumplió las recomendaciones de: a) VIGOROSA. $\geq 5$ días/semana y $\geq 30$ minutos por sesión; o b) VIGOROSA. $\geq 3$ días/semana y $\geq 20$ minutos por sesión + MODERADA $\geq 5$ días/semana y $\geq 30$ minutos por sesión c) VIGOROSA $\geq 3$ días/semana y $\geq 20$ minutos por sesión + CAMINADA $\geq 5$ días/semana y $\geq 30$ minutos por sesión
		<b>Activo</b>	Quien cumplió las recomendaciones de: a) VIGOROSA. $\geq 3$ días/semana y $\geq 20$ minutos por sesión; o b) MODERADA y/o CAMINADA: $\geq 5$ días/semana y $\geq 30$ minutos por sesión; o c) Cualquier actividad sumada: $\geq 5$ días/semana y $\geq 150$ minutos/semana (caminada + moderada + vigorosa)
<b>Inadecuado</b>	Quien no cumple la recomendación en cuanto a la frecuencia o duración.	<b>Irregularmente Activo A</b>	<b>IRREGULARMENTE ACTIVO A:</b> Quien no realiza Actividad Vigorosa o Moderada, y que al caminar no alcanza por lo menos uno de los criterios de la recomendación en cuanto a frecuencia o duración de la actividad: (a) Frecuencia: 5 días/semana pero menos de 150 minutos/semana; o (b) Duración: 150 minutos/semana pero menos de 5 días/semana
		<b>Irregularmente Activo B</b>	<b>IRREGULARMENTE ACTIVO B:</b> Quien no alcanzó ninguno de los criterios de la recomendación en cuanto a frecuencia y duración (menos de 5 días/semana, o menos de 150 minutos/semana) de caminada.
		<b>Sedentario</b>	Quien no realizó ninguna actividad física por lo menos 10 minutos continuos durante la semana

(Academia UTP, 2012)

### Anexo III. Clasificación de nutrimentos

	Indispensables*	Dispensables
<b>Nutrimentos inorgánicos</b>		
Iones	Calcio, fósforo, sodio, potasio, cloro, hierro, magnesio, yodo, manganeso, zinc, selenio, etcétera.	
Moléculas	Oxígeno, agua	
<b>Nutrimentos orgánicos</b>		
Monosacáridos	Glucosa, ácido ascórbico** (vitamina C)	Fructosa, ribosa, inositol, galactosa
Ácidos grasos	Insaturados (linoleico, linoléico)	Monoinsaturados (oleico, caproico, laurico, etcétera), saturados (butírico, mirístico, palmítico, etcétera)
Esteroles	Calciferol** (vitamina D)	Colesterol
Terpenos	Carotenoides** (provitamina A), Tocoferoles** (vitamina E), quinonas** (vitamina K)	Retinol** (vitamina A).
Aminoácidos	Valina, leucina, isoleucina, treonina, cisteína, metionina, lisina, histidina, triptófano, tirosina y fenilalanina.	Glicina, alanina, serina, ácido aspártico, ácido glutámico, arginina, prolina.
Bases nitrogenadas	Tiamina** (vitamina B <sub>1</sub> ), riboflavina** (vitamina B <sub>2</sub> ), ácido pantoténico, niacina**, biotina** <sup>2</sup>	Pirimidinas (citosina, uracilo y timina), purinas (adenina, guanina, xantina e hipoxantina), colina y carnitina.

(Otero Lamas, 2012, pág. 12)

## Anexo IV

<b>TABLA #1: Lugar de residencia</b>						
	Manta	Montecristi	Rocafuerte	Tosagua	Portoviejo	Jaramijó
Subtotal	65	13	0	0	1	1
Por ciento	81,25%	16,25%	0,00%	0,00%	1,25%	1,25%

## Anexo V

<b>Tabla #2:</b> Labor social de la población de estudio según su género.		
<b>Rango de Edad</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
	<b>18-60 años</b>	<b>18-60 años</b>
1 Estudiante	23	39
2 Estudia y Trabaja	3	13
3 Ama de Casa	1	1
Subtotal	27	53
Total	27	53

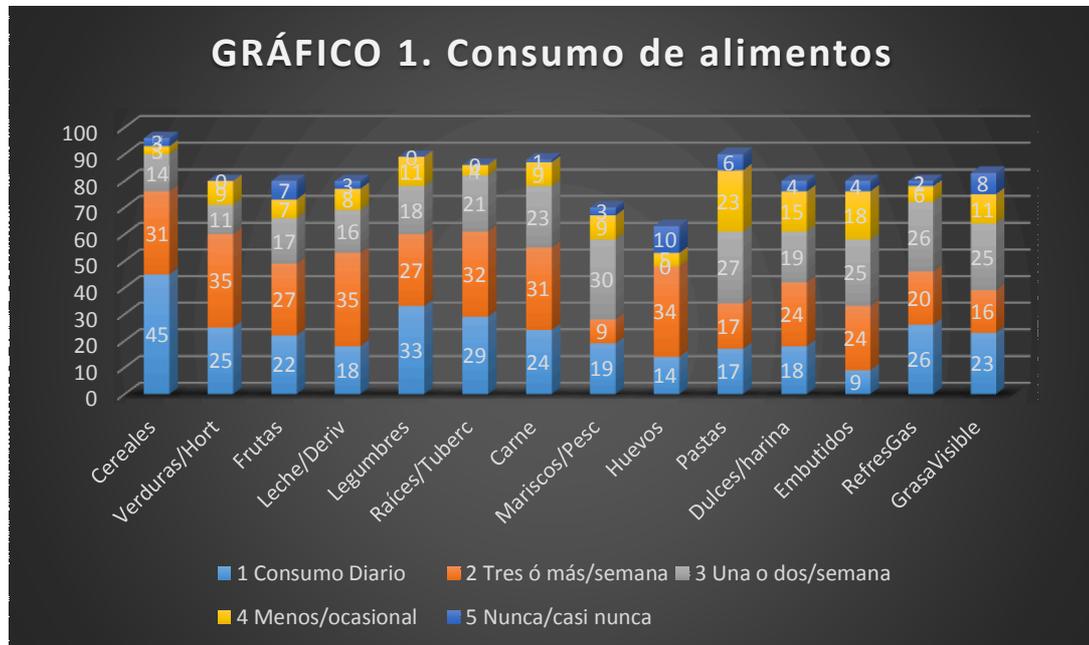
## Anexo VI

Tabla 3. Variables antropométricas de la población de estudio												
Sexo	Masculinos						FEMENINO					
Edad	18-30			31-60			18-30			31-60		
Estadígrafos	Peso	Talla	IMC	Peso	Talla	IMC	Peso	Talla	IMC	Peso	Talla	IMC
Media	65,27	1,67	23,25	83	1,65	30,49	54,92	1,55	22,75	67,00	1,58	26,89
DS	12,35	0,08	4,24				12,40	0,08	4,24	12,55	0,08	4,23
Max	103,00	1,76	38,53				103,00	1,76	38,53	103,00	1,75	38,53
Min	40,00	1,45	16,44				38,00	1,43	16,44	40,00	1,45	16,44
CV	19%	5%	18%				23%	5%	19%	19%	5%	16%

## Anexo VII

<b>Tabla #4:</b> Funciones alimenticias de la población de estudio.				
Rango de Edad	Masculino	Femenino	Total	Pocentaje
	18-60 años	18-60 años		
1 Desayuno, almuerzo y merienda	15	34	49	76,56%
2 Desayuno y Almuerzo	1	2	3	16,67%
3 Desayuno y merienda	2	1	3	16,67%
4 Almuerzo y merienda	2	7	9	37,50%
5 Almuerzo y pico algo después	1	1	2	11,76%
6 Almuerzo, pico algo y merienda	1	4	5	25,00%
7 Cinco comidas	5	4	9	37,50%

## Anexo VIII



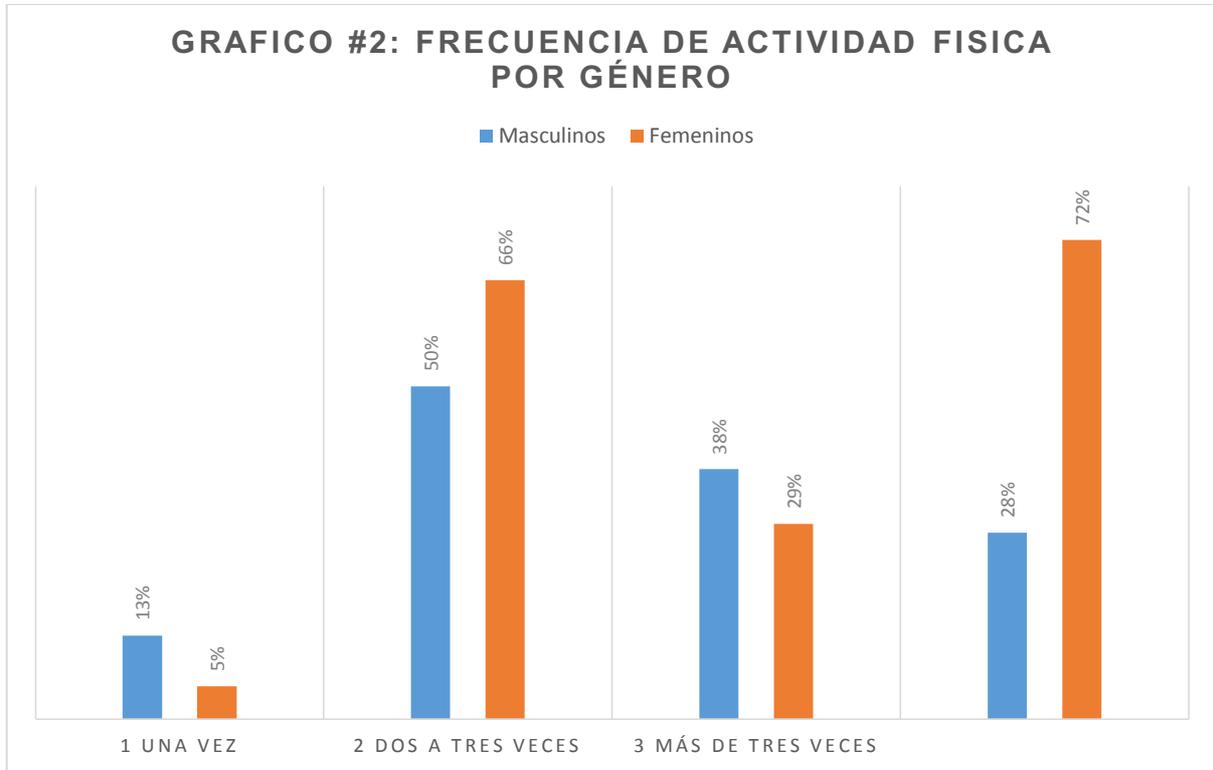
## Anexo IX

<b>Tabla #5.</b> Distribución del índice de Alimentación Saludable en la Población de Estudio						
Saludable (> 80)	%	"Necesita cambios" (80 a 50)	%	Poco saludable (<50)	%	Total
3	4%	21	26%	56	70%	80

**Anexo X**

<b>Tabla #6: Consumo de agua</b>							
<b>Masculinos</b>							
18-30 años				30-60 años			
Un vaso	De dos a tres vasos	Cuatro o cinco vasos	Más de cinco vasos	Un vaso	De dos a tres vasos	cuatro o cinco vasos	Más de cinco vasos
3	5	9	8	0	0	0	1
<b>Femeninos</b>							
18-30 años				30-60 años			
Un vaso	De dos a tres vasos	Cuatro o cinco vasos	Más de cinco vasos	Un vaso	De dos a tres vasos	cuatro o cinco vasos	Más de cinco vasos
5	15	6	24	0	1	0	3

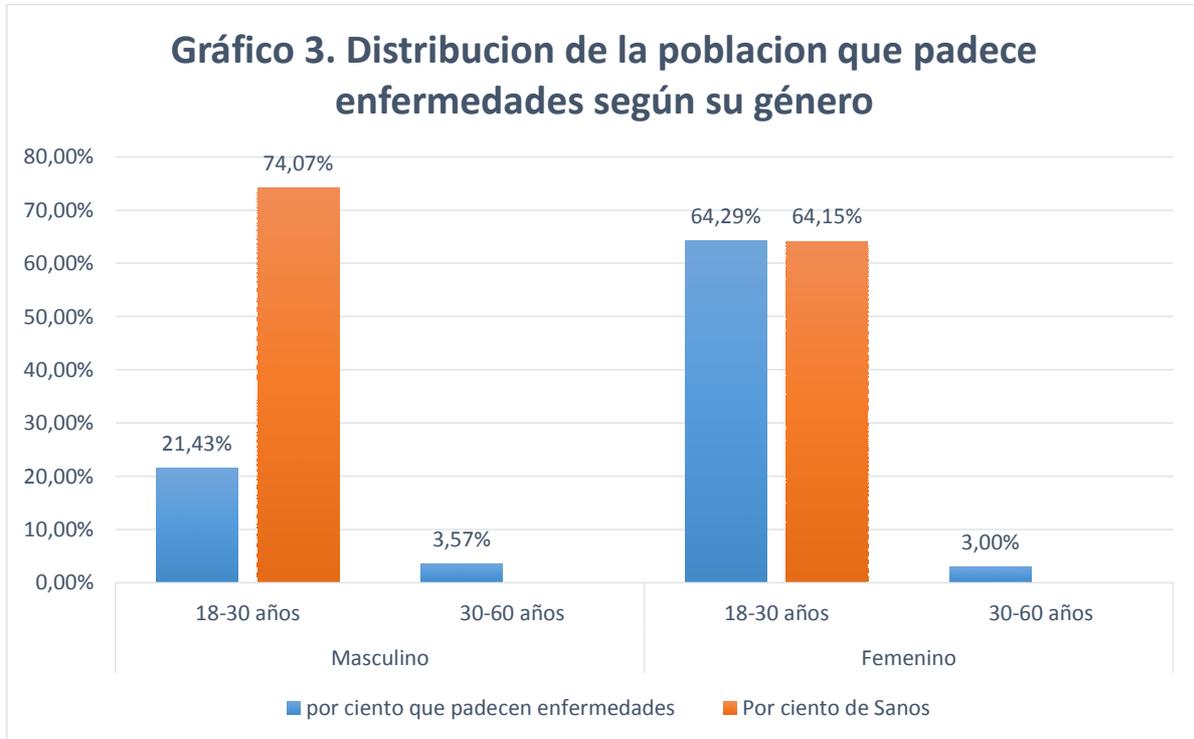
## Anexo XI



## Anexo XII

<b>Tabla #7: Frecuencia de ejercitación física según género y edad</b>							
Ejecución semanal	Masculinos		Femeninos		Subtotal	Masculinos	Femeninos
	18-30 años	31-60 años	18-30 años	31-60 años		%	%
Una vez	13	0	12	2	27	16,05%	17,28%
Dos a tres veces	8	0	26	1	35	9,88%	34,57%
Más de tres veces	5	1	12	0	18	6,17%	14,81%
TOTAL	26	1	51	3	80	32,10%	66,67%

### Anexo XIII



## Anexo XIV

<b>Tabla # 8: Tipos de enfermedades</b>				
	<b>MASCULINOS</b>		<b>FEMENINOS</b>	
	18-30 años	30-60 años	18-30 años	30-60 años
Sobrepeso/obesidad	1	0	2	0
Diabetes	0	0	0	0
Hipertensión arterial	0	0	3	0
Colesterol alto	3	0	3	0
Enfermedad celíaca	0	0	0	0
Arteroesclerosis	0	0	1	0
Enfermedad cardiovascular	0	0	0	1
Cáncer	0	0	1	0
Intolerancia Alimentaria	0	0	1	0
Otra no crónica	2	1	7	0
Ninguna	20	0	32	2
Subtotal	76,92%	0,00%	64,00%	66,67%
% que padecen enfermedades	21,43%	3,57%	64,29%	3,00%
% Sanos	74,07%		64,15%	

## **Anexo XV**