

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Maestría en Nutrición y Dietética

Percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01, 2023

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magíster en Nutrición y Dietética

Autor:

María José Idrovo Idrovo

Director:

Gicela Monserrate Palacios Santana

ORCID:  0000-0002-6175-0468

Cuenca, Ecuador

2024-03-04

Resumen

Introducción: El estudio permitió conocer las percepciones de hábitos de vida en los escolares de la ciudad de Cuenca, se logró tener una visión de lo que los niños saben y desconocen acerca hábitos alimenticios, práctica de actividad física y consumo de dispositivos móviles.

Objetivo: El objetivo fue identificar las percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01.

Metodología: Se realizó un estudio fenomenológico cualitativo, con entrevistas individuales y dos grupos focales a niños de entre 8 y 11 años 29 días de edad año 2023, se empleó entrevistas semiestructuradas. El total de niños que participaron fue de 28 escolares.

Resultados: Los resultados evidenciaron que el conocimiento sobre alimentación que los niños tenían es general, no existe un conocimiento específico de los beneficios y componentes de cada grupo de alimentos, con respecto a la práctica de actividad física mayormente se da en la escuela y los fines de semana con la familia; mínimamente realizan práctica deportiva extracurricular entre semana; el uso de dispositivos digitales es regular y con diferentes fines, principalmente entretenimiento.

Conclusiones: El conocimiento de los participantes del estudio son básicos en las tres categorías tratadas, por ello, es importante que se realice educación específica de diferentes temas, entre ellos: importancia de la calidad y cantidad de los alimentos, tipo de alimentos y valor nutritivo, beneficios de realizar actividad física, consecuencias del uso excesivo de dispositivos móviles.

Palabras clave: hábitos de vida, escolares, alimentación, actividad física, entretenimiento digital



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

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

Abstract

Introduction: The study allowed us to know the perceptions of life habits in schoolchildren in the city of Cuenca, we managed to have a vision of what children know and do not know about eating habits, physical activity and consumption of mobile devices.

Objective: The objective was to identify the perceptions of schoolchildren about their lifestyle in educational establishments in the city of Cuenca, district 01D01.

Methodology: A qualitative phenomenological study was carried out, with individual interviews and two focus groups of children between 8 and 11 years 29 days of age year 2023, semi-structured interviews were used. The total number of children attending was 28.

Results: The results showed that the nutritional knowledge that the children had is general, there is no specific knowledge of the benefits and components of each food group, with respect to the practice of physical activity mostly occurs in school and weekends with the family; minimally perform extracurricular sports practice during the week; the use of digital devices is regular and for different purposes, mainly entertainment.

Conclusions: The knowledge of the study participants is basic in the three categories addressed, therefore, it is important that specific education be carried out on different topics, including: importance of food quality and quantity, type of food and nutritional value, benefits of physical activity, consequences of excessive use of mobile devices.

Keywords: life habits, school, food, physical activity, digital entertainmen



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

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

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract	3
Índice de contenido	4
Agradecimiento	5
Dedicatoria	6
Capítulo I	7
1.1.Introducción.....	7
1.2.Planteamiento del problema	8
1.3.Justificación.....	11
Capítulo II	13
2.1. Fundamento Teórico.....	13
Capítulo III	19
3.1. Objetivo general	19
3.2. Objetivos específicos	19
Capítulo IV	20
Tipo de estudio.....	20
Área de estudio	20
Universo y muestra	20
Criterios de inclusión y exclusión.....	20
Categorías.....	20
Métodos técnicas e instrumentos para recolección de datos	22
Tabulación y análisis.....	23
Capítulo V	25
5.1.Resultados	25
Capítulo VI	37
6.1.Discusión.....	37
Capítulo VII	40
7.1.Conclusiones y recomendaciones	40
Referencias	42
Anexos	45

Agradecimiento

En primera instancia quiero agradecer a mi Tutora y directora del programa, la Dra. Gicela Palacios quien ha sido un apoyo incondicional en este camino recorrido quien con su actitud positiva y sus consejos hizo que este proceso sea más llevadero. Usted formó parte importante de esta historia con sus aportes profesionales que la caracterizan. Muchas gracias por sus múltiples palabras de aliento, Gracias por sus orientaciones”

A todos mis maestros quienes, con sus palabras y conocimientos claros y precisos me hicieron amar esta especialidad les debo mi reconocimiento. Gracias por su paciencia, por compartir sus ideas de manera profesional e invaluable, por su dedicación, perseverancia y tolerancia. Quiero agradecer a mis compañeras que han sido un pilar fundamental en este camino, nos complementamos y apoyamos en todo momento, gracias por sus palabras, risas y buenos consejos.

Dedicatoria

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi amada familia; inicio con los primeros que me han dado su mano en el camino de la vida, mis padres que me apoyaron y contuvieron en los momentos buenos y malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades con serenidad y mucha sabiduría que es lo que siempre me transmiten.

Me han enseñado a ser la persona que soy hoy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y fortaleza, todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

También quiero dedicarle este trabajo a mi esposo Andrés. Por toda su paciencia, su comprensión, sus buenas vibras, sus consejos en los momentos precisos, por su amor, por ese abrazo en el momento adecuado. Realmente, eres ese compañero de vida que me ayuda a alcanzar el equilibrio cuando todo es confuso y me permite dar todo mi potencial. Nunca dejaré de estar agradecida por esto.

Amado hijo, este trabajo te lo dedico a ti, sin duda Joaquín eres lo mejor que me ha pasado en la vida, mi compañero en todo momento y el que con una sonrisa me transmite toda su amor y apoyo incondicional, pues nunca falta en sus palabras “confió en ti mami”. Te amo hijo eres mi ángel terrenal.

Andrés y Joaquín son mi fuerza gracias por aguantar mi estrés, mi falta de tiempo, a veces mal genio todo esto es por ustedes.

Aunque es una mascota también esta tesis la dedico a Bruna mi cachorra, la fiel compañera de clases y trabajos hasta la madrugada, nunca me dejaste sola, estas en mi corazón.

Capítulo I

1.1. Introducción

El estilo de vida hace referencia al modo de vida de un individuo o grupo poblacional en el que influyen tanto las características personales y patrones de comportamiento individuales como las condiciones de vida en general y los aspectos socioculturales. (1)

En múltiples estudios se ha podido observar que las primeras etapas de vida del ser humano son consideradas decisivas para la adquisición y la consolidación de estilos saludables. La etapa escolar que se desarrolla durante la niñez resulta ser la más adecuada para el establecimiento de los hábitos saludables que pueden permanecer a largo del tiempo. Es importante evaluar sobre las percepciones de dichos hábitos en los escolares para poder prevenir diferentes problemas de salud que hoy en día se presentan en los niños como son el sobrepeso y la obesidad.(1)

La Organización Mundial de la Salud da a conocer que, en 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.(2)

En Ecuador, el sobrepeso y la obesidad entre los niños, niñas y adolescentes es una preocupación creciente. Al 2018, se ha determinado que 35 de cada 100 niños de 5 a 11 años padecen de sobrepeso u obesidad con un porcentaje de 35.4%, siendo más común en el área urbana con un porcentaje de 36.9% y en el área rural con un porcentaje 32.6%.(3)

Este escenario ha originado un aumento de las investigaciones a nivel mundial que pretenden conocer la prevalencia de obesidad en poblaciones de niños, también intentar determinar como valorar sus Hábitos Alimentarios (HA) y de Actividad Física (AF), tomando en cuenta que la obesidad se origina por el ingesta excesiva de alimentos hipercalóricos y bajos niveles de actividad física.(4)

Frecuentemente, dichas investigaciones mencionan un alto consumo de comidas rápidas y bebidas azucaradas y bajo consumo de verduras y frutas, también niveles muy altos de sedentarismo, en especial en menores que viven en áreas urbanas y también quienes sus dos padres trabajan.(4)

Con base en todo lo indicado anteriormente el principal objetivo de este estudio es determinar las percepciones de los escolares sobre sus hábitos de vida a través de un estudio cualitativo descriptivo.

1.2. Planteamiento del problema

Los estilos de vida de las personas pueden ser saludables que son considerados como un conjunto de hábitos, comportamientos y conductas que llevan a los individuos a alcanzar un nivel de bienestar y satisfacción plena de sus necesidades en la vida; por el contrario, los estilos de vida no saludables están relacionados con comportamientos que generan efectos negativos para la salud.(1)

Según la OMS, la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial lo que ocurre es un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.(2)

Algunas modificaciones socioculturales como el aumento del sedentarismo y la ingesta de alimentos altos en grasas y azúcares, sumado a rasgos genéticos, han provocado el incremento en las cifras de obesidad a nivel mundial. La valoración temprana en niños, a través del establecimiento de perfiles genéticos ligados a obesidad y a la regulación metabólica y hedónica de la alimentación, adicionando estudios de la conducta alimentaria, nos ayudaría a conocer si existe la predisposición a padecer obesidad en la edad adulta. (5)

Se eligió este tema o problemática porque llama la atención y preocupa la cantidad en aumento de niños que padecen de sobrepeso y obesidad en nuestro país, como muestra la encuesta ENSANUT 2018, en Ecuador 35 de cada 100 niños de 5 a 11 años, tienen sobrepeso y obesidad por ello es importante, descubrir sus principales causas, los factores que influyen, el entorno, la sociedad, la familia, los aportes positivos y negativos de la tecnología, la influencia o no del aspecto financiero de cada familia. Encontrar las causas y sus consecuencias puede ayudar a determinar o establecer los tratamientos o seguimientos para cada paciente. (6)

Se realizó una búsqueda de estudios de tipo cualitativos que hayan recogido este tipo de información en Cuenca – Ecuador, pero al momento no se encuentran publicados. Al plantear

un estudio de este tipo permitió acercarnos más a la realidad en la que viven los niños escolares de nuestra ciudad ya que se conoce que hay sobrepeso y obesidad en nuestra ciudad, pero las causas que la provocan no se encuentran bien establecidas. Este estudio cualitativo pudo conocer ¿cuáles son los hábitos alimenticios?, ¿cómo es su consumo de entretenimiento digital? y ¿la actividad física que realizan?, este estudio permitirá a futuro desarrollar actividades que mejoren sus prácticas recreativas, deportivas y hábitos sanos alimenticios, dado que se considera que la obesidad perjudica el crecimiento del niño.

Se encontró estudios cualitativos de otros países, entre ellos uno realizado en una población de nivel socioeconómico bajo en Chile en donde el equipo directivo que participó en el estudio comentaba *“El rol de la familia es ser formadora de hábitos, independientemente del contexto; lo que pasa es que hay hábitos que son un poco incomprensibles, como el tema de la vida saludable, por el tema de la rapidez, el trabajo, “que no tengo tiempo”, entonces preparo un sándwich rápido”*(7)

De igual manera un docente de dicha institución se refería a la disminución de la práctica deportiva de la siguiente manera: *“Sufrimos por ambas partes, porque yo tengo que estar detrás de ellos para que hagan los ejercicios, son demasiado flojos, las niñas hay que andar detrás de ellas, los chiquillos son algunos más motivados por el tema del fútbol... aquí cero deportes conmigo, porque también tenemos pocos materiales de trabajo, entonces tener un balón para todo un curso no basta”*(7)

A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación.(2)

La sociedad juega un papel fundamental en la adopción de hábitos alimenticios y al entrevistar una madre en un estudio realizado en México expresan *“Los cumpleaños, lo social hace que ellos empiecen a probar cosas que por ahí van más allá de lo que uno los deja o no los deja, quiere o no quiere. No sé, me acuerdo que en los cumpleaños, yo no fui a comprarle la Coca Cola pero después no hubo vuelta atrás: “La Coca Cola, la Coca Cola...”. Lo mismo los snacks.*(8)

El estado juega un papel fundamental en la educación sobre alimentación en los niños. Las políticas que se diseñan desde los diferentes ministerios deben estar dirigidas a la aplicación

de estrategias de educación alimenticia y no solo a actividades de control, esta realidad se ve reflejada en muchos países de Latinoamérica. Un estudio de tipo cualitativo pudo recoger esta percepción de los directivos de una escuela chilena *“Entonces, se ponen demasiado drásticos, “los kioscos saludables”. Un niño no va ir a comprar una manzana. Nosotros tenemos que educar al niño de por qué debería de comer una manzana. Pero, ¿nosotros cuánto hacemos o hablamos en cuanto a la comida?”*(7)

De igual forma la familia juega un papel fundamental en el momento de la adopción de estilos de vida saludable así muestra un estudio realizado en México en donde a las madres se les pregunto cómo preparan los alimentos y ellas respondían *“Tomo en cuenta, pues que los preparo con la mayor limpieza, como te digo no utilizar tanto aceite, yo no cocino con especias, echarles sal para que ellos sientan la comida agradable, no sin sabor”*(9)

También se les consulto sobre en donde comían sus hijos y una de ellas respondió *“Platicamos, quité la tele de la sala del comedor, porque si no, no comen, entonces sí somos muy estrictos en cuanto a las pláticas que tenemos, él no me platica las broncas de su trabajo y yo no le platico las broncas de mi trabajo en la comida, en otro momento yo y él, entonces nada más cómo te fue, qué hiciste, los niños en todo están y no puedes...”* Que comían los fines de semana *“Ahí es donde nos chiflamos, el fin de semana compramos tacos, comida china, hamburguesa o pizza, cada uno come cosa diferente, pues sí hay lugares donde hay de diferentes comidas y es ahí donde vamos”*(9)

La adopción de estilos de vida no saludables en edad temprana predispone al desarrollo de enfermedades no transmisibles entre ellas el sobrepeso y la obesidad, que al momento es considerada como un problema de salud mundial por la gravedad que implica padecerla.(10)

Según Alba (2012) indica que la obesidad es una enfermedad crónica de origen multifactorial que suele comenzar durante la niñez y la adolescencia. Esta patología se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo. Las causas de la obesidad son complicadas e incluyen factores genéticos, biológicos, del comportamiento y culturales. La obesidad puede ser de causa endógena (genética) o exógena (hábitos de vida). Básicamente, la obesidad ocurre por un desequilibrio entre el consumo y el gasto de energía.(11)

Los datos que reporta la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT – ECUADOR 2018), muestra que **35 de cada 100 niños de 5 a 11 años, tienen sobrepeso y obesidad**

con un porcentaje de 35.4% siendo más común en el sexo masculino con un 32.5% y en la raza mestiza con un porcentaje de 30.7%.⁽⁶⁾

Hoy en día la publicidad de los alimentos juega un papel importante en lo que los niños consumen, por lo general consumen lo que ven, en un estudio realizado en Argentina sobre la percepción de las madres y la alimentación de los niños ellas expresan lo siguiente:

A mí me pasa, por ejemplo, que [...] se para en las góndolas de las papitas fritas, pero en realidad ¿sabes qué es lo que le llama la atención? Todo esto de la publicidad, [...] y no les interesa lo que hay adentro [...] o sea, lo que vende es la publicidad, no el producto. (8)

Como podemos ver las causas de obesidad tienen muchas aristas y por lo tanto es complejo poder evaluar de forma global dicha patología, por lo que para este estudio se han establecido tres ámbitos sobre los hábitos de vida, se consideran relevantes y que influyen de manera significativa en el desarrollo de sobrepeso y obesidad en los escolares, siendo estos: alimentación, consumo de entretenimiento digital, actividad física.

1.3. Justificación

Ante el creciente número de casos de sobrepeso y obesidad en niños a nivel mundial y sabiendo que el desarrollo de las mismas tiene un origen multifactorial, es de suma importancia conocer las perspectivas sobre hábitos de los escolares desde una visión cualitativa, pudiendo así no solo saber si un niño tiene sobrepeso y obesidad, sino llegar a conocer las posibles causas de dichas enfermedades y poder plantear cambios que sean significativos e importantes, y de esta forma los niños practiquen desde temprana edad hábitos de vida saludables. (12)

La investigación está dentro de la línea de investigación 3 Nutrición, Obesidad y sobrepeso “infantil” del Ministerio de Salud Pública línea, sublínea 2 conocimiento, actitudes y prácticas en nutrición personal de salud, paciente y sociedad, sublínea 4 carga social en sobrepeso y obesidad; de la Facultad de Ciencias Médicas línea 1 Alimentación y nutrición en el ciclo de la vida, línea de maestría de nutrición 2 salud pública. También responde al Objetivo de Desarrollo sostenible 2 Hambre cero, meta de objetivo 2.1 (13)

La importancia de estudiar las percepciones sobre los hábitos radica en comprender de mejor manera las prácticas de los escolares en referencia a ciertos ámbitos como son la alimentación, consumo del entretenimiento digital y la actividad, que podrían influir en el desarrollo de sobrepeso y obesidad.

Los resultados de la presente investigación serán socializados a las autoridades pertinentes del Ministerio de Educación Zona 6, a la dirección de la carrera de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, además se entregará una copia del trabajo de investigación a la biblioteca de la Universidad de Cuenca. El fin de comunicar los resultados a las diferentes direcciones de educación básica y superior es con la visión de establecer proyectos que permitan acompañar a los escolares en beneficio de la salud por medio de una educación alimentaria nutricional.

Capítulo II

2.1. Fundamento Teórico

Los hábitos se relacionan a respuestas de las personas en donde existe repetición de conductas o acciones de la vida diaria. Son prácticas que se originan de situaciones pasadas, que se activan de forma involuntaria por señales que están en el entorno, se han repetido de forma frecuente y consistentemente en el actuar de los individuos.(7)

La infancia es una etapa importante en la que niñas y niños empiezan a aprender sobre sí mismos y el mundo que los rodea. Es precisamente durante estos años en los que comienzan a desarrollar muchos de los hábitos de alimentación, higiene, actividad física, juego, relaciones sociales y cuidado personal que los acompañarán a lo largo de sus vidas, por ello es importante que se desarrollen hábitos de vida saludable.(12)

La obesidad infantil, complicaciones cardiovasculares como la hipertensión o enfermedades metabólicas, se han relacionado con la falta de actividad física en niños y adolescentes, el incremento del sedentarismo, las conductas alimenticias poco saludables entre otros. Por lo tanto, en la actualidad se conoce que un estilo de vida poco saludable puede tener repercusiones significativas en el estado de salud de los niños y niñas. En contraste, un estilo de vida saludable, en el que exista juego activo, movimiento y actividad física, influye de forma positiva en el crecimiento y desarrollo infantil desde tempranas edades.(13)

La obesidad infantil es un problema de salud pública importante en nuestra sociedad, debido a que el niño/a obeso tiende a desarrollar obesidad en la adolescencia, y la misma puede perpetuarse en la edad adulta, convirtiéndose en un factor de riesgo a corto o largo plazo para el desarrollo de alteraciones clínicas metabólicas que van a influir en la esperanza de vida del individuo.(16)

Datos acerca de sobrepeso y obesidad publicados por la OMS, señalan que en el año 2016 hubo más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad. Por lo tanto existió un aumento espectacular del 4% en 1975 a más del 18% en 2016 de la prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años).(2)

En 1975 existía menos de un 1% de niños y adolescentes con obesidad entre las edades de 5 a 19 años, para el año 2016 ya eran 124 millones (un 6% de las niñas y un 8% de los niños). En Europa, las tasas de obesidad más incrementadas se vieron en Malta (para las niñas y adolescentes) con un 11,3% y Grecia (para los niños y adolescentes) un 16,7%. En contraste

las tasas más bajas de obesidad en ambos sexos pertenecen a Moldova, con un 3,2% y un 5%, respectivamente.(2)

Tomando en cuentas estas mismas tasas el Reino Unido se posicionó en el lugar 73 del mundo (y la sexta de Europa) en el caso de las niñas y adolescentes, y el 84 (la 18 en Europa) en el de los niños y adolescentes.

Con referencia a Estados Unidos, fue el decimoquinto y el duodécimo país del mundo con mayor tasa de obesidad en la población infantil y juvenil femenina y masculina, respectivamente. En el grupo de países con ingresos altos, las tasas de obesidad más altas en este grupo poblacional pertenece a los Estados Unidos de América, en los dos sexos.(2)

La asesora de (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), “Maaile Arts”, en la publicación “El sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe” señala que las cifras llegan hasta un 30% para quienes tienen entre 5 y 19 años en América Latina y el Caribe.(15)

Los números más alarmantes se registran en niños y adolescentes del Cono Sur, iniciando por Argentina con una prevalencia del 36,4%. Después están las Bahamas con 36%, Chile y México con 35,5% y Venezuela con 34%. Sin embargo, lo verdaderamente alarmante es que no exista ningún país de la región con una prevalencia de sobrepeso menor del 20% para este grupo de edad.(15)

En Ecuador, según la encuesta ENSANUT realizada en el año 2018, 35 de cada 100 niños de edades comprendidas entre los 5 y 11 años, padecen de sobrepeso u obesidad.(6)

Ya se ha estudiado que la obesidad se ve afectada por el componente genético, pero el incremento de su prevalencia se atribuye a componentes ambientales afines con el aumento de la ingesta de comida rica en calorías y la mínima o nula actividad física, factores que pueden ser modificados con la práctica de estilos de vida saludables.(16)

Al referirnos a alimentación, esta tiene un rol primordial para una vida saludable, la misma está vinculada a los hábitos alimentarios, a pesar de ello, estos hábitos se ven influenciados por tres factores: la familia, los medios de comunicación y la escuela.(16)

Los hábitos de alimentación se adquieren en el grupo familiar y tienen una fuerte influencia en la dieta de los niños y las conductas relacionadas con la alimentación; pero, los cambios socioeconómicos de la actualidad han llevado a padres e hijos a alimentarse de manera incorrecta(16)

En la población existe un aumento de ingesta energética, que se asocia a un desequilibrio en la calidad y cantidad de nutrientes, esto tiene una gran relación con el incremento en la prevalencia de la obesidad infantil. Se ha originado una mayor ingesta de grasa y de hidratos de carbono de absorción rápida. Se incorpora grasas saturadas y ácidos grasos trans, de índices glucémicos altos y alta densidad energética, y suelen ser pobres en fibra, micronutrientes y antioxidantes.(16)

Asimismo, se presentan en porciones grandes, en recipientes de fácil consumo que permiten su ingesta. Existe abuso en el consumo de bebidas azucaradas, dulces o aperitivos entre comidas, también se incorpora alimentos grasos en las comidas principales. Esto lleva a un incremento de la ingesta energética y a un aumento de glucemia postprandial, que podría modificar la regulación del apetito. Algunos de los elementos responsables de este cambio en la sociedad son la comodidad y la falta de tiempo. Esto ha restringido la práctica culinaria tradicional en las familias y ha ocasionado además un efecto nocivo en las relaciones familiares. Para evitar y tratar la obesidad todos estos factores negativos deberían ser modificados.(16)

Los antes mencionado es corroborado por estudios de tipo cualitativos en donde se consultó a estudiantes que es lo que consumen en la hora de recreo y fuera de la escuela teniendo la siguiente respuesta:

“...yo compro dos empanadas y un vaso de refresco de cola y fuera de la escuela ofrecen helados, papas fritas y antojitos...”.

“...compro una gorda y unas palomitas. Algunas veces compro también un refresco...” (17)

Otro estudio que fue realizado en “Tegucigalpa” Honduras muestra que la mayor cantidad de alimentos que los escolares llevan a la escuela desde casa son bebidas o jugos azucarados con un porcentaje de 40.9% y aperitivos salados (snaks) papas fritas 31.9% y los alimentos comprados en la escuela son los mismos, pero con un mayor porcentaje siendo 45.4% y 43.1% respectivamente.(18)

Otro estudio cualitativo realizado en Brasil revela que, pese a que los niños son conscientes de la nutrición y alimentación saludable, consumen alimentos procesados, justificado por la cuestión del sabor. Esto es lo que dijeron durante la entrevista:

“La pirámide significa para nosotros verla y luego comer.

alimentos saludables (...) carbohidratos, proteínas (...)

Abajo están los panes, las aguas, porque son las que dan energía.”

En la clase 1 (11,7%) los estudiantes conceptualizan la alimentación saludable, criticando las conductas alimentarias de sus compañeros

“Esta palomita por aquí, la galleta por allá trae chocolate (...)

Ahora ella está trayendo comida saludable porque la maestra hablaba con su madre.” (21)

En la actualidad la práctica de la actividad física es reconocida como parte de un estilo de vida saludable.

La actividad física debe entenderse como una práctica habitual que se la realice con intensidad moderada a vigorosa, en el tiempo libre o de ocio y las actividades de la vida diaria, en el ámbito escolar y del hogar, pues significa beneficios para la salud en general, permite experimentar emociones placenteras y adicionando una dieta sana, una actitud positiva ante la vida, en un medio ambiente que fomente estilos de vida saludables, contribuye a mejorar la calidad de vida de la población.(20)

La realidad de la actualidad es diferente, pese a lo antes dicho: la inactividad física se presenta en todos los países, la nueva cosmovisión modifica el comportamiento de las personas. El paso al postmodernismo cada día incrementa el sedentarismo y limita las posibilidades de movimientos, esto se ve en la niñez y la adolescencia, donde se ha cambiado los juegos que incluyen movimientos, por horas de pantalla y tiempo dedicado a teléfonos inteligentes, computadores, tabletas y televisores, situación que acarrea al incremento del sobrepeso y la obesidad, o problemas afines con la atención, depresión, autoestima, ansiedad y alteraciones del sueño.(21)

La Revista de la Habana Cuba publica un estudio cualitativo en donde se señala que la mayoría de las personas reconocen que en la actualidad no practican ningún tipo de actividad o ejercicio físico (EF), pese a contar algunos de ellos con antecedentes como practicantes de EF y deportes; *"era una práctica muy regular y consciente"*. Pocas personas indican que han sido sedentarias *"toda la vida"*; a pesar de ello, aquellos participantes que señalan practicar algún tipo de actividad física la circunscriben a la realización de actividades del hogar y de *"caminatas diarias"*, principalmente las que se hacen durante el desplazamiento entre el lugar de residencia y el sitio de trabajo o estudio; estas actividades las califican de *"moderada a leve"*, pero *"muy irregulares"* en su realización. Al parecer, la *"concepción va por un lado y la práctica por el otro"*, es decir, se maneja un discurso del deber ser, más no se ejecuta.(20)

Un estudio realizado en España en donde se hizo una intervención con relación de actividad física con los estudiantes que padecían sobrepeso y obesidad concluye que las intervenciones realizadas por el entorno escolar no fueron eficaces o significativas para cambiar los indicadores antropométricos de los niños, niñas y adolescentes españoles. Sin embargo, las intervenciones escolares unidas a la implicación familiar, pueden ser eficaces para modificar cambios en los hábitos nutricionales, nivel de AF y hábitos de vida saludable

en la etapa infantojuvenil, ya que son los principales determinantes de obesidad en la infancia.(13)

Como indica un estudio transversal realizado en los EE.UU. y publicado en 2007, el 90 % de los padres indicaron que sus hijos menores de dos años consumían alguna forma de medios electrónicos y que para la edad de tres años, casi un tercio de ellos tenían un televisor en su dormitorio. En Argentina la situación parece no ser distinta, puesto que un estudio transversal realizado en 2016 en Río Cuarto, provincia de Córdoba, determinó que, de los 160 hogares encuestados, 99 % tenía televisión y teléfonos inteligentes. Antes de los dos años, el 80 % de los niños miraba televisión y 37 % usaba pantallas táctiles con ayuda, mientras que entre los dos y los cuatro años, 39 % utilizaba pantallas sin ayuda. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), el 81 % de los niños argentinos mayores de cuatro años utilizan teléfonos celulares.(22)

Un estudio publicado sobre este tema (en 2019, poco antes del comienzo de la pandemia de COVID-19) fue realizado en Turquía con resultados similares: el 76 % de 422 niños de hasta cinco años habían estado frente a algún dispositivo móvil. Hubo una correlación inversa entre la posesión de una tablet y los ingresos del hogar y el nivel educativo materno. El 26 % de los niños usaban múltiples dispositivos móviles de manera simultánea y el 22 % nunca había recibido ayuda para navegar. Mirar videos fue la actividad registrada con mayor frecuencia (71 %). Un 60 % de los padres admitían que sus niños usen aparatos mientras ellos realizan tareas diarias o quehaceres domésticos. La gran mayoría (91 %) reportó nunca haber recibido información por parte de un médico sobre los potenciales efectos de estos dispositivos sobre los niños.(22)

Los niños usan dispositivos electrónicos en el momento que consumen sus alimentos siendo esta una práctica es muy común; así lo describe Sandra Lucía Restrepo en su estudio cualitativo realizado en Medellín Colombia, en donde uno de los entrevistados menciona.

“Comen sentados viendo televisión... por lo general todos nos sentamos en las camas, pegamos para la pieza donde está el televisor, entonces ya todos nos acomodamos, cada uno busca su silla, los dos chiquitos se sientan en el suelo, pero todos nos buscamos el uno al otro.”(23)

La OMS recomienda «Aumentar la actividad física, reducir el sedentarismo y garantizar un sueño de calidad para los niños pequeños mejorará su salud física y mental y su bienestar, y ayudará a prevenir la obesidad infantil y las enfermedades asociadas a ella en etapas posteriores de la vida.(2)

Es trascendental recordar que la población infantil y juvenil son considerados grupos vulnerables, y al mismo tiempo son edades claves para el desarrollo de programas de prevención integral que favorezcan a disminuir los índices de desnutrición, sobrepeso y obesidad.

Capítulo III**3.1. Objetivo general**

Identificar las percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01, 2023.

3.2. Objetivos específicos

- Describir demográficamente a los escolares de los establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca distrito 01D01, según edad, sexo, tipo de unidad educativa.
- Comprender las percepciones sobre los hábitos alimenticios, consumo de entretenimiento digital y actividad física de los escolares de los establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01, 2023.

Capítulo IV

4.1. Metodología

Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo cualitativo, fenomenológico.

Área de estudio

Establecimientos educativos del distrito 01D01, ubicados en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, Ecuador.

Universo y muestra

Escolares que pertenecen a las unidades educativas del distrito 01D01 de la ciudad de Cuenca, 2023.

Como muestra se entrevistó a veinte escolares, se realizó entrevistas semiestructuradas y dos grupos focales.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Estudiantes escolares entre 8 años a 11 años 11 meses 29 días, que participaron en la investigación.

Estudiantes que se encuentren inscritos en la institución en el periodo lectivo de septiembre de 2022 a julio de 2023.

Estudiantes que firmaron el consentimiento informado por parte de los padres y el asentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Estudiantes que estaban ausentes el día que se realizó el grupo focal o la entrevista.

Estudiantes que hayan sido diagnosticados previamente de alguna discapacidad física o mental que le impida la realización de la entrevista o la participación en el grupo focal.

Categorías

En el estudio se hizo una descripción demográfica de la población estudiada, da información como edad, sexo, tipo de institución educativa.

Las categorías en los que se enfoca el estudio son los siguientes:

Categoría	Definición	Código
Hábitos de alimentación	Hábito alimenticio se define como las acciones que conllevan la selección de comida para satisfacer las necesidades fisiológicas del cuerpo, por lo que la ingesta de alimentos de una población está muy relacionada con sus costumbres, tradiciones, contexto socioeconómico y familiar.(24)	Tiempo de comida (TC) Consumo de proteína (CP) Consumo de frutas y verduras (CFV) Consumo de agua (CA) Comida procesada (CP)
Consumo de entretenimiento digital	El consumo de entretenimiento digital engloba el tiempo que dedicamos a todas aquellas alternativas de ocio que transcurren mediante el uso de algún dispositivo móvil.(25)	Consumo de alimentos y entretenimiento digital entre semana y fines de semana.
Actividad física	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física también hace referencia a todo movimiento, incluso	Frecuencia de actividad física (FAF) Práctica de deporte (PD)

	<p>durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona.(26)</p>	
--	---	--

Métodos técnicas e instrumentos para recolección de datos

Método: El presente estudio fue de tipo observacional.

Técnica: Entrevista semiestructurada, la información se obtuvo por medio de contacto directo con el sujeto de estudio con una duración entre 30 a 45 minutos aproximadamente, que fue grabada y luego transcrita; la entrevistadora fue la investigadora. La elección de los participantes fue al azar, entre los niños que cumplían con las condiciones para participar en el estudio, esto se realizó con la ayuda de las directoras de las instituciones educativas.

Además, se realizó dos grupos focales uno en la institución pública en donde participaron 9 niños y otro en la institución privada en donde participaron 7 niños, a quienes se les aplicó un guión de entrevista para obtener la información, la moderadora y entrevistadora fue la investigadora. Los participantes del grupo focal fueron elegidos al azar con la colaboración de las directoras de las instituciones educativas. Esta actividad tuvo una duración aproximada de 60 minutos, fue grabada y luego transcrita.

Instrumento para la recolección de la información:

Entrevistas semi estructuradas elaboradas por las integrantes del macroproyecto “Estado Nutricional y estilo de vida en escolares de la ciudad de Cuenca”, formulario para la entrevista semiestructurada (Anexo 1) y el grupo focal (Anexo 2), las mismas fueron puestas a consideración de 3 expertos en investigación cualitativa, para la validación de los instrumentos, a quienes se les envió la guía de entrevista y se adjuntó un formato para validar el instrumento. (Anexo 3). Luego, se realizó un pilotaje en una institución educativa fiscal de la ciudad de Cuenca. Se aplicó el mismo proceso para validar la guía de pregunta para el grupo focal. Una vez que se realizó estas actividades, se utilizó la guía de preguntas definitivas para la entrevista personalizada y grupo focal que se aplicó a los escolares del distrito de educación 01D01.

Tabulación y análisis

Para el análisis de la información obtenida se realizó la descripción de los datos sociodemográficos de la población estudiada como edad, sexo y tipo de institución educativa. La información que se obtuvo de la entrevista semiestructurada y de los grupos focales fueron grabadas en audio y transcritas de manera íntegra a un archivo de Microsoft Word, se analizó por medio de codificación abierta (el análisis de los datos fue tal como se recabaron y se perfilaron como una categoría) y codificación selectiva (se ahondó en las conceptualizaciones alrededor de una categoría central). Luego, se utilizó el programa Atlas.ti. para generar los códigos que fueron obtenidos de las diferentes experiencias que describieron los escolares en relación a los tres ámbitos que aborda este estudio, los mismos fueron conceptualizados y se dio el respectivo significado a los mismos.

Aspectos éticos

Este estudio se realizó bajo los principios de la declaratoria de HELSINKI en su literal 6 que expone “El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades y mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas (métodos, procedimientos y tratamientos). Incluso, las mejores intervenciones probadas deben ser evaluadas continuamente a través de la investigación para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad”, también tendrá la autorización del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH Universidad de Cuenca).

Además, se obtuvo el consentimiento y asentimiento informado de los participantes, garantizando la confiabilidad de la información.

Consentimiento Informado.

Se procedió a explicarle al representante legal y al estudiante, cuál es el propósito y en que consiste el estudio, se le entregó el consentimiento informado al representante y el asentimiento informado al participante, que fue aprobado por el CEISH Universidad de Cuenca, el mismo que fue leído de forma detenida y en el caso de que se necesitó información adicional o aclaración de algún punto, se procedió a solventar esta situación de inmediato, si está de acuerdo con la participación de su representado lo firmará. Posterior a esto se recolectó la información por medio de una entrevista semi estructurada y los resultados

obtenidos de los grupos focales, dicha información se grabó y luego se procedió a transcribir la información.

Autonomía y confidencialidad

Se garantizó la confidencialidad de cada participante por lo que se le asignó un código a cada uno el mismo que es de conocimiento únicamente de la autora de la investigación.

La custodia de la información que se ha recopilado en la investigación la tendrá la investigadora durante 7 años luego de lo cual toda la información será destruida, el uso de la información será únicamente por la directora del proyecto y la investigadora.

Se indica sobre el Balance riesgo beneficio

Aquellas personas que participen en este estudio tendrán riesgo mínimo, siempre se respetará los principios de la ética médica: la beneficencia, la no maleficencia, la justicia y la autonomía.

El aporte y beneficio que da este estudio será el conocimiento de los posibles hábitos de los escolares que podrían tener relación con el desarrollo de obesidad en niños en nuestro medio; lo que permitirá tomar acciones preventivas para mejorar esta condición en este grupo etario. Por último, se mencionó que el participante podrá abandonar el estudio en el momento que así lo desee.

Se indica sobre la Protección de población vulnerable.

Este estudio se realizó en población vulnerable (escolares – niños edad 8 años a 11 años 11 meses 29 días), se procedió a la protección de la privacidad y la integridad de los participantes, además del manejo confidencial de los datos, para los resultados se utilizarán nombres ficticios.

Deberá declararse conflicto de interés.

La investigadora declara que no tiene conflicto de intereses.

Capítulo V

5.1. Resultados

5.1.1. Variables sociodemográficas.

En el estudio participaron 28 niños de dos instituciones una privada y otra pública de la ciudad de Cuenca Distrito 1, de los cuales 17 fueron mujeres y 11 hombres, hubo 11 participantes que pertenecen a la unidad educativa privada y 17 a la unidad educativa pública. Además, las edades en las que se encontraban los participantes fueron 1 de 8 años, 6 de 9 años, 7 de 10 años y 14 de 11 años.

5.1.2. Hábitos Alimenticios.

5.1.2.1. Percepción sobre alimentación.

Al analizar las percepciones sobre alimentación, empezaremos diciendo que tanto los niños de las escuelas particulares como de las escuelas fiscales de la ciudad de Cuenca Distrito 1, en su gran mayoría consideran que su alimentación es buena, pero reconocen que en ocasiones se les dificulta alimentarse de forma saludable así tenemos opiniones como *“Mi alimentación es saludable, aunque hay veces que me rehúso a comer ciertas cosas saludables”*. (Emily de 10 años) otra opinión recibida es *“Yo creo que mi alimentación es buena”*. (Erick de 9 años).

Pero existen también niños que manifiestan que su alimentación no es correcta y está afectando a su salud, *“Mi alimentación es mala porque mi mamá dice que me hace un poquito más gordo”*. (Fernando 11 años).

Al consultarles a los niños acerca de lo que una persona debe comer para estar sano existen comentarios muy uniformes de los participantes quienes señalan como comida saludable a las frutas, vegetales, carnes, leches, huevos, además indican la importancia del consumo de agua, *“Se debe comer verduras, ensalada, pescado, las carnes, bastante leche y huevos”*. (Juan Fernando 10 años), una repuesta muy parecida *“Las verduras, carne, pero no frita, proteínas y agua mucha agua, frutas”* (Yareth 11 años).

Una de las participantes habla de cantidad en la dieta y de un consumo variado *“Siempre deberíamos comer pequeñas porciones de todo, porque todo en exceso es muy malo, entonces si comemos muchas verduras o muchos carbohidratos nos hace mal, por lo cual yo pienso que en un plato nosotros deberíamos tener proteína, carbohidrato, y cosas saludables”* (Emily 10 años).

Existe un conocimiento general y compartido entre todos los participantes acerca de alimentación saludable, y de la importancia de tener una dieta balanceada y equilibrada, saben lo que debe comer una persona para estar saludable.

5.1.2.2. Percepción sobre cereales.

Como sabemos en nuestro país el consumo de cereales es muy alto, por lo tanto, estos son muy conocidos en nuestra población. Estas son algunas de las percepciones que hemos podido obtener de los participantes *“Son buenos, porque nos pueden brindar proteínas”*. (Juan Martín 11 años) también opinan acerca de las cantidades nos dicen *“Son buenos, son necesarios para nuestra salud, pero no es adecuado comer mucho, porque podía afectar a nuestra salud.”* (Gabriel 11 años).

Además, algo que llamó mucho la atención es que los participantes se refieren a un tema muy importante como en la preparación *“Son buenos, dependiendo de cómo los prepares”*. (Valentina 11 años).

5.1.2.3. Percepción sobre leguminosas

La percepción que se pudo obtener acerca de este grupo de alimentos es positiva, ya que los participantes indican que son buenos y saludables, además que les gusta consumirlos *“Pues a mí me gustan mucho, en especial todos esos y me parecen muy sanos”*. (Mía 11 años) también nos dicen *“Son muy buenos para la salud, porque tienen vitaminas esenciales para el cuerpo humano”*. (Britanny 10 años), además señalan lo que hacen en el organismo de las personas *“Son buenos, nos brindan mucha energía, nos dan vitaminas, para crecer nos ayudan mucho”*. (Valentina 11 años).

Pese a que los niños indican que los alimentos que pertenecen a de este grupo son buenos y tienen vitaminas, no los relacionan con su contenido en fibra, proteína, hidratos de carbono, además de calcio, hierro y zinc, su capacidad de aumentar la saciedad y contribuye a estabilizar los niveles de glucosa.

5.1.2.4. Percepción sobre carne, huevo

En este grupo de alimentos la mayoría de ellos comentan que son buenos y beneficiosos para nuestra salud *“Son muy deliciosos y dan energías para todo”* (María Gracia 11 años), *“Son*

muy buenos de consumirlos porque hacen que tengamos vitaminas en nuestro cuerpo". (Valentina 11 años).

Algunos niños señalaron que no es de su agrado el consumo de carnes *"Para mí la carne y el pollo no me gustan tanto"*. (Mía 11 años).

Un punto importante que se señaló es el de la preparación *"Son bastante saludables, si los preparas de manera correcta, porque si es que le pones a una carne o a un pollo demasiado aceite ya no son tan saludable"*. (Emily 10 años).

Pese a que indican que son buenos, los participantes no mencionan que son fuente de proteína o de su gran importancia en la alimentación.

5.1.2.5. Percepción sobre lácteos.

"Esos son saludables". (Fernando 11 años), los participantes consideran que los lácteos son buenos e indican que el componente principal de los mismos es el calcio *"Yo opino que son bastante saludables, porque tienen calcio y el calcio nos ayuda bastante."* (Emily 10 años).

Además, señalan los beneficios que brindan al organismo *"Los lácteos sirven para fortificar los huesos"*. (Gabriel 11 años), opina que *"La leche es buena para poder crecer"*. (Juan Fernando 10 años).

Los participantes conocen los beneficios de consumir lácteos, señalan que son buenos para la salud y la importancia de incorporarlos a la dieta, pero este conocimiento es básico, ya que no mencionan aspectos como su contenido de proteína indispensable para la salud.

5.1.2.6. Percepción sobre vegetales

Al realizar las entrevistas y hablar acerca de este grupo de alimentos se presentó un criterio unificado, los participantes expresan que son buenos y que aportan un gran beneficio a nuestra salud *"Son alimentos que ayudan a nuestro cuerpo a poder ser saludables, fuertes y sanos"*. (Erick 9 años), *"Son buenos para la salud, vienen de la naturaleza y no tienen ningún químico"*. (Juan Fernando 10 años).

Para algunos de los entrevistados es de su agrado el consumo *"Si son ricos, a mí sí me gustan mucho los vegetales"*. (Mía 11 años), a diferencia de otros participantes que comentan que no son de su agrado *"Algunos no me gustan, pero ya me toca comer"*. (María Gracia 11 años).

Datos importantes que se percibieron fueron: el de la cantidad *"Debemos consumirlos mucho ya que ellos nos brinda muchas vitaminas"*. (Valentina 11 años) y de frecuencia de consumo *"Se deberían comer diariamente, en todas las familias"*. (Gabriel 11 años).

Además, una de nuestras participantes recalca la importancia del consumo de este grupo de alimentos acompañado de una dieta balanceada. *“Son muy buenos, ricos y yo creo que es lo mejor que podemos comer, pero no puedes comer solo eso, porque tú cuerpo necesita un poco de todo”*. (Rafaela 11 años).

Uno de los grupos de alimentos en donde existe un amplio conocimiento es el de los vegetales.

5.1.2.7. Percepción sobre frutas

En la categoría de las frutas, diremos que hubo un consenso entre todos los participantes del estudio, indican que son saludables y buenas para la salud, por su gran aporte de vitaminas. *“Yo opino que son super buenas todos para nuestra nutrición, esos tienen bastantes vitaminas”* (Emily 10 años), otra niña nos dice *“Son excelentes, son las que más vitaminas tienen”*. (Rafaela 11 años).

Además, conocen de su origen natural *“Son buenas porque igual vienen de la naturaleza”*. (Fernando 11 años), *“Son naturales, no tienen ningún químico”*. (Juan Fernando 10 años).

Al analizar las entrevistas este grupo de alimentos diremos que es el más aceptado por los niños y que tienen un gusto particular por ellos, conocen también el beneficio que tienen en la salud. *“Las frutas son las que más me gustan”*. (Erick 9 años) otra opinión es *“A mí me fascinan las frutas, de hecho, como diariamente”*. (Mía 11 años), señalan el beneficio en nuestro organismo *“Son buenos, por ejemplo, el guineo hace que no nos duela los músculos incluso cuando entrenamos”*. (Valentina 11 años) opina que *“Tienen potasio como el guineo, tienen vitamina C, vitamina E que ayudan al cuerpo humano a estar sano”*. (Britanny 10 años).

5.1.2.8. Percepción de grasas y frutos secos

Las repuestas que obtuvimos al preguntar sobre este grupo de alimentos son las siguientes: *“Pueden ser buenos, sin exceso”* (Juan Martín 11 años), también nos dicen *“El aguacate creo que, si es bueno, porque nos da energía”*. (Angelina 11 años), otra opinión fue *“El aceite produce mucha grasa, pero el aguacate sí es saludable, las nueces también”* (Erick 9 años), además señalaban que también es importante incluirles en nuestra dieta *“Eso también necesita nuestro cuerpo, para tener más energía”*. (Juan Fernando 10 años).

Algo que expresaban los participantes es que el exceso de consumo de estos alimentos puede provocar problemas en la salud *“A veces es malo consumir seguido y mucho, si*

cocinamos debería ser con aceite bueno para que no afecte tanto y no tener obesidad". (Valentina 11 años).

Conocen algunos alimentos de este grupo, aunque no los identifican como grasas buenas y malas.

5.1.2.9. Percepción sobre agua

La importancia del agua es un tema muy conocido en la sociedad, en la educación alimentaria se recalca los beneficios de consumir agua en todo momento, esto se ha corroborado al realizar las entrevistas, puesto que los escolares participantes del estudio tienen estos conocimientos.

"Es muy bueno para la salud". (Fernando 11 años), también opinan acerca del cuidado de agua *"Es super saludable, ayuda muy bien a todas las personas y hay que cuidarla súper bien"*. (María Gracia 11 años).

Se refieren también a los beneficios que tienen en la hidratación, la frecuencia de consumo y lo importante de consumirla sobre otro tipo de bebida *"Es necesario para la vida humana, se necesita diariamente, se debe tomar ocho vasos al día"*. (Gabriel 11 años); *"Te puede servir para la hidratación y es mucho mejor que otras cosas"*. (Juan Martín 11 años).

Por último, también se refieren a la importancia de consumo en la salud preventiva *"Es buena para la salud y necesitamos para poder vivir, porque es un elemento fundamental y los que no toman se pueden enfermar"*. (Rafaela 11 años).

5.1.2.10. Percepción sobre productos procesados

Un tema que se aborda en todos los programas de salud preventiva y educación nutricional es sobre el azúcar, por lo tanto, los niños escolares tienen conocimiento y coinciden en su discurso *"El azúcar de lo que yo sé es algo nos hace bastante mal"*. (Emily 10 años), hablan además de la frecuencia de consumo *"No se deberían consumir diariamente y deberíamos respetar un horario, por ejemplo, no comer varios días"*. (Gabriel 11 años) e indican que no se debe consumir en grandes cantidades *"El azúcar no debemos consumir mucho porque no es saludable para el cuerpo"*. (Juan Fernando 10 años), señalan también *"No hay que comer en exceso porque te hace mal y se debe comer poco y si puedes no comerlo"*. (Rafaela 11 años), pero pese a que saben que no deben consumirla a diario y en exceso señalan que les gusta mucho *"No es muy buena para la salud, pero a los niños les suele encantar, inclusive a mí"*. (María Gracia 11 años).

En la entrevista también señalan el efecto sobre la salud humana, si existe un consumo excesivo *“Es malo, porque te puede dar Diabetes si comes mucho”*. (Fernando 11 años).

Al consultar acerca de las bebidas ultra procesadas que existen en el mercado en la actualidad algunas de las percepciones son *“No son buenos para nuestra salud, si los consumimos mucho nos podemos enfermar”*. (Adriana 9 años) otra percepción *“Esos alimentos no son muy saludables”*. (Erick 9 años). También expresan que son productos procesados *“Las gaseosas, son un poquito más procesadas por el humano para hacerles con sabor, igual con la leche las hacen de fresa y chocolate, les ponen colorantes y saborizantes”*. (Fernando 11 años).

Además, entre sus percepciones consideran que es mejor otro tipo de bebida a las procesadas, por el tipo de componentes que tienen *“Son bastante malas, porque tienen bastante azúcar y colorante que nos hace muy mal, para mí que es mejor tomar agua o jugos naturales”* (Emily 10 años).

Es importante conocer la percepción del grupo de los embutidos, ya que su ingesta cada vez va en aumento; se obtuvo varios criterios, algunos niños refieren que no son buenos por distintas razones: *“No son buenos porque tienen mucha grasa”*. (Juan Martín 11 años), *“No son tan buenos porque tienen muchas grasas y muchos químicos”* (Juan Fernando 10 años).

Otro criterio encontrado es que son naturales *“Algunos pueden ser naturales, ya que vienen del propio animal”*. (Fernando 11 años) y que son fuente de proteínas *“Son proteínas y debemos consumir un poco”*. (Angelina 11 años).

Al preguntar sobre su gusto por consumirlos, pudimos identificar que son muy aceptados por los niños *“Son bien ricos”*. (Adriana 9 años) y que pese a que saben que no son saludables lo consumen *“A mí si me gustan, pero a veces siento que no es muy bueno, porque contienen mucha grasa”*. (Mía 11 años).

Algunos participantes hablan de la frecuencia y la cantidad de consumo *“Son ricos, pero no en exceso porque también te hacen mal, a mí no me dejan comer mucho solo me dejan comer saltando un día”*. (Rafaela 11 años), además indican que si controlamos su consumo estaría bien consumirlos *“Los embutidos si los consumes mucho, pueden hacer daño a tu cuerpo, pero si lo controlas si está bien”*. (Valentina 11 años).

Se consultó la percepción sobre golosinas, en donde todos tienen un criterio parecido *“No son buenos para nuestra salud, nos podemos enfermar si los consumimos mucho”*. (Adriana 9 años), además, señalan que su consumo no debe ser frecuente *“No se deberían consumir*

diariamente y deberíamos respetar un horario, no comer varios días. (Gabriel 11 años). Otro punto al que hacen referencia es de las posibles consecuencias en la salud al exceder su consumo *“Los dulces son muy azucarados y nos puede dar diabetes el consumo en exceso”* (Fernando 11 años), otra opinión *“Si consumes demasiado, puedes engordar y sufrir de diabetes, las arterias se pueden cubrir, no tienes fuerzas”.* (Yareth 11 años).

5.1.3. Tiempos de comida

5.1.3.1. Desayuno

Al preguntarles a los participantes sobre su percepción del desayuno tienen una idea muy homogénea sobre este tiempo de comida, aquí se presentan algunas de las respuestas que se obtuvieron:

“El desayuno es importante para que nos podamos desarrollar y para que crezcamos sanos y fuertes”. (Adriana 9 años).

“Para despertarme bien y estar saludable”. (Génesis 9 años).

“Para estar bien alimentado y tener energía”. (Nicolas 10 años).

“El desayuno es el alimento principal para el ser humano”. (Britanny 10 años).

Sin embargo, pese a que conocen la importancia del desayuno hay niños que señalan que no lo ingieren, *“A veces no como nada porque nos atrasamos del bus”.* (Ashley 8 años), o que no tienen el tiempo suficiente para hacerlo *“Yo por las mañanas cuando estoy apurada para salir a la escuela suelo desayunar un sánduche y un jugo de manzana”.* (Raquel 10 años).

5.1.3.2. Almuerzo

Al preguntar acerca del almuerzo se tuvieron las siguientes percepciones *“El almuerzo debería tener vegetales, carnes, grasas, carbohidratos, debe ser una mezcla de todo”.* (Raquel 10 años) otra opinión *“El almuerzo debe tener verduras y a veces un poco de carbohidratos para tener la energía”.* (María Gracia 11 años) también nos dicen *“Mi mami me sabe dar sopa y después de la sopa me sabe dar arroz, a veces yo sólo como un plato, a veces dos, esto me ayuda para estar saludable, para ser más fuerte”.* (Génesis 9 años).

Hay niños que indican que su almuerzo lo consumen en un restaurante *“A veces que como en la calle, porque a veces nos hacemos muy tarde, y comemos lo que nos dan.”* (Adriana 9 años) o llevan comida para almorzar en la escuela *“Siempre me ponen una cantidad de*

proteína, de carbohidratos, de vegetales, por ejemplo, ayer comí ensalada, con pollo a la plancha, arroz y un poco de lentejas". (Emily 10 años).

Al consultarles de la importancia de tener este tiempo de comida nos dicen *"No debemos saltarnos esta comida porque nos ayuda a tener fuerzas y estar pilas"*. (María Gracia 11 años).

5.1.3.3. Merienda

Con respecto a la merienda podemos decir que la mayoría de nuestros participantes señalan que consumen lo que sobra del almuerzo *"A veces tenemos guardado un poco del almuerzo y comemos eso"*. (Angelina 11 años) nos dicen también *"Lo que sobra del almuerzo y si no hay, solo los viernes pedimos comida"*. (Juan Martín 11 años).

Una percepción que llamó la atención es que algunos niños nos señalaban que no deberíamos consumir este tiempo de comida *"Yo sí creo que deberíamos saltarnos esta comida"*. (Juan Fernando 10 años) también nos dicen *"Sí, porque muchas veces comemos snacks en la merienda que nos hacen mal y es preferible saltarse esta comida"*. (Valentina 11 años).

Una pregunta que también hicimos es que deberías comer en la merienda y nos dijeron *"Debemos comer algo ligero para no ir muy llena a la cama"*. (Raquel 10 años) otra percepción *"En la noche si comemos exageradamente nos puede hacer mal"*. (Britanny 10 años).

5.1.3.4. Refrigerios

Al preguntarles si saben que es un refrigerio nos dicen *"Es algo pequeño, un snack"* (Ashley 8 años) también opinan *"Es un tipo de comida que se come a media mañana y a media tarde"*. (Gabriel 11 años).

Cuando se consultó si se debería consumir refrigerios, se obtuvo estas respuestas *"Debiésemos comer los refrigerios, pero algo saludable"*. (Erick 9 años), se preguntó que creen que debe contener un refrigerio, e indicaron que *"Debe tener fruta, leche, también un tipo de avena, granola"*. (Yareth 11 años) opinan también *"Debe tener manzana, algún jugo, algún tipo de galleta o algo así"*. (Gabriel 11 años).

Al preguntarles de la importancia del refrigerio nos dicen *"Deberíamos comerlos para mantenernos con energía todo el día"*. (Raquel 10 años) otra opinión es *"Nos sirven para tener un poquito más de fuerza en el día"*. (Mía 11 años).

El refrigerio que consumen en ocasiones lo compran en el bar de la escuela *"Me se comprar para comer salchipapa, arroz, que es malo porque hay grasa"*. (Dylan 10 años) también dicen *"Sabían dar papas fritas, hoy nos dieron hot dog, hamburguesa, arroz con pollo"*. (Fernando

11 años), otros participantes traen desde la casa algo comprado *“Traigo pulpin, un dorito dinamita, y unas papas”*. (Adriana 9 años) o también algo preparado en casa *“Mi mamá normalmente me sabe mandar arroz, con papa chaucha, un sándwich con un yogurt”*. (Emily 10 años).

5.1.4. Consumo de alimentos

Existe un consumo de todos los grupos de alimentos:

Lo que consumen en el desayuno *“Normalmente se tomar jugo con un sándwich y ya cuando tenemos tiempo, los fines de semana, sabemos comer fruta y todo”*. (María Gracia 11 años), también nos dicen *“Normalmente tomo café, café en leche y huevo”*. (Valentina 11 años), otra respuesta fue *“Yo como, por ejemplo: arroz con lo que sobra de la merienda ¡me gusta a mí eso!, también mote pillo con huevo, leche licuada con cacao”*. (Adriana 9 años), indican *“Yo desayuno corn flakes con leche”*. (Mía 11 años), además responden *“Un sánduche, jugo de frutas y un huevo”* (Raquel 10 años).

En el almuerzo consumen *“Mi porción de arroz, ensalada, o papas y carne, la sopa y nada más”*. (Gabriel 11 años). también responden *“Sopa, a veces arroz con carne apanada, camarones apanados”*. (Nicolas 10 años), otra respuesta que dan *“Yo como arroz, papas, carne, pollo y unos vegetales”*. (Angelina 11 años), también dicen *“Seco de pollo, arroz con chuleta, casi siempre sopas de fideos, de lentejas, de alverja y de arroz de cebada, casi siempre es diferente”*. (Rafaela 11 años).

En la merienda *“Solo en ocasiones como arroz, solo tomamos café con pan”*. (Britanny 10 años), otra opinión *“Se tomar solo café o té con pan”*. (Luciana 11 años), también dicen que *“Lo que sobra del almuerzo”*. (Juan Fernando 10 años), otra idea *“A veces seco de carne o seco de pollo, hamburguesa”*. (Erick 9 años), responden que *“Si en el almuerzo como sopa, en la merienda como arroz, así voy variando”*. (Fernando 11 años).

Al consultar acerca de que es lo que consumen como bebidas nos dicen *“Usualmente tomo agua”*. (Juan Martín 11 años), también responden *“A veces jugo de naranja o jugo de limón”*. (Ashley 8 años), otra respuesta obtenida fue *“Cuando estoy fuera de casa tomo agua y cuando estoy en la casa tomo jugos naturales”* (Katherine 11 años), además *“Tomo agua o a veces Gatorade”*. (Luciana 11 años), indican que *“Cola solo de vez en cuando, más jugos que colas”*. (Adriana 9 años).

No existe una dieta uniforme, hay una gran diversidad. Vemos que el almuerzo es la comida más completa, no así la merienda que no consumen una dieta variada. Con respecto a las

bebidas la más consumida es el agua, pero también consumen leche en los desayunos y bebidas procesadas en todos los tiempos de comidas.

5.1.5. Consumo de entretenimiento digital

Con respecto al uso de dispositivos digitales podemos decir que tenemos un abanico de opciones, puesto que algunos participantes usan un solo dispositivo *“Solo la televisión”*. (Rafaela 11 años), señalan también *“Uso el teléfono”* (Josué 9 años), otros niños usan más de un dispositivo digital *“La computadora, el teléfono y el televisor”*. (Dayra 11 años) nos dicen también *“El teléfono, la computadora, la televisión y los videojuegos”* (Naomi 9 años), *“Uso todos”*. (Dylan 10 años)

Todos los niños entrevistados por lo menos usan un tipo de dispositivo digital.

Se identificó que los dispositivos digitales tienen varios usos *“Para comunicarme y a veces cuando tengo tiempo para distraerme”*. (Sofía 11 años). otro participante nos dice *“Para jugar”*. (Josué 9 años), también nos dicen *“El teléfono y la computadora para buscar cuando no entiendo algo y la televisión y los videojuegos para jugar y ver películas”*. (Naomi 9 años), otra respuesta fue *“A veces la computadora para buscar lo que necesito y de vez en cuando para jugar cuando termino mis deberes”*. (Fernando 11 años).

La percepción generalizada de los participantes del estudio es negativa sobre el uso excesivo de dispositivos digitales, además se refieren a las diferentes afecciones que se podría padecer *“Opino que nos hace mal a la salud”*. (Erick 9 años), también indican *“No deberían ser usados por niños, ni por adultos por mucho tiempo, porque eso podría hacer que utilicemos lentes”*. (Gabriel 11 años), opinan que *“Nos hace bastante mal la luz que transmiten estos dispositivos, también matan neuronas”*. (María Gracia 11 años). nos dicen *“No es bueno, porque daña tu vista”*. (Rafaela 11 años), señalan además *“Nos puede dañar la vista y podemos volvernos adictos”*. (Katherine 11 años).

5.1.5.1. Consumo de alimentos y entretenimiento digital

También se consultó que opinan de usar dispositivos móviles y consumir alimentos, nos dicen: *“Está mal, porque más nos concentramos en jugar y ver la televisión, que en comer”*. (Juan Carlos 9 años), una participante nos indica *“No nos da tiempo de disfrutar en familia, de comer en la mesa”*. (Katherine 11 años), también opinan que *“Estaríamos más dedicados a eso, ni sabríamos que la comida está ahí, se enfría, no comemos o comemos cosas que no son saludables para nuestra salud”*. (Sofía 11 años), nos dicen *“Mientras jugamos y vemos la televisión no digerimos bien los alimentos”*. (Dylan 10 años).

Cuando se preguntó acerca del consumo de alimentos y entretenimiento digital nos responden:

“Hay un tiempo específico para hacerlo y si comemos mucho mientras vemos la tele, nos distraemos y podemos comer mucho y nosotros no nos damos cuenta, debemos mantenernos igual los fines de semana”. (Valeria 11 años), otra opinión es *“Está mal, siempre deberíamos primero comer y luego usar cualquier dispositivo”*. (Naomi 9 años), también nos dicen *“Debemos disfrutar ese tiempo en familia, estamos en un día en el que los papás no están trabajando y nosotros no tenemos clases, debemos disfrutar la comida”*. (Katherine 11 años).

5.1.6. Actividad física

5.1.6.1. Práctica de deporte y juegos entre semana y los fines de semana

Sobre este tema podemos decir que todos los niños que participaron en el estudio realizan algún tipo de deporte o juego en su tiempo de recreo *“Generalmente juego básquet o fútbol”*. (Angelina 11 años), otro niño nos dice *“Aquí bailamos, compartimos deportes, por ejemplo, el fútbol todos los días”*. (Gabriel 11 años), también nos comentan *“Yo corro, juego fútbol, salto la cuerda”*. (Fernando 11 años), indican también *“Cogidas o sino hago barras”*. (Mía 11 años).

Al hablar de la actividad física en las tardes tenemos estas respuestas *“No, no hago ninguna actividad física en la tarde”*. (María Gracia 11 años), responden también *“En la tarde tenemos entrenamiento de básquet”* (Nicolas 10 años), otra opinión que tuvimos *“A veces pego con los guantes en la pared”* (Bryan 11 años).

Con respecto a actividades que realizan los fines de semana comentan *“En el parque jugamos fútbol y a veces jugamos cartas”*. (Naomi 9 años), también nos dicen *“Juego básquet para tener mejor salud”*. (Juan Carlos 9 años), señalan que *“El domingo salgo con mi papi al parque a jugar en los juegos”*. (Ashley 8 años).

Todos los niños realizan algún tipo de actividad deportiva o de juego en su escuela en su tiempo de recreo, en las tardes la actividad física no es practicada con frecuencia y los fines de semana los niños hacen algún tipo de actividad recreativa sea esta juegos o deportes con su familia.

Al consultarles cuál es su percepción acerca de la actividad física hubo un consenso general, todos coinciden que el deporte es bueno y beneficioso para la salud *“Es bueno y es sano”*. (Fernando 11 años), también responden *“Cualquier persona tiene que hacer ejercicio no por*

su físico, sino por su salud". (María Gracia 11 años), opinan que *"El ejercicio mantiene bien tú salud"*. (Rafaela 11 años), nos dicen *"Yo creo que es mejor estar activo, nos ayuda al crecimiento"*. (Emily 10 años).

Fue importante también consultar su opinión acerca de la falta de actividad física y todos de igual manera tienen opiniones muy parecidas, nos dicen *"Pues no sería sana, subiría de peso"*. (Mia 11 años), responden que *"Tuviéramos problemas de obesidad ya que no podemos quemar grasa"*. (Valentina 11 años), nos dicen *"No quemamos calorías"*. (Angelina 11 años), además nos responden *"Si no hacemos ejercicio nos podría dar ansiedad"*. (Bryan 11 años).

En su relato podemos ver que conocen lo que podría pasar con la salud de una persona al no realizar actividad física, pero no tienen un conocimiento profundo de los beneficios de hacer actividad física y el tiempo que este debe ser practicado.

Capítulo VI

6.1. Discusión

El objetivo del presente trabajo era identificar lo que pensaban los niños escolares, respecto a conductas asociadas a: hábitos alimenticios, práctica de actividad física y consumo de entretenimiento digital; al indagar acerca de estas categorías propuestas se describen los siguientes aspectos a destacar.

Se observan ciertos discursos predominantes entre los participantes, como el que la práctica de hábitos alimenticios saludables y la actividad física son importantes para mantener una vida saludable; esto coincide con el estudio publicado por Robledo T et al España 2023, que señala que la alimentación variada y el ejercicio son claves para una vida saludable; además otra percepción importante que indican los escolares es que ciertos alimentos, como la comida rápida, los dulces, el azúcar y las bebidas azucaradas, a pesar de gustarles, no son saludables; esto también es un criterio compartido con el estudio español antes mencionado.(27)

Los entrevistados señalan que consumen diferentes grupos de alimentos, pero mayormente su dieta está compuesta por carbohidratos como: arroz, pan, papas, fideos, distribuidos en los diferentes tiempos de comida, este hallazgo es equivalente a lo encontrado en el estudio publicado por Robledo T et al España 2023, en donde se menciona que las dietas de los participantes están principalmente compuestas de carbohidratos simples, como pan, pasta o patatas. Precisamente éstos son los alimentos que más se consumen, a pesar de que consideran que las verduras, legumbres y frutas son más saludables.(27)

Con respecto a la ingesta de hortalizas y vegetales se identificó que no son muy apetecidas por los niños, no se cumple con los requerimientos diarios recomendados para este grupo de edad, aunque ellos reconocen que son saludables e importantes para tener una buena salud. Dicho comportamiento frente a este grupo de alimentos ha sido ya reportado por otros autores Tamarit A et al España 2012, que ponen de manifiesto que no hay un consumo suficiente de verduras y hortalizas crudas y cocidas en los niños de edad escolar.(28)

En cuanto a las frutas se observó que son muy aceptadas por los participantes y lo hacen principalmente por su sabor y porque que son alimentos saludables, además se identificó que este grupo de alimentos si está presente en la dieta habitual, esto contrasta con lo encontrado por el estudio realizado por Fajardo A et al Colombia 2022, en donde se señala que los alimentos menos apetecidos por los niños son las frutas. (29)

Un punto importante de mencionar es acerca del consumo de agua, los escolares refieren que es una de las bebidas que prefieren para hidratarse, además la consideran saludable; esto difiere con lo señalado en el estudio realizado por Fajardo A et al Colombia 2022, cuyos

autores relatan que el agua no hace parte de las bebidas principales de los menores. Hay que indicar además que también consumen otro tipo de bebidas procesadas como gaseosas, jugos artificiales, leches saborizadas, aunque las consideran malas para la salud, lo que coincide con lo encontrado en el estudio antes señalado quien indica que las bebidas favoritas no son nutritivas.(29)

Al analizar los productos procesados como: dulces, alimentos enfundados y embotellados, comida rápida, los participantes consideran que son malos y que no aportan a tener un buen estado de salud, sin embargo, los consumen por su sabor. Esto es similar a lo publicado en el estudio de Robledo T et al España 2023, en donde las percepciones en torno a estos alimentos señalaban que no eran saludables, en general indicaron el exceso de azúcar, las chucherías, los refrescos, la comida rápida y las grasas.(27)

Al analizar lo que consumen en los diferentes tiempos de comida, no se encuentra una dieta variada y balanceada que incluya todos los grupos de alimentos en la mayoría de los casos, esto coincide con el estudio de González E España 2018, que pone de manifiesto que los menores de este país no siempre siguen hábitos nutricionales saludables en este sentido, comenzando por el desayuno, que ocho de cada diez niños españoles (82,8%) no lo realizan correctamente.(30)

Acercas del ejercicio físico los escolares indican que lo realizan en el tiempo de recreo en su escuela, para lo cual eligen diferentes opciones; y que las actividades fuera del horario educativo son escasas. La mayoría de los participantes realizan deporte y juegos recreativos con sus familiares los fines de semana; esto contrasta con lo encontrado por Robledo T et al España 2023, en donde se observó que la fuente principal de actividad física son las extracurriculares deportivas, ya que, por el contrario, en su tiempo libre y en el recreo suelen elegir actividades pasivas.(27)

La OMS recomienda que en la edad escolar, por lo menos se debe realizar un promedio de 60 minutos al día de actividades físicas moderadas a intensas, principalmente aeróbicas, a lo largo de la semana; además de incorporar actividades aeróbicas intensas, así como aquellas que fortalecen los músculos y los huesos, al menos tres días a la semana(26). Pese a que el estudio no recopiló información específica sobre el tiempo dedicado a la realización de actividad física, las respuestas emitidas por los participantes demuestran que el tiempo dedicado es insuficiente, esto también reporta el estudio de González E España 2018, casi la mitad de los menores españoles dedica como mucho dos horas a la semana a actividades físicas extraescolares y, entre estos, uno de cada diez no destina ni siquiera una hora a este tipo de actividades.(30).

El uso de dispositivos móviles al momento de consumir alimentos no es aprobado por los niños y reconocen que no es una práctica saludable a pesar de ello lo hacen en ocasiones;

esto contrasta con lo encontrado por González E España 2018, que ha detectado que con frecuencia estos dispositivos tecnológicos se tornan protagonistas de las comidas: siete de cada diez niños españoles comen al tiempo que ven la tele o manipulan una pantalla táctil o el móvil. (30).

La limitación que se dio al realizar esta investigación fue la falta de respuestas argumentativas de los estudiantes puesto que, pese a que se realizaban preguntas abiertas, algunos daban respuestas como si o no, lo que limitaba la obtención de las percepciones de los participantes, por lo tanto, se tenía que repreguntar o buscar la forma de obtener respuestas más completas. Un estudio cualitativo de este tipo que forma parte de un Macroproyecto de Investigación aportade forma significativa a la investigación, ya que la información que se ha podido obtener en este grupo etario, puede ser el inicio de nuevos estudios que vayan analizando aspectos mucho más específicos, además se podría plantear estrategias de educación e intervención desde edades tempranas que aporten a adquirir estilos de vida saludable y por lo tanto la disminución de índices de enfermedades no transmisibles a lo posterior.

Capítulo VII

7.1. Conclusiones y recomendaciones

El grupo de participantes estudiado fue homogéneo, no existen diferencias en los conceptos emitidos entre los niños de la institución educativa privada y pública.

Existen criterios comunes entre los participantes acerca de algunos temas; como por ejemplo la importancia y los beneficios del agua, hacer actividad física, tener una dieta que contenga vegetales, frutas y que sea balanceada. Además, lo perjudicial que resulta el uso excesivo de dispositivos móviles, el sedentarismo, consumo de azúcar y comida procesada.

También se identificó que las frutas son muy aceptadas por los niños que participaron en el estudio, su sabor es lo que más les llama la atención, además, se observó que no pasa lo mismo con los vegetales, que, pese a que conocen que son buenos y saludables, no los consumen con agrado y con la frecuencia que deberían hacerlo.

El agua es muy consumida en el grupo estudiado, pero también consumen otro tipo de bebidas procesadas con frecuencia, las mismas que la adquieren en los bares escolares o también es ofrecida por sus padres.

Además, se identificó en los entrevistados, que en los grupos alimenticios que consideran son saludables, señalan que son fuente de vitaminas y de energía, pero no reconocen beneficios específicos de los mismos. Otro grupo de alimentos que los niños los reconocen como buenos, pero no tienen un conocimiento más profundo es el de las legumbres y de los cereales.

Las golosinas son muy aceptadas y consumidas por su palatabilidad, aunque reconocen que no son saludables por tener gran cantidad de sal, azúcar y grasa en su composición.

Se encontró que, en el desayuno, los alimentos más consumidos son la leche, los huevos e incorporan un tipo de harina, la comida más completa es el almuerzo en donde se consumen casi todos los grupos alimenticios, a diferencia de la merienda en donde no consumen una dieta variada.

Se identificó, además, que la comida que consumen en el refrigerio está compuesta principalmente de comida procesada que traen de casa o la adquieren en su institución educativa. Muy pocos de los participantes en este tiempo de comida consumen alimentos saludables.

Con respecto a entretenimiento digital, los escolares usan por lo menos un dispositivo móvil para diferentes actividades, pero no se conoce el tiempo exacto que ellos emplean en su uso. Todos los participantes reconocen lo negativo que resulta el uso de pantallas y el consumo de alimentos al mismo tiempo.

En relación, a la realización de actividad física es insuficiente, ya que únicamente lo practican durante el recreo en su escuela y los fines de semana con su familia, muy pocos niños realizan actividad física extracurricular.

Se recomienda hacer énfasis en la educación alimentaria, con la cual se pueda dar a conocer los beneficios específicos de cada uno de los grupos alimenticios, los objetivos deben estar dirigidos a promover y fortalecer la adquisición de hábitos alimentarios saludables y estilos de vida activos, lo que favorecerá a tener un buen estado de salud desde temprana edad.

Fomentar la actividad física frecuente en los espacios que se desarrollan los niños, tanto en la escuela como fuera de ella, intentando cumplir con las recomendaciones de los organismos internacionales de salud; de igual manera y relacionada con este aspecto es la creación de una cultura de uso de dispositivos digitales de manera prudente.

Referencias

1. Campo-Ternera L, Herazo-Beltrán Y, García-Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez-De la Hoz F. Healthy lifestyles of children and adolescents. *Rev Salud Uninorte*. diciembre de 2017;33(3):419-28.
2. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Obesidad infantil [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/obesidad-infantil>
4. Varela Arévalo MT, Ochoa Muñoz AF, Tovar Cuevas JR. Measuring eating habits and physical activity in children: Synthesis of information using indexes and clusters / Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. *Rev Mex Trastor Aliment J Eat Disord*. 1 de agosto de 2018;9(2):264-76.
5. Campo-Ternera L, Herazo-Beltrán Y, García-Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez-De la Hoz F, et al. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Rev Salud Uninorte*. diciembre de 2017;33(3):419-28.
6. Salud, Salud Reproductiva y Nutrición | [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
7. Torres J, Contreras S, Lippi L, Huaiquimilla M, Leal R, Torres J, et al. Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calid En Educ*. agosto de 2019;(50):357-92.
8. Castronuovo L, Gutkowski P, Tiscornia V, Allemandi L. Las madres y la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas: percepciones y experiencias. *Salud Colect*. diciembre de 2016;12:537-50.
9. Ávila-Ortiz M, Castro-Sánchez A, Núñez-Rocha G, Zambrano-Moreno A, Martínez-Rodríguez A, Ávila-Ortiz M, et al. Percepciones maternas sobre las prácticas alimentarias en escolares de Monterrey, México. *Rev Chil Nutr*. junio de 2022;49(3):368-77.
10. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years | NEJM [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1614362>
11. Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria [Internet]. [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200003
12. Machado K, Gil P, Ramos I, Pérez C, Machado K, Gil P, et al. Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. *Arch Pediatría Urug*. junio de 2018;89:16-25.
13. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. Disponible en: <https://healthresearchwebafrica.org.za/files/Prioridades20132017.pdf>

14. Herrera Linares LÁ. El juego como herramienta de aprendizaje en la educación infantil. ReponameRepositorio Inst FULL [Internet]. 16 de mayo de 2017 [citado 5 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1139>
15. Pardos-Mainer E, Gou-Forcada B, Sagarra-Romero L, Calero Morales S, Fernández Concepción RR, Pardos-Mainer E, et al. Obesidad, intervención escolar, actividad física y estilos de vida saludable en niños españoles. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. junio de 2021 [citado 5 de agosto de 2022];47(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662021000200017&lng=es&nrm=iso&tIng=es
16. Ochoa RIÁ, Cordero G del RC, Calle MAV, Cordero LCA, Lema MCG. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev Cienc Médicas Pinar Río. 1 de noviembre de 2017;21(6):851-9.
17. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Sobrepeso en la niñez: Un llamado para la prevención en América Latina y el Caribe. Ciudad Panamá. 2021;9.
18. Gordillo MDG, Herrera SS, García MLB. LA OBESIDAD INFANTIL: ANÁLISIS DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA. Int J Dev Educ Psychol. 2019;2(Esp.1):331-44.
19. Nájera II, Cervantes MCA, Roveló MCS, Armand MV del SM, Espino EAG. Estudio de la conducta alimentaria de escolares obesos de la ciudad de Xalapa, Veracruz (México) mediante entrevista personalizada. Nutr Clínica Dietética Hosp. 2014;34(2):97-102.
20. Ramírez-Izcoa A, Sánchez-Sierra LE, Mejía-Irías C, Izaguirre González AI, Alvarado-Avilez C, Flores-Moreno R, et al. Prevalencia y factores asociados a sobrepeso y obesidad infantil en escuelas públicas y privadas de Tegucigalpa, Honduras. Rev Chil Nutr. 2017;44(2):161-9.
21. Lima-Ribeiro I, Lima-Ribeiro I, Da Silva Santa Rosa JG, Do Céu-Clara Costa I. Alimentação saudável: a percepção de escolares sobre si próprios. Rev Salud Pública. junio de 2019;21(3):381-6.
22. Hernández Sánchez J, Forero Bulla CM. Concepciones y percepciones sobre salud, calidad de vida, actividad física en una comunidad académica de salud. Rev Cuba Enferm. junio de 2011;27(2):159-70.
23. Iraheta BE, Bogantes CÁ. Análisis del sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez salvadoreña. MHSalud. 2020;17(1):1-18.
24. Gavoto L, Terceiro D, Terrasa SA. Pantallas, niños y confinamiento en pandemia: ¿debemos limitar su exposición? Evid Actual En Práctica Ambulatoria. 5 de noviembre de 2020;23(4):e002097-e002097.
25. Mesa SLR. Percepciones frente a la alimentación y nutrición del escolar. Perspect En Nutr Humana. 2007;9(1):23-35.
26. Pereira-Chaves JM, Salas-Meléndez M de los Á. Análisis de los hábitos alimenticios con estudiantes de décimo año de un Colegio Técnico en Pérez Zeledón basados en los

temas transversales del programa de tercer ciclo de educación general básica de Costa Rica. Rev Electrónica Educ. diciembre de 2017;21(3):229-51.

27. Boero I. Consumo de Internet durante la cuarentena [Internet]. MED Digital MKT. 2020 [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.meddigitalmkt.com/consumo-de-internet-durante-la-cuarentena/>
28. World Health Organization. Actividad física [Internet]. 2020 [citado 5 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
29. Dios TR de, Gordo AR, Peña-Rey I. Estudio cualitativo sobre las percepciones en alimentación, prácticas alimentarias y hábitos de vida saludables en población adolescente. Rev Esp Salud Pública. 2023;(97):10.
30. Alba Tamarit E, Gandía Balaguer MA, Olaso González G, Vallada Regalado E, Garzón Farinós MF. Consumo de frutas, verduras y hortalizas en un grupo de niños valencianos de edad escolar. Nutr Clínica Dietética Hosp. 2012;32(3):64-71.
31. Percepción sobre alimentación saludable en cuatro instituciones escolares. Rev Colomb Cardiol. 1 de enero de 2020;27(1):49-54.
32. Estudio CinfaSalud sobre nutrición infantil [Internet]. Cinfasalud. [citado 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/estudio-cinfasalud-nutricion-infantil/>

- B.1. ¿Qué come usted? ¿Considera que es bueno o malo lo que come? Si /no ¿por qué?
- B.2. ¿Qué alimentos piensa que debe comer para estar saludable? ¿Por qué cree que debes consumir estos alimentos?
- B.3. ¿En el desayuno, qué come? ¿para qué sirven estos alimentos?
- B.4. ¿En el almuerzo, qué come? ¿para qué sirven estos alimentos?
- B.5. ¿En la merienda, qué come? ¿para qué sirven estos alimentos?
- B.6.¿Qué opina sobre consumir refrigerios? y en ¿qué momento se deben consumir?
- B.7. ¿En el refrigerio, qué come? ¿para qué sirven estos alimentos?
- B.8. ¿Qué opina de los alimentos como arvejas, lentejas, porotos, habas? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.9. ¿Qué opina de los alimentos como leche, queso, yogurt? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.10. ¿Qué opina de los alimentos como pollo, huevos, carne? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.11. ¿Qué opina de los alimentos como lechuga, zanahoria, tomate, cebolla? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.12. ¿Qué opina del arroz, el maíz, el trigo, la cebada, la quinua y la avena? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.13. ¿Qué opina de las frutas? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.14. ¿Qué opina acerca de la mantequilla, el aguacate, las nueces y los aceites? ¿Acostumbra a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?
- B.15 ¿Qué opina acerca del azúcar? ¿Acostumbra a consumirla? si/no ¿por qué?

Ahora, vamos a conversar sobre las bebidas que tomas:

- B.16. ¿Qué tipo de bebidas usted consume?
- B.17. ¿Qué opina acerca de tomar bebidas como gaseosas, leches saborizadas por ejemplo leche sabor a chocolate, frutilla, jugos que ya están elaborados?
- B.18.¿Qué me puede comentar sobre tomar agua natural?
- B.19. ¿Usted toma agua natural? si/no ¿por qué?

Hablemos ahora sobre los embutidos.

¿Qué te parecen estos alimentos? (mostrar tarjetas)

B.20. De estos alimentos, ¿cuáles acostumbra a comer? (mostrar tarjetas)

Ahora hablaremos sobre las golosinas.

B.21. De estos, ¿cuáles usted acostumbra a consumir? (mostrar tarjetas) ¿Cuál es su opinión de comer dulces, chocolates, galletas, papas de funda, helados, cereales para el desayuno, tipo conflex?

C. ACTIVIDAD FÍSICA

Ahora, me gustaría conversar sobre su actividad física o ejercicios que realizas

Actividad física en la escuela:

C.1. ¿Qué actividad física realiza durante el recreo?

C.2. ¿Por qué lo realiza?

C.3. ¿Estás actividades le ayudan en su salud? Si/no ¿por qué?

C.4. ¿Hace ejercicio? Si/no ¿por qué?

C.5. ¿Le gusta hacer ejercicio? Si/no ¿por qué no / si hace ejercicio?

C.6. ¿Qué pasa si no hace ejercicio?

Actividad física en casa:

C.7. ¿Cuáles de estas actividades hace en casa para divertirse? (mostrar tarjetas)

C.8. ¿Por qué las realizas?

C.9. ¿Estás actividades ayudan a su salud? Si/no ¿por qué?

Actividad física durante los fines de semana

C.10. Durante los fines de semana (sábado y domingo), ¿Cuál de estas actividades realiza? (mostrar tarjetas)

C.11. Además, de las actividades que vista en las tarjetas ¿Qué otras actividades realiza?

C.12. ¿Por qué las realizas?

C.13. ¿Estás actividades ayudan a su salud? Si/no ¿por qué?

<p>D. ENTRETENIMIENTO DIGITAL</p> <p>Hablemos sobre el uso de aparatos electrónicos y la alimentación.</p>
<p>D.1. ¿Usa usted estos dispositivos digitales? Si/no ¿para qué los usa?</p> <p>D.2. ¿Qué opina sobre el uso de dispositivos digitales como celular, tablet, computadora, televisión, videojuegos?</p> <p>D.3. ¿Cree que el uso excesivo de dispositivos digitales podría provocar algún problema en su salud? Si/no ¿Conoce alguno de ellos?</p> <p>D.4. ¿Cree que es correcto comer y ver la televisión al mismo tiempo? Si/no ¿por qué?</p> <p>D.5. ¿Cree que comer snacks como papas de funda, plátano, cachitos, galletas, chocolates, dulces, helados, mientras estás viendo la televisión, el celular o Tablet está bien? Si /no ¿por qué?</p> <p>D.6. ¿Qué me puede comentar acerca de comer y jugar videojuegos al mismo tiempo? ¿Cree que esto es correcto? Si/no ¿por qué?</p> <p>D.7. ¿Entre semana (de lunes a viernes) usted cree que se debería ver la televisión a la hora de comer? Si/no ¿por qué? ¿O estar en el celular a la hora de comer? Si/no ¿por qué?</p> <p>D.8. ¿En el fin de semana usted cree que se debería ver la televisión a la hora de comer? Si/no ¿por qué? ¿O estar en el celular a la hora de comer? Si/no ¿por qué?</p>
<p>E.1. Antes de terminar. ¿Hay algo más que nos quiera comentar?</p> <p>¡Muchas gracias por tú valioso aporte para el campo de la investigación!</p>

ANEXO B. FORMATO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA GRUPO FOCAL

“UNIVERSIDAD DE CUENCA”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca

Objetivo: El objetivo del estudio es poder conocer cuáles son los hábitos de vida de los escolares, que podrían influenciar en el desarrollo de enfermedades como el sobrepeso y la obesidad.

Instructivo: Dirigido a los escolares, agradecemos por aceptar en participar en este grupo focal. El grupo focal es una entrevista con un número de personas, en este caso, con escolares como ustedes y el fin de esta entrevista es conversar sobre su alimentación, tiempo en la televisión, tablets, videojuegos y actividad física. Le pedimos que las respuestas a las preguntas realizadas sean lo más sinceras, tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

DATOS GENERALES	
NÚMERO DE GRUPO FOCAL:	
NÚMERO DE ESCOLARES QUE PARTICIPAN EL GRUPO FOCAL:	
FECHA:	
HORA DE INICIO:	
HÁBITOS DE VIDA	
<p>A continuación, voy a preguntarles sobre la alimentación, actividad física y sobre el tiempo que utilizan para estar en la televisión, computadora, tablet o celular.</p>	

A. ALIMENTACIÓN
<p>Entonces, me gustaría que me respondan a las siguientes preguntas:</p>
<p>A.1. ¿Qué comen ustedes? ¿Consideran que es bueno o malo lo que come? Si /no ¿por qué?</p>
<p>A.2. ¿Cuáles son los alimentos que piensan que deben comer para estar saludables? ¿Por qué creen que deben consumir estos alimentos?</p>
<p>A.3. ¿Qué comen en el desayuno? ¿para qué creen que les sirven estos alimentos?</p>
<p>A.4. ¿Qué comen en el almuerzo? ¿para qué creen que les sirven estos alimentos?</p>
<p>A.5. ¿Qué comen en la merienda? ¿para qué creen que les sirven estos alimentos?</p>
<p>A.6.¿Qué opinan sobre consumir refrigerios? y en ¿qué momento se deben consumir?</p>
<p>A.7. ¿Qué consumen en el refrigerio? ¿para qué creen que les sirven estos alimentos?</p>
<p>A.8. ¿Qué opinan de los alimentos como arvejas, lentejas, porotos, habas? ¿Acostumbran a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?</p>
<p>A.9. ¿Qué opinan de los alimentos como leche, queso, yogurt? ¿Acostumbran a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?</p>
<p>A.10. ¿Qué opinan de los alimentos como pollo, huevos, carne? ¿Acostumbran a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?</p>

A.11. ¿Qué opinan de los alimentos como lechuga, zanahoria, tomate, cebolla? ¿Acostumbran a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?

A.12. ¿Qué opinan del arroz, el maíz, el trigo, la cebada, la quinua y la avena? ¿Acostumbran a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?

A.13. ¿Qué opinan de las frutas? ¿Acostumbran a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?

A.14. ¿Qué opinan acerca de la mantequilla, el aguacate, las nueces y los aceites? ¿Acostumbras a consumir estos alimentos? si/no ¿por qué?

A.15. ¿Qué opinan acerca del azúcar? ¿Acostumbran a consumirla? si/no ¿por qué?

Ahora, vamos a conversar sobre las bebidas que toman:

A.16. ¿Qué tipo de bebidas ustedes consumen?

A.17. ¿Qué opinan acerca de tomar bebidas como gaseosas, leches saborizadas por ejemplo leche sabor a chocolate, frutilla, jugos que ya están elaborados?

A.18. ¿Qué me pueden comentar sobre tomar agua natural?

A.19. ¿Ustedes toman agua natural? si/no ¿por qué?

Hablemos ahora sobre los embutidos:

¿Qué te parecen estos alimentos? (mostrar tarjetas)

A.20. De estos alimentos, cuáles acostumbran a comer? (mostrar tarjetas) ¿Cuál es su opinión sobre los embutidos?

Ahora hablaremos sobre las golosinas.

A.21. De estos, cuáles acostumbran a consumir? (mostrar tarjetas) ¿Cuál es su opinión de comer dulces, chocolates, galletas, papas de funda, helados, cereales para el desayuno, tipo conflex?

B. ACTIVIDAD FÍSICA

Ahora, me gustaría conversar sobre la actividad física o ejercicios que realizan

Actividad física en la escuela:

B.1. ¿Qué hacen durante el recreo?

B.2. ¿Por qué realizas estas?

B.3. ¿Estás actividades ayudan a su salud? si/no ¿por qué?

B.4 ¿Hacen ejercicio? si/no ¿por qué?

B.5. ¿Les gusta hacer ejercicio? si/no ¿por qué no / si hacen ejercicio?

B.6.¿Qué pasa si no hacen ejercicio?

Actividad física en casa:

B.7. ¿Cuáles de estas actividades hacen en casa para divertirte? (mostrar tarjetas)

B.8. ¿Por qué las realizan?

B.9. ¿Estás actividades ayudan a su salud? si/no ¿por qué?

Actividad física durante los fines de semana

B.10. Durante los fines de semana (sábado y domingo), ¿Cuál de estas actividades realizan? (mostrar tarjetas)

B.11. ¿Hacen alguna otra actividad que no esté en las tarjetas?

B. 12 ¿Por qué las realizan?

B.12. ¿Estás actividades ayudan a su salud? si/no ¿por qué?

C. ENTRETENIMIENTO DIGITAL

Hablemos sobre su alimentación y la relación con el uso de aparatos electrónicos.

C.1. ¿Ustedes usan dispositivos digitales? si/no ¿para qué los usan?

C.2. ¿Qué opinan sobre el uso de dispositivos digitales como celular, tablet, computadora, televisión, videojuegos?

C.3. ¿Creen que el uso excesivo de dispositivos digitales podría provocar algún problema en su salud? si/no ¿Conoces alguno de ellos?

C.4. ¿Creen que es correcto comer y ver la televisión al mismo tiempo? Si/no ¿por qué?

C.5. ¿Creen que comer snacks como papas de funda, plátano, cachitos, galletas, chocolates, dulces, helados, mientras están viendo la televisión, el celular o tablet está bien? si /no ¿por qué?

C.6. ¿Qué me pueden comentar acerca de comer y jugar videojuegos al mismo tiempo? ¿Creen que esto es correcto? si/no ¿por qué?

C.7. ¿Entre semana (de lunes a viernes) ustedes creen que deberían ver la televisión a la hora de comer? si/no ¿por qué? o estar en el celular a la hora de comer? si/no ¿por qué?

C.8. ¿En el fin de semana ustedes creen que se debería ver la televisión a la hora de comer? si/no ¿por qué? o estar en el celular a la hora de comer? si/no ¿por qué?

D.1. Muchas gracias por su ayuda hemos terminado la entrevista. ¿Hay algo más que nos quieran comentar?

ANEXO C FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (Si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia Interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje de acuerdo con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1											
2											
3											
...											
n											
Aspectos Generales									SI	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario											
Los ítems permiten el logro del Objetivo de la investigación											
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial											
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta sugiera los ítems a añadir											
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES											
Validado por:						CI			FECHA:		
Firma:						Telefono:			e-mail:		
Nota. Modificado de Formato de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo (2007)											

ANEXO D CONSENTIMIENTO INFORMADO

“UNIVERSIDAD DE CUENCA”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: *Percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01, 2023.*

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
--	-------------------	-------------	--------------------------------

Investigador Principal	María José Idrovo Idrovo	0104736202	Universidad de Cuenca
------------------------	--------------------------	------------	-----------------------

¿De qué se trata este documento? (Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar

Su representado está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en los escolares de las instituciones educativas que pertenecen al 01D01. Este documento llamado "consentimiento informado" explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

Se sabe que ciertos hábitos que son practicados por niños en estas escolar y estos influyen de forma directa en el desarrollo de ciertas enfermedades como sobrepeso y obesidad que al momento son consideradas como pandemia. Al conocer las percepciones de los escolares sobre tres ámbitos importes como son: alimentación, consumo de entretenimiento digital y actividad física, nos permite poder plantear medidas preventivas frente a esta enfermedad. Su representado al pertenecer a una institución educativa que pertenece al distrito 01D01 podría participar en este estudio y la misma sería de un aporte muy significativo.

Objetivo del estudio

Conocer las percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01, 2023.

Descripción de los procedimientos

Para poder realizar este estudio se procederá en primera instancia a firmar el documento de consentimiento informado por parte del representante legal del estudiante, además se obtendrá el asentimiento del paciente en estudio. del presente estudio se requerirá la firma de este documento (consentimiento informado). Posteriormente se solicita que el escolar participe en la entrevista semiestructura, que tendrá un tiempo aproximado de duración de 30 – 45 minutos, la misma que será grabada y luego transcrita de manera textual lo grabado en el audio.

Riesgos y beneficios

El riesgo que tendrá el participante del estudio es mínimo, ya que únicamente se aplicará la encuesta y se trabajará en grupos focales.

El estudio tendrá un beneficio importante para toda la comunidad, puesto que, al conocer las percepciones de los niños estudiados, podremos llegar a entender de mejor manera algunas de las causas de obesidad en la población escolar y de esta manera tomar medidas preventivas frente a esta enfermedad basada en una realidad local.

Otras opciones si no participa en el estudio

Usted debe recordar que la participación de su representado en la investigación es de carácter voluntario y tiene la libertad de retirarse en cualquier momento que lo decida.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Manejo del material biológico recolectado *(si aplica)*

No aplica

Información de contacto

En el caso de que usted tenga alguna consulta acerca del estudio por favor llame al siguiente teléfono 0984933462 que pertenece a María José Idrovo Idrovo o envíe un correo electrónico mariaj.idrovo@ucuenca.edu.ec

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

Comprendo la participación de mi representado en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de que mi representado participe en el estudio y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente la participación de mi representado en esta investigación.

Nombres completos del/a representante legal del participante	Firma del/a representante	Fecha
Nombres completos del testigo (<i>si aplica</i>)	Firma del testigo	Fecha
María José Idrovo Idrovo	Firma del/a investigador/a	Fecha

ANEXO E ASENTIMIENTO INFORMADO

“UNIVERSIDAD DE CUENCA”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: *Percepciones de escolares sobre sus hábitos de vida en establecimientos educativos de la ciudad de Cuenca, distrito 01D01, 2023.*

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	María José Idrovo Idrovo	0104736202	Universidad de Cuenca

Hola, mi nombre es María José Idrovo y soy estudiante de la Maestría de Nutrición y Dietética de la Universidad de Cuenca y quiero invitarte a participar en una investigación que se llama **“Percepciones de escolares sobre hábitos de vida”**. Nuestra investigación busca conocer cuáles son los hábitos de los estudiantes de esta escuela. Para eso necesitamos que nos ayudes respondiendo algunas preguntas que te vamos a realizar de la manera más sincera.

Con tu participación podremos dar recomendaciones para que los niños de tú edad no sufran a futuro problemas de sobrepeso y obesidad, esta investigación no te pone en riesgo de ningún tipo.

Esta ayuda que te pedimos es voluntaria, por lo que, si tu representante te autorizó a participar, pero tú no quieres puedes decirnos con toda confianza, no hay problemas en ello. Si decides participar, pero luego quieres dejar de hacerlo también es posible. Toda información que nos entregues será confidencial, por lo que nadie conocerá tus respuestas. Sólo los miembros de la investigación las conocerán y no se las entregarán a nadie. Entonces ¿quieres participar? Si quieres participar debes marcar con una “X” donde dice si y escribir tu nombre. Si no quieres participar solo basta con que dejes todo en blanco.

SÍ Nombre: _____

Nombres completos del testigo (si aplica)		Firma del testigo	Fecha

María José Idrovo Idrovo

María José Idrovo Idrovo			
Nombres completos del/a investigador/a		Firma del/a investigador/a	Fecha