

**REPÚBLICA DEL ECUADOR**

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN A  
NUTRICIÓN COMUNITARIA**

**TEMA:**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON LA CALIDAD DE LA DIETA EN  
ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CEBCI. CUENCA 2023.**

**Autor:**

**GABRIELA BELÉN VERDEZOTO MOINA  
CRISTIAN SANTIAGO HARO CERÓN**

**Director:**

**Vanessa Patricia Vargas Olalla**

*Milagro, 2024*

## Derechos de autor

**Sr. Dr.**

**Fabrizio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Nosotros, Gabriela Belén Verdezoto Moina y Cristian Santiago Haro Ceró en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Nutrición y Dietética con mención a Nutrición Comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación **de Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 06 de junio de 2024



---

**Gabriela Belén Verdezoto Moina**

**0105291876**



---

**Cristian Santiago Haro Cerón**

**0603819798**

## Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Vanessa Patricia Vargas Olalla** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Gabriela Belén Verdezoto Moina y Cristian Santiago Haro Cerón**, cuyo tema es “Hábitos Alimentarios y su relación con la Calidad de la Dieta en adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca - Provincia del Azuay en el año 2023”, que aporta a la Línea de Investigación de **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** previo a la obtención del Grado en **Nutrición y Dietética con mención a Nutrición Comunitaria**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 06 de junio de 2024



Firmado electrónicamente por:  
**VANESSA PAULINA  
VARGAS OLALLA**

---

**Nd. Vanessa Patricia Vargas Olalla. MSc, Esp.**

**C.I: 1722198585**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **ING. VERDEZOTO MOINA GABRIELA BELEN**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "HABITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE DIETA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CEBCI, CUENCA 2023", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.67
DEFENSA ORAL	37.00
PROMEDIO	93.67
EQUIVALENTE	<b>Muy Bueno</b>



Forma de identificación para:  
**PAMELA ALEJANDRA  
RUIZ POLIT**

Mgs. RUIZ POLIT PAMELA ALEJANDRA  
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Forma de identificación para:  
**SUSANA ISABEL  
REINOSO BRITO**

Lic. REINOSO BRITO SUSANA ISABEL  
VOCAL



Forma de identificación para:  
**NATHALIA FERNANDA  
SOLORZANO IBARRA**

Mgtrnyd SOLORZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA  
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA**

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **ING. HARO CERON CRISTIAN SANTIAGO**, otorga al presente proyecto de investigación denominado **"HABITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE DIETA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CEBCI, CUENCA 2023"**, las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.67
DEFENSA ORAL	38.00
PROMEDIO	94.67
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Firma de digitalización para:  
**PAMELA ALEJANDRA RUIZ POLIT**

Mgs. RUIZ POLIT PAMELA ALEJANDRA  
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firma de digitalización para:  
**SUSANA ISABEL REINOSO BRITO**

Lic. REINOSO BRITO SUSANA ISABEL  
VOCAL



Firma de digitalización para:  
**NATHALIA FERNANDA SOLORIZANO IBARRA**

Mgtrnyd SOLORIZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA  
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

## DEDICATORIA

Queremos dedicar esta tesis a Dios y a nuestros hijos,  
que nos dan la fortaleza para afrontar las dificultades día tras día;  
y son nuestra inspiración de seguir adelante, viviendo el hoy con El Señor.

¡Escuchad, islas lejanas, prestad atención, naciones!  
Así habla El Señor, El Santo de Israel.  
“Te verán los reyes se pondrán en pie, los príncipes de la tierra se inclinarán,  
yo te he elegido, te he elegido.”  
*(Segundo canto del siervo de Yahveh – Isaías 49, 1-16)*

Gabriela Verdezoto  
Cristian Haro

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos totalmente a Dios,  
por permitirnos sentir el amor infinito que nos tiene  
y ese amor nos ha concedido ver las proezas, hazañas y la prosperidad  
que ha hecho en nuestra vida, viendo florecer su amor en nuestro hogar,  
como lirios en campo, como una cierva amada y graciosa gacela,  
sintiendo todo su amor y esplendor en nuestras vidas.

En el principio existía la Palabra, la Palabra estaba junto a Dios y la Palabra era Dios.  
Ella estaba en el principio junto a Dios. Todo se hizo por ella, y sin ella nada se hizo.  
Lo que se hizo en ella era la vida, y la vida era la luz de los hombres;  
y la luz brilla en las tinieblas y las tinieblas no la vencieron.  
*(Evangelio según san Juan 1,1-18)*

Gabriela Verdezoto  
Cristian Haro

## Resumen

Los hábitos alimentarios son considerados unas variables que influyen directamente sobre el estado nutricional de las personas con la selección de los alimentos, en la actualidad se considera un campo importante en relación a la calidad de la alimentación. **Objetivo:** Relacionar los hábitos alimentarios con la calidad de la dieta de los adolescentes en la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, 2023. **Metodología:** El presente trabajo de investigación es de tipo estudio descriptivo de corte transversal con la metodología interpretativa aplicada de tipo cuantitativo con el método analítico sintético. **Resultados:** Dentro de la categorización de los hábitos alimentarios, el grupo poblacional debe mejorar su patrón alimentario representando el 60.2%, el género que mayor influye dentro de la investigación es el femenino representando el 55.6%, siendo estadísticamente significativas las variables de género y edad; las variables en estudio entre el género y la calidad de la dieta son variables dependientes, ya que las la prueba t student es de  $0,01 < \text{valor de } p (0,05)$ , lo que es estadísticamente significativa según el valor de p. **Conclusión:** Los hábitos alimentarios influyen en la calidad de la dieta atenuando directamente en el estado de salud de la población y es aún más pertinente tomar medidas correctivas de un grupo poblacional adolescente; debiendo mejorar su patrón alimentario, pues al no consumir todos los alimentos balanceados y nutritivos que estos sean completos y adecuados, provocan una mala nutrición y como consecuencia puede existir un bajo rendimiento académico, disminución en la atención, distracción escolar, dificultades para comunicarse, razonar analíticamente y adaptarse a nuevos ambientes y personas.

**Palabras claves:** Hábitos alimentarios, Estado nutricional, Calidad de la alimentación.



## Abstract

Eating habits are considered variables that directly influence the nutritional status of people with the selection of foods, currently it is considered an important field in relation to the quality of food. **Objective:** To relate eating habits to the quality of the diet of adolescents in the CEBCI Educational Unit of the city of Cuenca, 2023. **Methodology:** The present research work is a cross-sectional descriptive study with the interpretive methodology applied. quantitative with the synthetic analytical method. **Results:** Within the categorization of eating habits, the population group must improve its eating pattern, representing 60.2%, the gender that has the greatest influence within the research is female, representing 55.6%, with the gender and age variables being statistically significant. ; The variables under study between gender and diet quality are dependent variables, since the student t test is  $0.01 < p \text{ value } (0.05)$ , which is statistically significant according to the p value. **Conclusion:** Eating habits influence the quality of the diet, directly attenuating the health status of the population and it is even more pertinent to take corrective measures for an adolescent population group; They must improve their eating pattern, because by not consuming all the balanced and nutritious foods that are complete and adequate, they cause poor nutrition and as a consequence there may be poor academic performance, decreased attention, school distraction, difficulties communicating, reasoning. analytically and adapt to new environments and people.

**Keywords:** Eating habits, Nutritional status, Food quality.

## Índice / Sumario

<b>INTRODUCCIÓN</b> -----	<b>1 -</b>
<b>CAPÍTULO I</b> -----	<b>2 -</b>
<b>EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN</b> -----	<b>2 -</b>
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> -----	<b>2 -</b>
<b>1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA</b> -----	<b>3 -</b>
<b>1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b> -----	<b>3 -</b>
<b>1.3.1 DELIMITADO:</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.3.2 CLARO:</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.3.3 EVIDENTE:</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.3.4 CONCRETO</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.3.5 RELEVANTE:</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.3.6 FACTIBLE:</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.3.7 VARIABLES:</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</b> -----	<b>4 -</b>
<b>1.5 DETERMINACIÓN DEL TEMA</b> -----	<b>5 -</b>
<b>1.6 OBJETIVO GENERAL</b> -----	<b>5 -</b>
<b>1.6.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> -----	<b>5 -</b>
<b>1.7 HIPÓTESIS</b> -----	<b>5 -</b>
<b>1.7.1 HIPÓTESIS PARTICULARES</b> -----	<b>5 -</b>
<b>1.8 DECLARACIÓN DE LAS VARIABLES</b> -----	<b>6 -</b>
<b>1.9 JUSTIFICACIÓN</b> -----	<b>8 -</b>
<b>1.10 ALCANCE Y LIMITACIONES</b> -----	<b>9 -</b>
<b>CAPÍTULO II</b> -----	<b>10 -</b>
<b>MARCO TEÓRICO REFERENCIAL</b> -----	<b>10 -</b>
<b>2.1 ANTECEDENTES</b> -----	<b>10 -</b>
<b>2.1.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS</b> .....	<b>10 -</b>
<b>2.1.1.1 Hábitos Alimentarios</b> -----	<b>10 -</b>
<b>2.2 CONTENIDO TEÓRICO</b> -----	<b>17 -</b>

<b>2.2.1 HÁBITOS ALIMENTARIOS</b> .....	17 -
<b>2.2.1.1 Factores que influyen en los Hábitos Alimentarios</b> -----	18 -
<b>2.2.1.2 Clasificación de los Alimentos y sus implicaciones para la salud</b> -----	20 -
<b>2.2.1.3 Efectos positivos de los Hábitos Alimentarios</b> -----	22 -
<b>2.2.1.4 Consejos para tener adecuados Hábitos Alimentarios</b> -----	22 -
<b>2.2.1.5 Inadecuados Hábitos Alimentarios</b> -----	23 -
<b>2.2.1.6 Consecuencias de los Inadecuados Hábitos Alimentarios</b> -----	24 -
<b>2.2.1.7 Enfermedades Relacionadas con los Inadecuados Hábitos Alimentarios</b> -----	25 -
<b>2.2.1.8 Recomendaciones Nutricional</b> -----	25 -
<b>2.2.2 DIETA</b> .....	26 -
<b>2.2.2.1 Objetivos que debe cumplir la Dieta</b> -----	26 -
<b>2.2.2.2 Principios Básicos de una Dieta Saludable</b> -----	27 -
<b>2.2.2.3 Calidad de la Dieta</b> -----	27 -
<b>2.2.2.4 Tipos de Dieta</b> -----	28 -
<b>MARCO CONCEPTUAL</b> -----	<b>30 -</b>
<b>2.3 DEFINICIONES O TERMINOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> -----	<b>30 -</b>
<b>2.3.1 ADOLESCENTES</b> .....	30 -
<b>2.3.2 AGUA</b> .....	30 -
<b>2.3.3 ALIMENTO</b> .....	30 -
<b>2.3.4 ALIMENTO SANO</b> .....	30 -
<b>2.3.5 ALIMENTO TRANSGÉNICO</b> .....	30 -
<b>2.3.6 ALIMENTACIÓN</b> .....	31 -
<b>2.3.7 ALIMENTACIÓN SALUDABLE</b> .....	31 -
<b>2.3.8 ALMNUERZO</b> .....	31 -
<b>2.3.9 APETITO</b> .....	31 -
<b>2.3.10 AZÚCAR</b> .....	31 -
<b>2.3.11 BIODISPONIBILIDAD</b> .....	31 -
<b>2.3.12 BIODISPONIBLE</b> .....	31 -
<b>2.3.13 CALORÍA</b> .....	32 -
<b>2.3.14 CARBOHIDRATO O HIDRATO DE CARBONO</b> -----	32 -
<b>2.3.15 COLORANTES</b> .....	32 -
<b>2.3.16 CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	32 -
<b>2.3.17 CONSERVANTES</b> .....	32 -

<b>2.3.18 CONDUCTA</b> .....	32 -
<b>2.3.19 CONSUMIDOR</b> .....	33 -
<b>2.3.20 DESAYUNO</b> .....	33 -
<b>2.3.21 DESNUTRICIÓN</b> .....	33 -
<b>2.3.22 DIABETES</b> .....	33 -
<b>2.3.23 DIETA</b> .....	33 -
<b>2.3.24 DIGESTIÓN</b> .....	33 -
<b>2.3.25 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS</b> .....	33 -
<b>2.3.26 EDUCACIÓN ALIMENTARIA-NUTRICIONAL</b> .....	34 -
<b>2.3.27 ENERGÍA</b> .....	34 -
<b>2.3.28 ENFERMEDAD</b> .....	34 -
<b>2.3.29 ESTADO NUTRICIONAL</b> .....	34 -
<b>2.3.30 ESTUDIO ANTROPOMÉTRICO</b> .....	34 -
<b>2.3.31 ESTUDIO DIETÉTICO</b> .....	34 -
<b>2.3.32 ETIQUETADO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS</b> .....	34 -
<b>2.3.33 GLUCOSA</b> .....	35 -
<b>2.3.34 GRASAS</b> .....	35 -
<b>2.3.35 HABITO ALIMENTARIO</b> .....	35 -
<b>2.3.36 HAMBRE</b> .....	35 -
<b>2.3.37 INDICADOR</b> .....	35 -
<b>2.3.38 ÍNDICE DE MASA CORPORAL</b> .....	35 -
<b>2.3.39 MALABSORCIÓN</b> .....	35 -
<b>2.3.40 MALNUTRICIÓN</b> .....	36 -
<b>2.3.41 NECESIDADES NUTRICIONALES</b> .....	36 -
<b>2.3.42 NUTRIENTES</b> .....	36 -
<b>2.3.43 OBESIDAD</b> .....	36 -
<b>2.3.44 PIRÁMIDE ALIMENTARIA</b> .....	36 -
<b>2.3.45 PLAN</b> .....	36 -
<b>2.3.46 PLAN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN</b> .....	37 -
<b>2.3.47 PREVENCIÓN</b> .....	37 -
<b>2.3.48 PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN</b> .....	37 -
<b>2.3.49 PROTEÍNAS</b> .....	37 -
<b>2.3.50 RACIÓN ALIMENTARIA</b> .....	37 -

2.3.51	REQUERIMIENTO NUTRICIONAL.....	37 -
2.3.52	SEDENTARISMO.....	38 -
2.3.53	SEGURIDAD ALIMENTARIA.....	38 -
2.3.54	SÍNDROME METABÓLICO.....	38 -
2.3.55	SOBREPESO.....	38 -
2.3.56	SODIO.....	38 -
2.3.57	UTILIZACIÓN DE LOS ALIMENTOS.....	38 -
2.3.58	VITAMINAS.....	38 -
 <b>CAPÍTULO III</b> .....		<b>39 -</b>
<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....		<b>39 -</b>
3.1	<b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>39 -</b>
3.2	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b> .....	<b>39 -</b>
3.2.1	CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN.....	39 -
3.2.2	DELIMITACIÓN DE LA POBLACIÓN.....	39 -
3.2.3	TIPO DE MUESTRA.....	40 -
3.2.4	TAMAÑO DE LA MUESTRA.....	40 -
3.2.5	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	40 -
3.2.5.1	Inclusión:.....	40 -
3.2.5.2	Exclusión:.....	40 -
3.3	<b>MÉTODOS Y TÉCNICAS</b> .....	<b>41 -</b>
3.3.1	MÉTODOS TEÓRICOS.....	41 -
3.3.1.1	Métodos de Análisis y Síntesis.....	41 -
3.3.1.2	Método Hipotético.....	41 -
3.3.2	MÉTODOS EMPÍRICOS.....	41 -
3.3.3	INSTRUMENTO.....	42 -
3.3.4	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	42 -
3.4	<b>PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN</b> .....	<b>43 -</b>
3.4.1	RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43 -
3.4.2	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	43 -
3.4.3	ANÁLISIS DE DATOS.....	43 -

<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>44</b> -
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	<b>44</b> -
<b>4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL</b> .....	<b>44</b> -
<b>4.1.1 ANÁLISIS UNIVARIADO</b> .....	<b>44</b> -
<b>4.1.1.1 Variables Cuantitativa – Edad</b> .....	<b>44</b> -
<b>4.1.1.2 Variables Cualitativas</b> .....	<b>46</b> -
<b>2.2.2 ANÁLISIS BIVARIADO</b> .....	<b>64</b> -
<b>4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO</b> .....	<b>69</b> -
<b>4.3 VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS</b> .....	<b>71</b> -
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>72</b> -
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>72</b> -
<b>5.1 CONCLUSIONES</b> .....	<b>72</b> -
<b>5.2 RECOMENDACIONES</b> .....	<b>73</b> -
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>74</b> -
<b>ANEXOS</b> .....	<b>81</b> -

## INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios adecuados son necesarios para prevenir problemas de salud y llevar un estilo de vida saludable debiendo adquirir en la primera infancia, siguiendo las tendencias de moda se han ido modificando, perdiendo las preparaciones alimentarias el valor nutricional, en el siglo XXI la mayor demanda de alimentos son procesados y ultra procesados por la falta de tiempo con ello afectando de esta manera a la calidad de la dieta ya que no cumplen con la cantidad y calidad de los alimentos y sus nutrientes, afectando a las necesidades dietéticas del organismo.

Los hábitos alimentarios están correlacionados directamente con la calidad de la dieta, siendo un conjunto de conductas alimentarias adquiridas por el individuo llevados de la mano con la parte sensorial del individuo hacia los alimentos ya que se percibe el color, olor, sabor, textura y gusto de un alimento, por ello los gustos y preferencias que se viene adquiriendo al momento de seleccionar un alimento, con ello el adolescente tiene la percepción por determinados alimentos al momento de su ingesta; pues según Vygotsky señala que “la percepción es la interpretación de lo que se siente, es un proceso activo de búsqueda de la correspondiente información, distinción de las características entre sí, creación de una hipótesis apropiada y, después, comparación de esta hipótesis con los datos originales, (1960)”. (Desarrollo sensorial y perceptivo en la infancia- Studocu, s. f.) y también por la apertura que se tiene por parte de la Institución Educativa al momento del levantamiento de información.

Según el Ministerio de Educación – la Dirección Nacional de Educación para la Democracia y el Buen Vivir; indican que, una adecuada alimentación asegura el buen vivir, es importante establecer hábitos saludables de alimentación, higiene y actividad física, tanto en los hogares, como en las escuelas y colegios, pues en estos lugares los niños/niñas pasan la mayor parte de tiempo. (Ministerio de Educación – Guía de alimentación para docentes, 2019).

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Hábitos alimentarios y su relación con la calidad de la dieta en adolescentes de la unidad educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay en el año 2023.

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los hábitos alimenticios inadecuados son un problema de salud pública que afecta a gran parte de la población mundial. Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), la inadecuada alimentación es responsable de más de la mitad de las muertes por enfermedades no transmisibles, como la diabetes, la hipertensión y la obesidad. (Enfermedades no transmisibles - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Los inadecuados hábitos alimenticios generan obesidad y sobrepeso, alcanzando proporciones epidémicas, por ello las tasas de obesidad casi se han triplicado desde 1975 y han aumentado casi cinco veces en niños y adolescentes, afectando a personas de todas las edades de todos los grupos sociales en la Región de las Américas y del mundo; según las estadísticas en el año 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad, de los cuales el 33,6% de los niños, niñas y adolescentes están afectados por sobrepeso u obesidad, y el 8% de los niños y niñas menores de cinco años, de acuerdo con las últimas estimaciones de UNICEF, la OMS y el Banco Mundial. (OMS | OPS, 2023)

En la actualidad según el reporte del recién publicado Atlas mundial de obesidad 2023 sobre el nuevo informe advierte que, la obesidad infantil está aumentando “particularmente rápido”, y calculan que casi 400 millones de niños vivirán con obesidad en 2035, a menos que se tomen medidas significativas. El informe señala que nueve de los diez países analizados tendrán mayor aumento de obesidad y estos son los países de ingresos medio-bajos o bajos. (World Obesity Atlas, 2023)



Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT), la obesidad en el país (Ecuador) inicia desde los primeros años de vida con prevalencias de alrededor del 5 % en niños de 5 a 11 años de edad tienen sobrepeso y obesidad, de los cuales el 36,9 % tiene sobrepeso y obesidad en el sector urbano y el 32,6% tiene sobrepeso y obesidad en el sector rural, siendo la población del sector urbano la más afectada; también nos señala que el 62,7% de personas de 10 años y más reconoce, entiende y usa el etiquetado de alimentos y bebidas procesadas, entendiéndose de esta manera que el 46,6% pertenecen a la parte rural y el 69.7% a la parte urbana; en adolescentes la cifra de obesidad se ha reducido en un 7% afectando a 1 de cada 4 adultos. (INEC | ENASUT, 2018)

Los inadecuados hábitos alimentarios en base a la influencia de múltiples factores biológicos, sociales y culturales, resaltando comportamientos poco saludables como la ingesta diaria de comida rápida, alimentos de bajo aporte nutricional, omisión o descuido del tiempo de comida, antecedentes familiares de los hábitos alimentarios adecuados e inadecuados que van de generación en generación, el consumismo, la globalización, el fácil acceso a productos alimenticios preparados o elaborados o productos procesados y ultra procesados, descuido de los padres o su tutor legal en mantener un buen hábito alimenticio, la falta de conocimiento con productos alimenticios saludables, etc.; genera una calidad de dieta deficiente, teniendo como consecuencias problemas de salud a corto y largo plazo. (Revista Ecuatoriana de Pediatría de Ecuador, 2021)

## **1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

Se realizará la investigación en la Unidad Educativa CEBCI, perteneciente a la parroquia Huayna-Capac, Cantón Cuenca, de la Ciudad de Cuenca, provincia del Azuay en el año 2023.

## **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo los hábitos alimentarios se relacionan con la calidad de la dieta de los adolescentes en la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, 2023?

### **1.3.1 Delimitado:**

La problemática está identificada en el contexto educativo, ya que permite definir variables como hábitos alimentarios y calidad de la dieta durante el año 2023.

### **1.3.2 Claro:**

El problema se encuentra redactado de forma sencilla y específica como los hábitos alimentarios generan impacto en la calidad de la dieta.

### **1.3.3 Evidente:**

Debido a que se utilizarán instrumentos validados sobre las encuestas KIDMED.

### **1.3.4 Concreto:**

Mediante la identificación de las variables permitirá relacionar los hábitos alimentarios y la calidad de la dieta de los adolescentes.

### **1.3.5 Relevante:**

Porque nos permitirá relacionar los hábitos alimentarios y la calidad de dieta; siendo un aporte para la sociedad en futuras investigaciones a nivel local y nacional.

### **1.3.6 Factible:**

Se orienta al grupo de población de adolescentes de la Unidad Educativa “CEBCI”, debido a la facilidad y apertura en el levantamiento de información por parte de la Institución.

### **1.3.7 Variables:**

- ✓ **Variable Independiente:** Hábitos Alimentarios.
- ✓ **Variable Dependiente:** Calidad de la Dieta.

## **1.4 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ✓ ¿Cómo influye la edad en los hábitos alimentarios?
- ✓ ¿Cómo el género influye en la calidad de la dieta de los adolescentes?
- ✓ ¿Qué hábitos alimentarios tienen los adolescentes?

## **1.5 DETERMINACIÓN DEL TEMA**

- ✓ Impacto de los hábitos alimentarios en la calidad de la dieta de los adolescentes de la unidad educativa CEBCI, en la ciudad de Cuenca 2023

## **1.6 OBJETIVO GENERAL**

- ✓ Relacionar los hábitos alimentarios con la calidad de la dieta de los adolescentes en la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, 2023

### **1.6.1 Objetivos Específicos**

- Analizar la edad de los adolescentes en relación a los hábitos alimentarios
- Identificar qué género influye en relación a la calidad de la dieta
- Examinar los hábitos alimentarios que poseen los adolescentes

## **1.7 Hipótesis**

- ✓ ¿Los hábitos alimentarios se relacionan con la calidad de la dieta de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, Cuenca 2023?

### **1.7.1 Hipótesis Particulares**

- ¿La edad de los adolescentes en relación a los hábitos alimentarios?
- ¿El género influye en la calidad de la dieta?
- ¿Qué tipo de hábitos alimentarios predominan en los adolescentes?

## 1.8 DECLARACIÓN DE LAS VARIABLES

**Cuadro 1:** Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia. (Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra., s. f.)	Tiempo Transcurrido	Número de años cumplidos	11 - 12 13 - 14 15 - 16 17 - 18	Ordinal
Género	Son los conceptos sociales atribuido a las diferencias biológicas entre mujeres y hombres. (Glosario básico en género y salud:, s. f.)	Características Biológicas	Cédula de Identidad	Género Masculino Género Femenino	Nomina 1
Hábitos Alimentarios	Alusión a costumbres y hábitos que influyen en la forma en que una persona	Consumo Alimentario	Encuesta KIDMED 1. Consume una fruta todos los días. 2. Consume una segunda fruta todos los días.	$\leq 3$ Dieta de muy baja calidad 4 a 7 = Mejorar el	Nomina 1

---

elige, prepara  
y consume los  
alimentos.  
(FAO, s.f.)

3. Consume verduras frescas o cocinadas regularmente. patrón alimentario
4. Consume verduras frescas o cocinadas más de una vez al día.  $\geq 8$  Dieta óptima.
5. Consume pescado regularmente.
6. Acude a un restaurante de comida rápida (ejm. hamburguesería) una o más veces a la semana.
7. Consume legumbres más de una vez a la semana.
8. Consume pasta integral o arroz integral casi a diario (5 o más veces a la semana).
9. Desayuna un cereal integral o derivado integral.
10. Consume frutos secos regularmente.
11. En casa utilizan aceite de girasol, canola, coco, oliva.
12. No desayuna a diario.
13. Desayuna un lácteo.
14. Desayuna bollería industrial.
15. Consume 2 yogures y/o queso.
16. Consume dulces y golosinas varias veces al día.

---

**Fuente:** Realizado por Gabriela Verdezoto y Cristian Haro

## 1.9 JUSTIFICACIÓN

Los hábitos alimentarios se forman a través de conductas y costumbres repetitivas relacionadas con qué alimentos se consumen y cómo se consumen; en el caso de niños y adolescentes, estos hábitos están determinados por su aprendizaje en el hogar y en el medio en donde pasan la mayor parte del día, así como por intervenciones culturales, religiosas y sociales llamados cultura alimentaria; la cultura alimentaria son prácticas y creencias relacionadas con la alimentación dentro de un hogar, estas prácticas pueden incluir la forma en que se seleccionan, preparan y consumen los alimentos, así como las tradiciones y costumbres culinarias transmitidas de generación en generación, la cultura alimentaria juega un papel fundamental para desarrollar adecuados hábitos alimentarios saludables y el desarrollo de una relación positiva con la comida; una dieta saludable se considera un factor beneficioso para mantener un estado nutricional adecuado, un crecimiento y desarrollo óptimos y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, de esta manera la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que los hábitos alimentarios saludables deben formarse en los primeros años de vida, siendo la edad escolar una etapa clave en la formación de adecuados hábitos alimentarios que continuarán hasta la edad adulta y la vejez como un factor protector o caso contrario como un factor de riesgo.

La finalidad de nuestro estudio es conseguir una perspectiva más amplia en cuanto a los hábitos alimentarios adecuados e inadecuados que tienen los adolescentes y relacionarlo con la calidad de dieta, de esta manera este estudio servirá para futuras investigaciones pudiendo ser un aporte a una problemática dentro de un estudio sobre los hábitos alimentarios de los adolescentes, promoviendo un estilo de vida saludable, nutritiva y equilibrada, con ello se espera prevenir enfermedades relacionadas con obesidad, hipertensión en la adolescencia, enfermedades cardiovasculares en su vida adulta, desbalance hormonal por obesidad, diabetes, y así se podrá lograr obtener una población sana, evitando que el problema de salud mundial siga creciendo; también existe la necesidad por parte de la Institución Educativa en donde se está realizando esta investigación para conocer y tomar acciones que contribuyan a que los estudiantes tengan adecuados hábitos alimenticios dentro y fuera del hogar, con ello pretenden concientizar a los estudiantes, padres de familia o representantes legales sobre una alimentación adecuada evitando futuras complicaciones en su salud y generando un desarrollo óptimo a lo largo de su vida.

## **1.10 ALCANCE Y LIMITACIONES**

Durante esta investigación no existieron dificultades ni barreras de acceso a la información.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

#### 2.1 ANTECEDENTES

##### 2.1.1 Antecedentes Históricos

###### 2.1.1.1 Hábitos Alimentarios

La categoría de "hábito alimentario" ha sido un concepto clásico en Antropología de la alimentación, fue introducido y usado por pioneros como Richard, Guthe, Mead, Passin, Bennett, Douglas, etc., que los conciben como formas de comportamiento alimentario profundamente arraigadas en la forma de vida de los miembros de una cultura, se sirven de este concepto para describir y comprender los modos de comportamiento rutinario y espontáneo que guían la elección de los alimentos que diariamente consumen los miembros de un grupo social y que, por tanto, conforman sus costumbres alimenticias. Sus análisis e interpretaciones fueron sumamente útiles porque en una época en la que se empezaban a consolidar nuevos hábitos alimentarios surgidos de la industrialización alimentaria, permitieron diseñar recomendaciones nutricionales saludables para la población y sobre todo fueron aportaciones relevantes porque pusieron de manifiesto la importancia de los factores socioculturales, se empezó a reconocer que los hábitos alimentarios forman parte esencial de la cultura de un pueblo. (Álvarez & Álvarez, 2009)

###### Prehistoria (hace aproximadamente 2,5 millones de años)

- ✓ Al pasar el tiempo, estos hombres prehistóricos se instruyeron en la caza y la pesca, lo que les logró conseguir nutrientes necesarios como las proteínas y grasas.
- ✓ Aprendieron a usar el fuego, con ello les permitió cocinar los alimentos, esto pasó hace unos 400.000 años, permitiendo de esta manera mejorar su digestión para ciertos alimentos que necesitaban ser cocidos, mejorando su calidad de dieta. (Línea del Tiempo, 2023)



#### Edad Antigua (entre el 4000 a.C. y el 476 d.C.)

- ✓ La agricultura se desplegó en Mesopotamia, desarrollando la agricultura, permitiendo mayor estabilidad en la alimentación.
- ✓ En Egipto, se desarrolló el cultivo de cereales y la domesticación de animales como bueyes y corderos estos fueron esenciales para la alimentación.
- ✓ En la Antigua Grecia, la dieta se basaba en pan, vino y aceite de oliva, pero también se consumían frutas, verduras y pescado.
- ✓ En Roma Antigua, su dieta se basaba en aceite de oliva, pan, vino, carne y pescado, consumiendo también verduras, legumbres, y frutas. (Línea del Tiempo, 2023)

#### Edad Media (entre el 476 d.C. y el 1453 d.C.)

- ✓ En la era medieval su dieta se basaba en carne, pan y cerveza, consumiendo también legumbres, verduras y frutas.
- ✓ El consumo de alimentos exóticos como frutos secos, especias y carne de casa, fue un símbolo de estatus social en las cortes europeas.
- ✓ La alimentación de los países islámicos se basaba en arroz, frutas secas, carne y pan, se incluía verduras y legumbres. (Línea del Tiempo, 2023)

#### Edad Moderna (entre el 1453 d.C. y el 1789 d.C.)

- ✓ Con la conquista de Europa a América se introdujo nuevos alimentos como la gran variedad de papa, el tomate y el maíz.
- ✓ En la era de la Revolución Industrial hubo cambios significativos tanto con la producción y el consumo de los alimentos, habiendo más disponibilidad y mayor variedad de alimentos, y con ello aparecieron problemas en la dieta de los consumidores.
- ✓ Las primeras ideas de nutrición aparecieron en la época de la Ilustración, empezando a reflexionar sobre una dieta equilibrada. (Línea del Tiempo, 2023)

#### Edad Contemporánea (desde el 1789 d.C. hasta la actualidad)

- ✓ Las dietas terapéuticas aparecieron en el siglo XIX, especializándose para tratar la obesidad y diabetes.
- ✓ La producción y consumo de alimentos procesados se produjo a partir del siglo XX, dando lugar a problemas de salud como enfermedades no transmisibles.

- ✓ Actualmente, la alimentación equilibrada y nutritiva tiene un mayor enfoque, desplegando nuevas tecnologías para la producción de alimentos de forma sostenible (Línea del Tiempo, 2023)

En el transcurso del tiempo los hábitos alimentarios de los diferentes grupos humanos ha cambiado, influenciados por la posibilidad de obtener alimentos que facilita el medio y por el desarrollo de la tecnología puesta a disposición de la cocción, preparación y conservación de los alimentos, lo que los seres humanos consideramos ‘comida’ es el resultado de ritos, tradiciones, y costumbres alimentarias y las generaciones que nos precedieron, nos han enseñado qué se puede comer y qué no; qué comer en determinados eventos considerados importantes en la vida y cómo se debe comer de acuerdo a las circunstancias. (Díaz, s.f)

#### ***2.1.1.2 Calidad de la Dieta***

Los romanos y griegos antiguos, empezaron a poner atención a la nutrición semejante a la que hoy se tiene. Los Filósofos y médicos como Hipócrates y Galeno estudiaron la correlación entre la salud y la alimentación, sentando las bases de la dietética como disciplina. (Historia de la nutrición», 2023)

El padre de la medicina fue Hipócrates, quien creía que la importancia de en una dieta equilibrada para prevenir enfermedades mejorando la salud y prevenir enfermedades. Sus epístolas respaldaban por una alimentación establecida con alimentos naturales y frescos, advirtiendo sobre los peligros de exceso de comida pesada. Galeno hizo importantes alusiones en la nutrición categorizando alimentos con aporte nutricional; estableciendo una dieta equilibrada, incluyendo alimentos de origen vegetal y animal. (Historia de la nutrición», 2023)

Existen escalas para medir la calidad de la dieta obteniéndose en forma de puntuación e índices. Los índices de calidad de la dieta son herramientas que permiten evaluar patrones dietéticos globales basados en información previa sobre las relaciones entre dieta y salud. El objetivo principal de estas herramientas es evaluar exhaustivamente la nutrición clasificando a las personas según si cumplen más o menos las dietas, las directrices dietéticas o las recomendaciones dietéticas nacionales. (HEI), 2018)

Los instrumentos cuantifican la ingesta de grupos de alimentos y nutrientes; valoran factores relacionados con los estilos de vida y/o determinan niveles de marcadores en muestras biológicas, con el objetivo de asociar estos mecanismos con el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. Entre los índices de calidad de la dieta más aplicados y validados en la literatura científica se encuentran el Índice de Calidad de la Dieta (DQI), el Índice de Dieta Saludable (HEI), el Indicador de Dieta Saludable (IDH) y los subgrupos del Índice de Diversidad de la Dieta (DDI). (El índice de calidad de la dieta (HEI), 2018)

### **2.1.2 Antecedentes Referenciales**

Un estudio realizado sobre hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida saludables en Adolescentes de la Institución Educativa Marsella en la ciudad de Bogotá, en donde la población estuvo conformada por 35 adolescentes de 12 a 17 años, señalando que los alimentos con mayor consumo diario se encontró la leche entera con un 25.7%, seguido del huevo con un 14.3 %, la papa con 65.7%, en las frutas con un 14.3% el limón seguido de la mandarina con un 5,7%, y de comidas rápidas, la pizza y la salchipapa con un 8.6%, indicando que el 77.1% de los estudiantes desayunan con una frecuencia diaria; de esta manera se muestra que el 85.7% de los adolescentes manifestó desayunar, frente al 14.3% que no realiza ese tiempo de comida, el 77.1% con una frecuencia diaria. El desayuno por lo general lo toman en la vivienda (71,4%), y en el colegio (11,4%). De los 35 estudiantes, el 74.30% se encontraron dentro de los valores de normalidad, un 17.10% fue clasificado con sobrepeso y un 8.6% con bajo peso; y la inactividad se hace más evidente entre los adolescentes con exceso de peso, y durante el fin de semana los hábitos sedentarios de los adolescentes aumentan hasta en un 15% en relación con los días de semana y que refieren solo salir a la ciclovía a realizar algo de actividad física. (García Vitola, 2018)

Una publicación realizada por la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética sobre Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile, señaló que el 59,1% de los estudiantes desayuna; un 71,4% realiza tres o cuatro comidas al día; y que quienes realizan dichas acciones tienen medias de rendimiento superiores a quienes no; teniendo como conclusión que, quienes presentan correctos hábitos alimentarios evidencian un

mejor rendimiento escolar, realzando la importancia de promover hábitos de vida saludable entre la comunidad escolar. (Ibarra et al., 2019)

Un estudio realizado sobre los Hábitos alimentarios, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos, publicada en la Revista médica de Chile, señala que, el 10% de los hombres y el 6% de las mujeres eran obesos, quienes tenían un consumo inadecuado de frutas afectando a su bienestar físico, autonomía y relación con sus padres, el bienestar psicológico y el ambiente escolar fueron peores percibidos entre aquellos que no desayunaron, los encuestados obesos también informaron de una peor salud física, de esta manera se concluyó que los hábitos alimentarios inadecuados y la obesidad tienen un efecto negativo en la calidad de vida relacionada con la salud de los adolescentes. (Vilugrón et al, 2020)

Una investigación publicada por la Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad” sobre la Adherencia a la dieta mediterránea en adolescentes de la ciudad de Quito, determinó que, el estudio estuvo compuesto por 569 escolares (268 hombres y 301 mujeres), con edades comprendidas entre los 11 y 20 años, pertenecientes a 15 instituciones educativas públicas ubicadas en la ciudad de Quito, se distribuyó un cuestionario de 16 preguntas (test KIDMED) a cada uno de los participantes, la puntuación final del test (de 0 a 12 puntos), indica si la adherencia a la dieta mediterránea es: baja (de 0 a 3), media (de 4 a 7) o alta (de 8 a 12); se realizaron análisis Chi-cuadrado en tablas de contingencia y pruebas Anova para ver si existían diferencias significativas en las variables abordadas; descubriendo que el 8,1% de los sujetos tuvieron un índice alto, el 70,8% un índice medio y el 21,1% un índice bajo, buscando la necesidad de plantear estrategias para promover hábitos alimenticios saludables, tanto a corto como mediano plazo. (Moreno et al, 2020)

Un estudio realizado por la Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica sobre los Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria, el grupo poblacional fueron los alumnos del Colegio Carmelitano del Oriente que participaron en el grupo focal comprendían niños de una edad promedio de 12 años cursantes del sexto grado, manifestando que para asistir a los compromisos educativos no desayunan puesto que por el horario tienden a marearse o generar incomodidades estomacales; esperan la hora de la media mañana para ingerir la primera comida del día, por tal motivo les gusta comer entre sándwiches, pasteles horneados y jugos preferiblemente de uso comercial, y están conformes con los productos que

encuentran en la cafetería, también los estudiantes declaran que en las horas de la mañana no les es permitida la compra o expendio de dulces, porque es una norma que contempla el manual de convivencia, también les gustaría que ofrecieran frutas como otra opción al momento de merendar. (Colmenares et al, 2020)

La contribución que realizan los hogares no va encaminada al fortalecimiento de una alimentación saludable porque no se conoce la participación y recomendaciones a la institución en el proceso de selección de insumos, campañas, vigilancia y acompañamiento en horas de descanso, además, de vinculación de entidades. Además, es importante que desde la familia el alumno reciba una compañía, sugerencia e información con el ánimo de contribuir al desarrollo integral y pertinente. (Colmenares et al, 2020)

La revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria publicó un artículo sobre la Valoración de los hábitos de alimentación en Educación Secundaria en la ciudad de Salamanca, donde participaron un total de 1.419 adolescentes (50,17% mujeres), de edades comprendidas entre los 12 y 17 años ( $14,4 \pm 1,71$  años); señalando que el consumo de alimentos saludables es inferior a lo recomendado, sólo un 11,3% de los adolescentes cumple correctamente con todos los hábitos evaluados. Las diferencias importantes se encuentran en la calidad y frecuencia del desayuno: el 12,3% va al colegio sin desayunar. Las frutas son consumidas menos de una vez por semana o nunca por un 19,1% y las verduras por sólo un 20,3% diariamente, y snacks, refrescos azucarados o dulces dos veces por semana o más por más de un 50% de los estudiantes consumen snacks, refrescos azucarados o dulces dos veces por semana o más. (Guevara et al, 2020)

Una investigación realizada sobre los Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el Centro de Salud Junín en tiempos de Pandemia, se evidenció que muestran deficiencias en la práctica de hábitos alimenticios saludables, problemática que se ha acentuado más en tiempos de pandemia por el COVID19, los resultados de la investigación mostraron que la mayoría de los adolescentes de 13 a 19 años de edad son de género femenino, concentrados en un mayor porcentaje en el rango de edad entre 13 a 15 años, dando como resultado que el mayor problema de los hábitos alimenticios de los adolescentes es el poco conocimiento al momento de la elección de los alimentos, y la poca frecuencia de consumo de alimentos nutritivos y variados que no aportan nutrientes y proteínas para el normal desarrollo. (Bravo & Zambrano, 2021)

La revista española de Nutrición Comunitaria, publica un artículo denominado: Condición nutricional y hábitos alimentarios en estudiantes universitarios de Manabí, Ecuador; donde se evidenció que la calidad de la dieta según el IAS indica que el 48,07% de la población clasifica como saludable y el resto se encuentra en las categorías de necesidad de cambios y poco saludable, por lo tanto, los hábitos alimentarios necesitan cambios y aunque su condición nutricional es aceptable coexisten estados de desnutrición y sobrepeso asociados a ellos, como el IMC que refleja una condición general de normopeso con valores respectivos de  $24,65 \pm 3,72$  kg/m<sup>2</sup> y  $23,28 \pm 4,77$  kg/m<sup>2</sup>. (Hernández et al, 2021)

Un estudio realizado en México en el Centro Universitario de Tonalá, Universidad de Guadalajara sobre la Relación entre hábitos y actitudes hacia la alimentación con indicadores antropométricos por sexo en adolescentes de secundaria, determina que, de acuerdo con los resultados, es posible perfilar los hábitos y actitudes de la conducta alimentaria y problemas asociados de adolescentes de secundaria. Respecto a las escalas de hábitos y actitudes sobre la conducta alimentaria, se evidencia que los adolescentes (hombres y mujeres) que presentaron valores más altos de IMC, C.C. y Ci/Ca optaban por no comer lo suficiente; ello está relacionado con intentos por seguir una dieta poco adecuada e impuesta por ellos mismos (escala SUB). Esto coincide con estudios realizados con poblaciones infantiles y adultas, en los que identificaron que los adolescentes entendían una dieta como sinónimo de privación de alimento lo cual conlleva riesgos para la salud del adolescente que se encuentra en desarrollo, tales como experimentar anemia, desnutrición, entre otros. (Ávalos, 2021)

La Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río de Cuba, publica un artículo sobre los Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa, se encontró como hábitos alimentarios inadecuados la omisión frecuente del desayuno (23,3 %), el infrecuente consumo de frutas (63,3 %) y vegetales (37,0 %), de pescado (90,4 %), el frecuente consumo de embutidos y ahumados (43,8 % y de comida chatarra (37,0 %), concluyendo que el sobrepeso y la obesidad afectó a aproximadamente un tercio de los adolescentes estudiados, por lo que se constataron malas prácticas alimentarias, predominando el sexo femenino y la malnutrición por exceso (Sobrepeso u obesos) con 35,6%.. Se constataron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) entre sexos para la circunferencia de la cintura, el pliegue tricípital, el índice cintura-talla y el índice cintura-cadera, (Catalá et al, 2023)



Un estudio publicado por la Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica, sobre los Factores de riesgos y hábitos alimentarios en adolescentes de 13 a 19 años en la parroquia la Unión del Cantón Jipijapa, indica que, de acuerdo a los resultados de la encuesta realizada a los 73 adolescentes el 51% tiene contextura delgada, 34% peso ideal, 15% un poco de sobrepeso y más del 70% necesita cambios en su alimentación ya que 35% consume pan 15% carnes de res o pollo y 3% legumbres, el 79% de la población utilizan de 1 a 2 cucharadas de azúcar para preparar sus alimentos, por otras partes el 10% de la población nos indica que utilizan de 3 a 4 cucharadas de azúcar, y en menor frecuencia nos da a conocer que el 10% de adolescentes preparan sus alimentos con 5 o más no utilizan azúcar para preparar, de las encuestas realizadas, un total 57 adolescentes indicaron que antes de probar la comida le pone sal correspondiendo al 78% de la población encuestada, por otra parte, el 22% indico no le pone sal a la comida antes de probar sus alimentos correspondientes a 16 adolescentes encuestadas. siendo importante llevar una vida saludable para evitar enfermedades metabólicas y para tener una forma de vida saludable en adolescentes. (Azua-Menéndez et al, 2023)

## **2.2 CONTENIDO TEÓRICO**

### **2.2.1 Hábitos Alimentarios**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe los hábitos alimenticios como un conjunto de costumbres que determinan la selección, preparación y consumo de alimentos tanto en individuos como en grupos, influidas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso de los mismos. (FAO, s.f)

Los hábitos alimentarios son el resultado del comportamiento de las personas en el momento de preparar y consumir los determinados alimentos como una parte de sus costumbres sociales, culturales y religiosas, y que está influenciado por múltiples factores como los culturales, socioeconómicos y geográficos, los hábitos alimentarios empiezan a formarse desde el momento del nacimiento y se desarrollan durante la infancia y, especialmente, en la adolescencia. (Manual de Alimentación Escolar Saludable, 2012)

### 2.2.1.1 Factores que influyen en los Hábitos Alimentarios

Existen tres factores que influyen en los hábitos alimenticios:

a) La biodisponibilidad:

Está relacionada con los nutrientes que el aparato digestivo puede absorber, es el proceso en el cual los alimentos consumidos por las personas son adecuadamente digeridos, absorbidos y utilizados por el organismo para satisfacer las necesidades nutricionales y mantener un estado de salud óptimo, este concepto es fundamental para evaluar la calidad de la alimentación y su impacto en la nutrición, siendo los alimentos procesados y utilizados por el organismo para satisfacer las necesidades nutricionales y mantener un estado de salud óptimo, una alimentación equilibrada, con prácticas adecuadas de preparación y manipulación de alimentos, son fundamentales para lograr una buena utilización biológica de los alimentos. (Conceptos Básicos | FAO, s. f.)

b) El Nivel de Educación Alimenticia y Nutricional:

Permite identificar qué alimentos son óptimos para nuestra salud y combinarlos correctamente, es decir, estar informado sobre los principios básicos de una alimentación saludable, leer las etiquetas de los alimentos y comprender que los conceptos de nutrición son fundamentales para tomar decisiones sobre los alimentos que se consumen. (FAO, 2018)

c) El acceso a los Alimentos:

Se refiere a la capacidad de las personas para obtener los alimentos necesarios para satisfacer sus necesidades nutricionales, esto implica aspectos como la disponibilidad física de alimentos en el mercado, la capacidad de compra de las personas, la infraestructura de transporte y almacenamiento de alimentos, y la distribución equitativa de los alimentos en las comunidades. El control se refiere a la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas y tener control sobre los alimentos que consumen. Esto implica que las personas. (FAO | Guía Alimentaria, 2013)



d) Características Sociodemográficas – Edad:

Una buena alimentación es uno de los pilares básicos para desarrollar y mantener una buena salud; sin embargo, en algunas etapas de la vida cobra aún más importancia, en la adolescencia conlleva un incremento de las necesidades energéticas, proteicas y de micronutrientes que supera cualquier otra época de la vida, durante la pubertad, se adquiere el 25 por ciento de la talla adulta, se aumenta un 50 por ciento la masa esquelética, se duplica la masa muscular (sobre todo en el sexo masculino) y se produce un aumento del volumen sanguíneo y de los órganos internos. (Pediatría Integral, 2015)

e) Características Sociodemográficas – Género:

Las desigualdades de género y las normas de género negativas que afectan al acceso de las mujeres a recursos, servicios e insumos, como la tierra, los conocimientos y la alimentación, así como los tabúes socioculturales, constituyen tanto las causas como las consecuencias de la pobreza y de la seguridad alimentaria y nutricional. Las mujeres vulnerables, especialmente las de hogares con cabeza de familia femenino, tienen un acceso limitado a información nutricional y a los recursos que necesitan para mejorar la seguridad alimentaria. En comparación con los hombres, las mujeres están, en general, más expuestas a escasez de alimentos e inseguridad alimentaria y fallecimiento por malnutrición. (FAO, s.f)

f) Características Sociodemográficas – Nivel de Educación:

El nivel de educación que tienen las personas influye directamente en los hábitos alimentarios, pues la educación alimentaria y nutricional en la escuela consiste en estrategias educativas y actividades de aprendizaje que, respaldadas por un entorno alimentario saludable, ayudan a los escolares, los adolescentes y sus comunidades a mejorar su alimentación y elecciones alimentarias, así como a desarrollar su capacidad para adaptarse al cambio y actuar como agentes de cambio. (FAO, s.f)

g) Características Sociodemográficas – Ubicación Geográfica:

Los hábitos alimentarios están condicionados por una gran variedad de factores geográficos, socioculturales y económicos, entre otros. La disponibilidad de un determinado alimento circunscrito a una región, por ejemplo, facilita la tradición en su consumo. (DEIA, 2011)

### 2.2.1.2 Clasificación de los Alimentos y sus implicaciones para la salud

#### 1) Grupo 1. Alimentos naturales y mínimamente procesados:

- ✓ Los Alimentos naturales son de origen vegetal como las verduras, leguminosas, tubérculos, frutas, nueces, semillas y de origen animal como los pescados, mariscos, carnes de bovino, animales autóctonos, aves de corral, así como huevos, leche, entre otros. Una condicionante para que los alimentos naturales sean clasificados como tal y no como procesados son que dichos alimentos no contengan otras sustancias añadidas como son: azúcar, sal, grasas, edulcorantes o aditivos. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)
- ✓ Los Alimentos mínimamente procesados son alimentos naturales que han sido modificados sin la adición de sustancias extrañas. Habitualmente se reducen pequeñas porciones de alimento, pero sin cambiar significativamente su naturaleza o uso. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

Los procesos mínimos como limpiar, lavar, pasteurizar, descascarar, pelar, deshuesar, rebanar, descremar, esterilizar, entre otros, ayudan a la conservación de los alimentos, permitiendo su almacenamiento, ayudando a su preparación culinaria, mejorando su calidad nutricional y siendo más agradables al paladar y fáciles de digerir, en mezclas adecuadas, todos los alimentos de este grupo forman la base para una alimentación nutritiva y saludable. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

#### 2) Grupo 2. Ingredientes culinarios:

Los ingredientes culinarios son sustancias extraídas de los ingredientes alimentarios, como aceites, grasas, almidones, harinas, azúcar; o derivados de la naturaleza, como la sal. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

#### 3) Grupo 3. Productos comestibles listos para el consumo: procesados y altamente procesados (ultra procesados).

- ✓ Un producto comestible procesado se refiere a aquellos productos alterados por la adición o introducción de sustancias como: la sal, azúcar, aceite, preservantes y/o aditivos, combinando con la naturaleza de los alimentos originales, con el fin de

prolongar su duración, hacerlos más agradables o atractivos al paladar. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

Ejemplos: leguminosas, enlatadas, verduras o embotelladas y almacenadas en salmuera, pescado conservado en aceite, frutas en almíbar, y algunos tipos de pescado procesados y carne, tales como tocino, pescado ahumado, jamón y el queso al que se le añade sal. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

- ✓ Los productos procesados suelen ser conservados en la forma básica y la mayoría de los ingredientes del alimento original, pero los métodos de procesamiento utilizados provocan un desequilibrio nutricional debido a la adición de aceite, azúcar o sal. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)
- ✓ Productos comestibles altamente procesados (ultraprocesados): son elaborados principalmente con ingredientes industriales, que normalmente contienen poco o ningún alimento entero, los productos ultraprocesados se formulan en su mayor parte a partir de ingredientes industriales, y contienen poco o ningún alimento natural; el objetivo del ultraprocesamiento es elaborar productos durables, altamente apetecibles, y lucrativos, la mayoría están diseñados para ser consumidos como "snacks" y bebidas, por sí solos o en combinaciones con otros productos ultraprocesados. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)
- ✓ Los ingredientes de una gran parte de los productos ultraprocesados son aditivos, entre los que se incluyen p.e. conservantes, estabilizantes, emulsionantes, disolventes, aglutinantes, agentes de carga, edulcorantes, potenciadores sensoriales, sabores y colorantes. La expansión del volumen puede ser aire o agua. Se pueden agregar oligoelementos sintéticos para "impulsar" los productos. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)
- ✓ Hoy en día, la mayoría de los productos altamente procesados son el resultado de tecnología avanzada. Las tecnologías industriales contienen la hidrogenación, la hidrólisis, la extrusión, el moldeado y el reformado, cuyo objetivo es fabricar ingredientes similares a los alimentos, pero que suelen ser muy diferentes de los

productos. promover porque involucran factores y procesos muy diferentes. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

Ejemplos: sopas y fideos empaquetados "instantáneos", sopas deshidratadas o enlatadas, cereales de desayuno, margarinas, jugos, mermeladas, papas fritas, mezclas para pastel, bebidas gaseosas, salsas, helados, chocolates, fórmulas infantiles, leches para niños pequeños y productos para bebés, barras de "energía", muchos tipos de panes, tortas, postres, pasteles, productos "listos para calentar", y muchos otros tipos de productos de bebidas y "snacks". Algunos imitan platos caseros, pero se diferencian por la naturaleza de la mayoría de los ingredientes y las combinaciones de conservantes y otros aditivos utilizados en su preparación. (OPS | Ecuador, Clasificación de los Alimentos, 2014)

### ***2.2.1.3 Efectos positivos de los Hábitos Alimentarios***

Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida; la lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida, Al llevar una dieta saludable ayuda a protegerse de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. (OMS, s.f)

### ***2.2.1.4 Consejos para tener adecuados Hábitos Alimentarios***

- ✓ Planificar un menú semanal equilibrado y variado.
- ✓ Establecer horarios de comida regulares.
- ✓ Realizar cinco comidas al día, (Desayuno, media mañana, comida, merienda y cena).
- ✓ Desayunar fuerte; cenar ligero.
- ✓ Consumir entre uno y dos litros de agua al día.
- ✓ Moderar el consumo de alcohol.
- ✓ Evitar las grasas saturadas, las harinas refinadas y los azúcares. (CINFA, s.f)

### 2.2.1.5 Inadecuados Hábitos Alimentarios

✓ No desayunar:

No es novedad que el desayuno sea uno de los momentos más importantes, porque es la primera comida. Un buen desayuno debe contener carbohidratos, proteínas, grasas y vitaminas. Si no se respeta esta primera comida, nos faltan las vitaminas que necesitamos para afrontar el día. (Universia, s.f)

✓ Picotear:

Si no se consume lo suficiente en el momento adecuado, lo que sucede es que el cuerpo empieza a sentir hambre antes de tiempo, y para saciarse consume lo primero que encuentra, sin importar la hora del día. (Universia, s.f)

✓ Tomar muchos refrescos, aunque sean lights:

Se sabe que los refrescos están hechos de una gran cantidad de azúcares, por lo que no es bueno abusar de ellos. Incluso cuando se trata de bebidas dietéticas que contienen menos de una caloría, su efecto no es bueno porque suelen ser carbonatadas. (Universia, s.f)

✓ No beber la cantidad de agua suficiente:

Se ha comprobado que el cuerpo necesita al menos dos litros de agua al día, por lo que es mejor no esperar a que llegue la sed, sino beber agua en cualquier momento del día. (Universia, s.f)

✓ Abusar de los alimentos light:

Es cierto que este tipo de alimentos contienen menos calorías que la comida normal, pero esto no quiere decir que abusar de ellos no engorde, lo más importante es consumirlos en la misma cantidad que si no fueran light. (Universia, s.f)

✓ Consumir bebidas alcohólicas:

El consumo de este tipo de bebidas puede provocar algunos problemas de salud, pero además, su alto contenido calórico puede provocar un rápido aumento de peso. (Universia, s.f)

✓ No llevar una dieta variada:

Una dieta saludable debe consistir en todo tipo de alimentos, desde verduras, frutas hasta carne y productos lácteos, p.e. No se puede abusar de algunos alimentos ni vivir sin otros. (Universia, s.f)

✓ Comer demasiado rápido:

Comer rápido nos aporta más de lo que el cuerpo realmente necesita, por eso es mejor masticar y comer despacio para ayudar a la digestión. (Universia, s.f)

✓ Recurrir constantemente a las comidas rápidas:

Debido al acelerado ritmo de vida se suelen utilizar cadenas rápidas, la realidad es que este tipo de alimentos no son buenos para convertirse en un menú diario. (Universia, s.f)

✓ Seguir los falsos mitos alimenticios:

Un ejemplo destacado es la creencia de que el pan integral engorda menos que el pan, pero lo cierto es que ambos tienen la misma cantidad de calorías, la única diferencia es que el pan integral contiene mucha más fibra. (Universia, s.f)

### 2.2.1.6 Consecuencias de los Inadecuados Hábitos Alimentarios

✓ Envejecimiento prematuro:

Una dieta basada en materias primas pobres en nutrientes y de baja calidad aumenta el desarrollo de radicales libres y acelera el envejecimiento prematuro. (Dietética, Nutrición y Salud, s.f.)

✓ Desarrollo de enfermedades como la obesidad o la diabetes:

La nutrición inadecuada también aumenta la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso, y los malos hábitos alimentarios aumentan el colesterol LDL y pueden contribuir a la diabetes tipo 2 y la hipertensión. (Dietética, Nutrición y Salud, s.f.)

✓ Alteraciones en la microbiota y el sistema digestivo:

El consumo excesivo de comida ultraprocesada, rica en azúcares y aceites vegetales, favorece el incremento de bacterias proinflamatorias en el intestino, esto se traduce al desarrollo de síntomas digestivos como reflujo, gases, estreñimiento y/o diarrea, sobrecrecimiento bacteriano en el intestino, acidez, disbiosis intestinal, etc. (Dietética, Nutrición y Salud, s.f.)

✓ Fatiga y falta de energía:

La comida es el combustible para funcionar y, si lo que se utiliza como alimento no cumple esa función, el resultado es un aumento de la fatiga de manera crónica, no obstante, no siempre se trata de una carencia de nutrientes, sino también de un posible exceso. (Dietética, Nutrición y Salud, s.f.)

#### ***2.2.1.7 Enfermedades Relacionadas con los Inadecuados Hábitos Alimentarios***

- ✓ Diabetes,
- ✓ Osteoporosis,
- ✓ Sobrepeso y obesidad,
- ✓ Cáncer,
- ✓ Anemia,
- ✓ Otras enfermedades cardiovasculares. (OMS, s.f.)

#### ***2.2.1.8 Recomendaciones Nutricional***

- ✓ La ingesta calórica debe estar equilibrada con el gasto calórico, para evitar un aumento malsano de peso, las grasas no deberían superar el 30% de la ingesta calórica total.
- ✓ Limitar el consumo de azúcar libre a menos del 10% de la ingesta calórica total forma parte de una dieta saludable, para obtener mayores beneficios se recomienda reducir su consumo a menos del 5% de la ingesta calórica total.



- ✓ Mantener el consumo de sal por debajo de 5 gramos diarios (equivalentes a menos de 2 g de sodio por día) ayuda a prevenir la hipertensión y reduce el riesgo de cardiopatías y accidente cerebrovascular entre la población adulta.
- ✓ Comer al menos 400 g, o cinco porciones de frutas y verduras al día reduce el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles y ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética.
- ✓ Reducir la ingesta total de grasas a menos del 30% de las calorías diarias ayuda a prevenir el aumento de peso no saludable en la población adulta. (OMS, s.f)

## 2.2.2 Dieta

Es una mezcla de alimentos sólidos y líquidos que un individuo o grupo consume, su composición depende de la disponibilidad de los alimentos, su costo, los hábitos alimentarios y el valor cultural de los alimentos. (FAO | Glosario de Términos, s.f.)

### 2.2.2.1 Objetivos que debe cumplir la Dieta

- ✓ Contribuir una suma de nutrientes energéticos (calorías) que sea suficiente para llevar los procesos metabólicos y de trabajo físico necesarios. Se recomienda 40 Kcal. / Kg. de peso y día.
- ✓ Proporcionar suficientes nutrientes con funciones de regeneración y reguladoras (minerales, proteínas, vitaminas).
- ✓ Las cantidades nutricionales de cada estén equilibradas con el resto.
- ✓ La proteína debe representar al menos el 15% del total de calorías. Deben ser proteínas de alto valor biológico.
- ✓ Los carbohidratos aportan al menos el 50-60% del total de calorías.
- ✓ La fibra aportada no debe consistir únicamente en fibras insolubles (incluida la celulosa), sino que el 50% de la cantidad total corresponde a fibras solubles (pectinas).
- ✓ No exceder el consumo de sal de 3 g/día, evitar alimentos que contengan mucha sal. Se trata principalmente de alimentos procesados y productos enlatados. (Clínica Universidad Navarra, s. f.)



### **2.2.2.2 Principios Básicos de una Dieta Saludable**

- ✓ La alimentación debe ser suficiente en cantidad de alimentos para cubrir las necesidades energéticas y nutricionales del organismo y cubrir todos sus requerimientos según edad, sexo, talla, peso, actividad física.
- ✓ Debe ser completa; es decir, debe contener todos los nutrientes para ofrecer al ser humano todas las sustancias que integran sus tejidos: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
- ✓ Los alimentos deben guardar una proporción apropiada entre sí; es decir, que deben aportar las cantidades de nutrientes necesarios para el funcionamiento del organismo.
- ✓ Los alimentos deben ser adecuados a las condiciones fisiológicas de cada individuo, según su edad y la actividad física que realiza.
- ✓ Inocua: que su consumo no implique riesgos, que no haga daño. El alimento debe estar higiénicamente preparado y libre de contaminantes químicos, bacteriológicos y físicos.
- ✓ Asegurar que la dieta sea atractiva y variada; lo que estimula los sentidos y evita la monotonía. (FAO, Nutrición y Salud, s. f.)

### **2.2.2.3 Calidad de la Dieta**

La calidad de la alimentación se refiere a una alimentación versátil, equilibrada y saludable que aporte energía y todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y una vida sana y activa. Los alimentos deben ser versátiles para satisfacer las necesidades nutricionales humanas. Se puede utilizar isótopos estables para evaluar la calidad de la dieta y el efecto sobre el estado de la vitamina A y el valor nutricional. (IAEA | Calidad de la dieta, 2018)

La calidad de la dieta hace referencia tanto a la cantidad de nutrientes como a la absorción de determinados nutrientes de los alimentos para propiciar el mantenimiento del organismo, el crecimiento, el estado fisiológico (por ejemplo, embarazo y lactancia), la actividad física y la protección frente a infecciones. La calidad de la dieta también se refleja en la variedad (diversidad) de los grupos de alimentos consumidos. En los ambientes con recursos limitados, la dieta se basa primariamente en productos alimentarios de origen vegetal que pueden ser pobres en nutrientes esenciales, como proteínas, vitamina A. (IAEA | Calidad de la dieta, 2018)

La ingesta inadecuada de proteínas y micronutrientes valiosos (especialmente zinc y hierro) se asocia con retraso del crecimiento, mortalidad e infecciones en lactantes y niños pequeños, así como con una disminución de la capacidad de aprendizaje de los niños y, por tanto, de la productividad de los adultos. A medida que la situación económica mejora, la dieta cambia y comienza a contener más alimentos de origen animal, grasas y aceites, azúcares y alimentos ultraprocesados. Este proceso se llama transición dietética y puede tener consecuencias para la salud a largo plazo, como un mayor riesgo de tener sobrepeso u obesidad y desarrollar enfermedades no transmisibles en el futuro. (IAEA | Calidad de la dieta, 2018)

#### **2.2.2.4 Tipos de Dieta**

##### ✓ *Dietas Vegetarianas*

Una dieta vegetariana se centra principalmente en el consumo de vegetales (frutas, verduras, legumbres, raíces, semillas, cereales, etc.). Hay tres opciones: vegetariana estricta, lacto-vegetariana y lacto-vegetariana de huevo. (Sanitas, p. f.)

Incluso las personas que siguen una dieta vegetariana estricta pueden obtener una nutrición suficiente y centrarse siempre en comer alimentos ricos en hierro, proteínas, zinc, calcio y vitamina B12. (Sanitas, s. f.)

##### ✓ *Dieta Mediterránea*

Es una dieta que estuvo influenciada por los alimentos que se consumen comúnmente en las ciudades de la costa mediterránea. Se puede decir que es una dieta saludable basada principalmente en pescado, frutas, verduras, productos integrales, etc.

Dieta baja en sodio, para tratamiento de la hipertensión arterial: evitar añadir sal a las comidas, también se evitan alimentos con sodio como frigoríficos, embutidos, conservas, etc.

Dieta sin gluten para el tratamiento de la enfermedad celíaca. Se evitan todos los alimentos derivados del trigo, la avena, la cebada y el centeno.

Dieta baja en purinas para prevenir el nivel alto de ácido úrico en sangre: Se reducen mucho la cerveza, los refrescos, el hígado, los riñones, las anchoas, las sardinas, el bacalao, las carnes rojas y otros alimentos ricos en purinas. (Sanitas, s. f.)

✓ *Dietas para Adelgazar*

Existen innumerables variaciones de este tipo de dieta, pero se puede decir que básicamente las dietas para adelgazar se dividen en:

- Dietas bajas en hidratos de carbono.
- Dietas bajas en grasas.
- Dietas bajas en calorías.
- Dietas proteicas, bajas en hidratos de carbono. (Sanitas, s. f.)

✓ *Dietas Hospitalarias*

Las dietas hospitalarias son planes de alimentación que seleccionan los alimentos más adecuados para garantizar que un paciente hospitalizado mantenga o alcance una nutrición óptima. Pueden tener un efecto terapéutico, de mantenimiento o preventivo. Las dietas hospitalarias son una parte importante de la recuperación del paciente, un proceso basado en sus necesidades y limitaciones, por lo que su carácter esencialmente individual. (VIU | Universidad Internacional de Valencia, 2017)

➤ *Dieta Hipocalórica*

Una dieta hipocalórica nos permite llevar una dieta equilibrada y saludable, regulando las calorías que varían según nuestras características físicas y nivel de actividad, comiendo cinco veces al día y no evitando ningún grupo de alimentos, excepto por ejemplo el azúcar y los alimentos saturados. Grasas, estos parámetros son adecuados para los diabéticos, porque además de distribuir las comidas a lo largo del día, limitan la cantidad de grasas, azúcares y sal consumidas y les permiten comer una amplia variedad de frutas y verduras. (Indautxu, 2017)

➤ *Dieta Proteica*

Una dieta proteica se limita a alimentos ricos en proteínas como carne, pescado y productos lácteos; este tipo de dieta que excluye grupos de alimentos básicos como frutas y verduras puede provocar graves problemas de salud. Algunas de las principales desventajas de esta dieta son la falta de carbohidratos y fibra, esenciales para el correcto funcionamiento de nuestro organismo. (Indautxu, 2017)

## MARCO CONCEPTUAL

### 2.3 DEFINICIONES O TERMINOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.3.1 Adolescentes

Generalmente define a personas entre 9 y 19 años. En el contexto de la NMPNA, el término se refiere específicamente a personas de entre 9 y 17 años, porque la atención se centra en el significado definido en la Convención sobre los Derechos del Niño. (Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria | Glosario de Términos, 2019)

#### 2.3.2 Agua

Es una molécula formada por un átomo de oxígeno y dos átomos de hidrógeno. Se considera esencial para la vida. No existe ninguna forma de vida conocida. (Academia Española de Nutrición y Dietética | Glosario, s.f)

#### 2.3.3 Alimento

Los productos naturales o procesados, que pueden ser tragados y digeridos y cuyas propiedades los hacen aptos y apetecibles para el consumo, consisten en una mezcla de nutrientes que desempeñan determinadas funciones en el organismo. (FAO | Diccionario, s.f)

#### 2.3.4 Alimento Sano

Alimentos que aportan al organismo la energía y los nutrientes necesarios y además están libres de contaminación. (FAO | Diccionario, s.f)

#### 2.3.5 Alimento Transgénico

Se obtiene a partir de un organismo o alimento genéticamente modificado al que se le han añadido genes de otras especies para producir una característica deseada, como alargar su vida, aumentar su resistencia a plagas, reducir o aumentar su contenido en algunos nutrientes. etc (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.6 Alimentación**

El proceso consciente y voluntario de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.7 Alimentación Saludable**

A esto también se le llama dieta equilibrada; Proporciona todos los nutrientes esenciales y la energía que todo ser humano necesita para mantenerse saludable. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.8 Almuerzo**

Comida principal del día. En España suele hacerse entre las 13 y las 15 horas. (Moñino et al., s. f.)

### **2.3.9 Apetito**

Son los factores psicológicos o sociales relacionados con el placer de comer los que regulan la necesidad de comer. Es selectivo y se ve afectado por el sabor, sabor y aroma de los alimentos. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.10 Azúcar**

Alimento de origen natural, extraído de la remolacha o la caña de azúcar. En particular, el disacárido es azúcar de mesa o sacarosa. (Academia Española de Nutrición y Dietética | Glosario, s.f)

### **2.3.11 Biodisponibilidad**

La porción de un componente alimentario que está disponible para absorción, uso en funciones fisiológicas y/o almacenamiento. (Academia Española de Nutrición y Dietética | Glosario, s.f)

### **2.3.12 Biodisponible**

Es la absorción de nutrientes de los alimentos que el organismo digiere, asimila y utiliza. La absorción y utilización aumentan en personas con deficiencia del nutriente o cuya dieta contiene menos cantidad. (FAO | Diccionario, s. f)

### **2.3.13 Caloría**

Unidad de energía térmica equivalente a la cantidad de calor necesaria para elevar la temperatura de un g de agua de 14.5 °C a 15.5 °C a la presión normal. (FAO | Diccionario, s. f)

### **2.3.14 Carbohidrato o Hidrato de Carbono**

Sustancia orgánica que contiene carbono, hidrógeno y oxígeno; Hay muchos tipos diferentes de tejidos vegetales, incluidos almidón, azúcar, celulosa, hemicelulosa, pectinas y gomas. (Fundación Española del Corazón, s.f)

### **2.3.15 Colorantes**

Sustancias que no pueden cambiar el color de los alimentos y bebidas. Pueden ser naturales (curcumina, clorofila, caramelo, rojo de remolacha) o sintéticos (tartracina, amarillo de quinoleína, eritrosina). (Fundación Española del Corazón, s.f)

### **2.3.16 Consentimiento Informado**

Consentimiento voluntario de una persona que es capaz de tomar decisiones, entiende lo que pide aceptar y es libre de elegir. Después de obtener el consentimiento informado, los profesionales deben compartir información de manera adaptada a los niños sobre los servicios y opciones disponibles, los riesgos y beneficios potenciales, la información personal requerida y cómo se utilizará, y la confidencialidad y sus limitaciones. (Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria | Glosario de Términos, 2019)

### **2.3.17 Conservantes**

Sustancias capaces de prevenir, retrasar o detener la fermentación, el moho, la putrefacción y otros cambios biológicos en alimentos y bebidas. Entre ellos el ácido ascórbico, el ácido benzoico, los nitratos y nitritos. (Fundación Española del Corazón, s.f)

### **2.3.18 Conducta**

Una forma consciente de actuar ante una situación determinada, guiada por costumbres, reglas morales, normas y principios éticos o estéticos. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.19 Consumidor**

Persona o intuición que adquiere algún bien o contrata algún servicio, pagando un precio para satisfacer las necesidades de su familia. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.20 Desayuno**

La primera comida del día. Debería representar entre el 20 y el 25% de la ingesta calórica total. Un buen desayuno debe incluir fruta, alimentos a base de cereales (pan, cereales) y lácteos (leche, yogur). (Moñino et al., s. f.)

### **2.3.21 Desnutrición**

Pérdida de peso severa debido a una alimentación insuficiente y enfermedades infecciosas frecuentes. Debilita las defensas del organismo y aumenta la mortalidad. En los niños inhibe el crecimiento y el desarrollo psicomotor, en los escolares provoca una disminución del rendimiento académico. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.22 Diabetes**

Es una enfermedad crónica (de por vida) caracterizada por niveles elevados de glucosa y azúcar en la sangre. Esto se debe a que el cuerpo no produce o no puede utilizar la insulina, una hormona secretada por el páncreas que es necesaria para convertir la glucosa de los alimentos en energía. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.23 Dieta**

Mezcla de alimentos sólidos y líquidos consumidos por un individuo o grupo, cuya composición depende de la disponibilidad de alimentos, el precio, los hábitos alimentarios y el valor cultural de los alimentos. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.24 Digestión**

Es el proceso mediante el cual los nutrientes de los alimentos se convierten en elementos básicos que el cuerpo puede utilizar. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.25 Disponibilidad de Alimentos**

La cantidad de alimentos disponibles durante todo el año en un país, región o ubicación que pueden producirse o importarse dentro del país. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.26 Educación Alimentaria-Nutricional**

Formación e información sobre alimentación y nutrición, destinada a la promoción de una alimentación adecuada en diversas situaciones. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.27 Energía**

Capacidad de trabajo, es decir la capacidad de actuar, moverse y cambiar. El cuerpo recibe esta energía. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.28 Enfermedad**

Cambio o pérdida a corto o largo plazo en una persona, que en muchos casos puede prevenirse o evitarse con buenos hábitos alimentarios, higiene y actividad física. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.29 Estado Nutricional**

Estado del organismo resultante de la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la ingesta, absorción y utilización de los nutrientes de los alimentos. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.30 Estudio Antropométrico**

Medir variables de altura y composición corporal de las personas, como peso, altura y pliegues cutáneos, entre otros indicadores. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.31 Estudio Dietético**

Estudio de la ingesta alimentaria humana para determinar la frecuencia de consumo y calcular la ingesta energética y alimentaria. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.32 Etiquetado Nutricional de Alimentos**

Contenido nutricional y mensajes alimentarios y de salud mostrados en las etiquetas de los envases de alimentos, esta información está regulada por el Reglamento de Seguridad Alimentaria. (FAO | Diccionario, s.f)



### **2.3.33 Glucosa**

El monosacárido que se encuentra en el cuerpo es una de sus fuentes de energía más importantes. Puede ser con comida. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.34 Grasas**

También llamados lípidos, son macronutrientes compuestos por tres elementos: carbono, hidrógeno y oxígeno. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.35 Habito Alimentario**

Una forma de hacer las cosas en relación con los alimentos que se adquiere mediante la repetición de acciones iguales o similares y está influenciada por normas. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.36 Hambre**

Necesidad fisiológica de comer. A diferencia del apetito, el hambre corresponde a una necesidad física y no selectiva que puede satisfacerse con cualquier alimento. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.37 Indicador**

Datos utilizados para medir el cambio durante el desarrollo de un proyecto o programa, generalmente expresados como un número o porcentaje del logro alcanzado (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.38 Índice de Masa Corporal**

Índice de masa corporal (IMC). Medición de la obesidad propuesta por la Organización Mundial de la Salud. Está correlacionado con el grado de adiposidad. Se obtiene dividiendo el peso (en k) por la talla (en m<sup>2</sup>). (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.39 Malabsorción**

Indigestión causada por una absorción insuficiente de nutrientes de los alimentos en el tracto digestivo. Esto puede provocar diarrea, gases, anemia y pérdida de peso. (Fundación Española del Corazón, s. f)

#### **2.3.40 Malnutrición**

Desequilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades nutricionales básicas. El motivo puede ser malos hábitos alimentarios o algunos cambios en los procesos de absorción de nutrientes. La desnutrición refleja una ingesta inadecuada de alimentos (típica de los países en desarrollo) o una ingesta excesiva de alimentos (típica de los países en desarrollo). (Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria | Glosario de Términos, 2019)

#### **2.3.41 Necesidades Nutricionales**

Las cantidades de energía y nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantener su cuerpo sano y capaz de desarrollar sus diversas y complejas funciones. (FAO | Diccionario, s.f)

#### **2.3.42 Nutrientes**

Sustancias que se encuentran en los alimentos y que las células utilizan para participar en reacciones metabólicas. Estos son proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y agua. (Fundación Española del Corazón, s. f)

#### **2.3.43 Obesidad**

Acumulación excesiva de grasa corporal, definida por un índice de masa corporal o IMC (peso/altura<sup>2</sup>) mayor o igual a 30 kg/m<sup>2</sup>. Es un factor de riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes y presión arterial alta. (Fundación Española del Corazón, s. f)

#### **2.3.44 Pirámide Alimentaria**

Es una clasificación de alimentos que orienta a la población a adoptar una dieta saludable. Agrupar alimentos con valor nutricional similar. La posición y el tamaño de cada grupo de alimentos indican hasta qué punto deben incluirse en la dieta diaria (FAO | Diccionario, s.f)

#### **2.3.45 Plan**

Una herramienta que recoge y consolida de manera sistemática, ordenada y coherente decisiones integradas y mutuamente compatibles que se expresan en programas que se implementan para alcanzar objetivos políticos. (FAO | Diccionario, s.f)

#### **2.3.46 Plan de Alimentación y Nutrición**

Estrategia nacional e internacional destinada a asegurar una adecuada disponibilidad, consumo y utilización biológica de los alimentos a fin de satisfacer las necesidades alimentarias y nutricionales de la población. (FAO | Diccionario, s.f)

#### **2.3.47 Prevención**

Adopción de medidas para evitar algún peligro, enfermedad o accidente, a través de actividades educativas y de información específicas sobre el peligro que se desea evitar. (FAO | Diccionario, s.f)

#### **2.3.48 Programa de Alimentación**

Serie organizada de actividades encaminadas a la consecución de objetivos y metas orientadas a proporcionar a la población beneficiaria una alimentación que permita satisfacer parcial o totalmente sus necesidades de energía y nutrientes. (FAO | Diccionario, s.f)

#### **2.3.49 Proteínas**

Moléculas formadas por cadenas de aminoácidos. Nos aportan cuatro calorías por gramo y realizan muchas funciones, como la estructural (colágeno), defensiva (anticuerpos) o transportadora (hemoglobina). (Fundación Española del Corazón, s. f)

#### **2.3.50 Ración Alimentaria**

Cantidad que se suele consumir de un alimento o de un plato. Las cantidades estandarizadas son fruto del término medio de encuestas. (Academia Española de Nutrición y Dietética | Glosario, s.f)

#### **2.3.51 Requerimiento Nutricional**

Cantidad mínima de energía y nutrientes biodisponibles en los alimentos que un individuo sano necesita para asegurar su integridad y el buen funcionamiento del organismo. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.52 Sedentarismo**

Falta de actividad física. Existe una relación evidente entre el sedentarismo y la aparición de determinadas disfunciones orgánicas. (Academia Española de Nutrición y Dietética | Glosario, s.f)

### **2.3.53 Seguridad Alimentaria**

Acceso de todas las personas, en todo momento a los alimentos necesarios para cubrir las necesidades nutricionales y tener una vida activa y saludable. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.54 Síndrome Metabólico**

También conocido como síndrome “X”. Conjunto de factores de riesgo metabólico que aumentan la posibilidad de que se produzca una enfermedad. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.55 Sobrepeso**

Acúmulo de grasa corporal que se define con un valor de índice de masa corporal de entre 25 y 30 kg/m<sup>2</sup>. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.56 Sodio**

Es un mineral esencial del que se necesitan unas ingestas mínimas muy bajas, de unos 200 mg/día. Se encuentra en la sal común y en alimentos como la leche y derivados, mantequilla y margarina, ahumados, conservas, embutidos y frutos secos salados. (Fundación Española del Corazón, s. f)

### **2.3.57 Utilización de los Alimentos**

Capacidad de las personas de seleccionar y manipular los alimentos en forma higiénica y consumirlos en la cantidad y variedad necesaria para cubrir las necesidades nutricionales de cada miembro de la familia. (FAO | Diccionario, s.f)

### **2.3.58 Vitaminas**

Son nutrientes esenciales para el organismo, ya que éste no los puede sintetizar, se encuentran principalmente en frutas y verduras. (Fundación Española del Corazón, s. f)

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de tipo estudio descriptivo de corte transversal con la metodología interpretativa aplicada de tipo cuantitativo con el método analítico sintético. Es con el método analítico sintético ya que nos permite analizar las variables de estudio y reconocer las estadísticas en base a resultados, es de estudio descriptivo porque permite identificar los fenómenos ocurridos dentro de las variables y poder relacionarlos, de estudio cuantitativo porque se desea cuantificar los resultados y las formas estadísticas de los hábitos alimentarios y la calidad de la dieta y es de estudio transversal porque los datos estadísticos se recolectaran en un momento de tiempo determinado.

#### **3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.2.1 Características de la Población**

La población de estudio está estructurada por los adolescentes de la unidad educativa CEBCI, desde octavo de educación general básica, hasta tercero de bachillerato general unificado; comprendidos entre edades de 11 a 18 años, de la ciudad de Cuenca provincia del Azuay en el año 2023.

##### **3.2.2 Delimitación de la Población**

El presente estudio se desarrolló con 108 adolescentes comprendidos de 11 a 18 años, en el año 2023 de la unidad educativa CEBCI.

### 3.2.3 Tipo de Muestra

Para la presente investigación se empleó un muestreo probabilístico, ya que se optó por la utilización de pruebas aleatorias de selección.

### 3.2.4 Tamaño de la Muestra

Para nuestro objeto de estudio el tamaño de la muestra es de una población finita, el universo está formado por 149 estudiantes comprendidos entre edades de 11 a 18 años de edad, para determinar el tamaño de la muestra se aplicará esta fórmula estadística con los siguientes resultados:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 + (N-1) * Z^2 * p * q} \qquad n = \frac{143.0996}{1.3304} = \underline{\underline{107.56}}$$

<b>n</b> =	Tamaño de la muestra buscado	<b>n</b> =	<b>108</b>
<b>N</b> =	Tamaño de la Población o Universo	<b>N</b> =	149
<b>Z</b> =	Nivel de Confianza	<b>Z</b> =	1.96
<b>p</b> =	Probabilidad de que ocurra el evento (éxito)	<b>p</b> =	50%
<b>q</b> =	(1 - p) Probabilidad que no ocurra el evento	<b>q</b> =	50%
<b>e</b> =	Error de estimación máximo aceptado	<b>e</b> =	5%

### 3.2.5 Criterios de Inclusión y Exclusión

#### 3.2.5.1 Inclusión:

- ✓ Adolescentes de ambos géneros, comprendidos entre edades de 11 a 18 años de edad que acuden a la jornada vespertina de la Unidad Educativa CEBCI.

#### 3.2.5.2 Exclusión:

- ✓ Adolescentes que no asistieron al objeto de estudio en la Institución Educativa.
- ✓ Adolescentes de inclusión que no pueden ser objeto de estudio.

### **3.3 MÉTODOS Y TÉCNICAS**

#### **3.3.1 Métodos Teóricos**

##### ***3.3.1.1 Métodos de Análisis y Síntesis***

Permite estudiar el comportamiento de cada parte en este caso todo lo que comprende la parte teórica de hábitos alimenticios y calidad de la dieta, permitiendo analizar las variables de forma cuantitativa, identificando datos estadísticos, observando las causas, naturaleza y magnitud del problema; de esta manera se puede decir que el método analítico-sintético es un análisis lógico que posibilita descomponer y estudiar el comportamiento de cada parte, sintetizando la unión previamente analizadas descubriendo relaciones y características generales. (Rodriguez et al, 2017)

##### ***3.3.1.2 Método Hipotético***

Este método se basa en supuestos que nos permite verificar la hipótesis planteada sobre hábitos alimentarios y la calidad de la dieta, de esta manera según Sampieri (2010) señala que, las hipótesis se utilizan a veces en estudios descriptivos, para intentar predecir un dato o valor en una o más variables que se van a medir u observar; verificando la hipótesis con pruebas estadísticas realizando un análisis univariado y bivariado, cruce de variables y pruebas de chi-cuadrado para determinar diferencias estadísticamente significativas entre las variables y resultados, con un valor de  $p (<0.05)$

#### **3.3.2 Métodos Empíricos**

Nos permitirá recolectar información de manera sistemática, ordenada, valida y confiable mediante la validación del instrumento de estudio.

### 3.3.3 Instrumento

Hábitos Alimentarios y Calidad de la Dieta: Para conocer los Hábitos Alimentarios y la Calidad de la Dieta de los Adolescentes, se utilizó la encuesta alimentaria tomando como base el cuestionario KIDMED que mide el Índice de calidad de la dieta mediterránea en la Infancia y la Adolescencia, para países Hispanohablantes; según el Departamento de Investigación de Nutrición de Precisión, señala que KIDMED es un cuestionario que evalúa la adhesión a la Dieta Mediterránea (MedDiet) en niños y adolescentes y fue publicado en Public Health Nutrition en 2004. Supuso un hito por ser el primer Índice de Calidad Dietética (DQI) desarrollado y validado en dicho colectivo. (Nutricionprecision | KIDMED, 2019)

Este cuestionario consta de 16 preguntas enfocadas a: selección de alimentos altamente calóricos, tiempos de comida, inclusión de tipos de grasas de calidad, selección por grupo de alimentos, selección de lácteos.

El procediendo a la aplicación de la encuesta KIDMED 2023 (ADAPTADA) con 16 preguntas con una connotación negativa relativa a la adhesión a la MedDiet reciben una puntuación de -1 y las preguntas con una connotación positiva respecto a la adhesión a la MedDiet reciben una puntuación de +1, el rango de puntuación oscila entre 0-12 puntos; la puntuación global se encuadra dentro de unos los siguientes subrangos interpretados de la siguiente manera:

- Puntuación  $\geq 8$ : Calidad dietética óptima.
- Puntuación 4-7: Calidad dietética intermedia. Se necesita implementar mejoras para mejorar la adhesión a la MedDiet.
- Puntuación  $\leq 3$ : Calidad dietética muy baja. (KIDMED, 2019)

### 3.3.4 Consideraciones Éticas

El presente proyecto de investigación se basará en la recolección de datos de fuentes primarias, la selección de los participantes se realizará de manera aleatoria sin prejuicios personales o de preferencias, por lo cual las encuestas se aplicarán de forma anónima, se priorizarán las encuestas que cuenten con la información total en el llenado ya que garantiza la privacidad y confidencialidad de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI.



El consentimiento sobre el levantamiento de la información nos autorizó la Señor Rectora de la Unidad Educativa CEBCI que es la representante legal de la Institución; mediante un oficio en donde se facilita el objetivo de la investigación como uno de los requisitos éticos y legales para poder aplicar los instrumentos para la investigación mencionada.

### **3.4 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.4.1 Recolección de Datos**

Se procedió a la recolección de los datos, de los 149 estudiantes (universo muestral) comprendidos entre edades de 11 a 18 años de edad que pertenecen a la básica superior (8vo – 9no – 10mo) y bachillerato general unificado (1° BGU – 2° BGU – 3° BGU), se presentaron 145 estudiantes, teniendo como resultado 145 estudiantes encuestados, las mismas que se fueron depurando para obtener el total de 108 encuestas que es nuestro tamaño de muestra finita.

#### **3.4.2 Plan de Tabulación y Análisis**

Una vez recolectados los datos se ingresaron a la herramienta Excel para exportarlo al programa estadístico JAMOVI 2.3, el mismo que se utilizó para el análisis y tabulación de los datos obtenidos.

Se realizará un análisis univariado y bivariado, cruce de variables y pruebas de chi cuadrado, para determinar diferencias estadísticamente significativas entre las variables y resultados, definidos con un valor de  $p (<0.05)$ .

#### **3.4.3 Análisis de Datos**

La Encuesta KIDMED 2023 (Adaptado), para el programa JAMOVI, en las variables se les va a dar el nombre de: K\_1 para la primera pregunta, K\_2 para la segunda pregunta, y así sucesivamente hasta llegar a la dieciseisava pregunta k\_16. Adj: Tabla N°2

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

##### 4.1.1 Análisis Univariado

En base a la metodología descriptivo de corte transversal con la metodología interpretativa aplicada de tipo cuantitativo. A continuación, se exponen los siguientes resultados de las variables de estudio entre hábitos alimentarios y calidad de la dieta de los adolescentes de la ciudad de Cuenca provincia del Azuay en el año 2023.

##### 4.1.1.1 Variables Cuantitativa – Edad

Tabla N° 1:

**Distribución de la Variable “Edad” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI**

	EDAD
N	108
Mediana	15.0
Moda	15.0 <sup>a</sup>
RIC	3.00
Mínimo	11
Máximo	18
25percentil	13.0
50percentil	15.0
75percentil	16.0

<sup>a</sup> Existe más de una moda, solo se reporta la primera

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Tabla N° 1.1:**

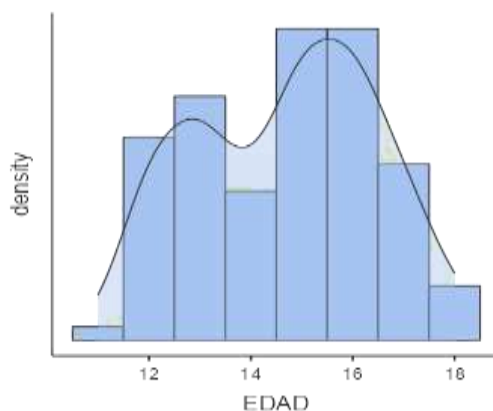
**Distribución de la Variable “Edad” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI**

<b>EDAD</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
11	1	0.9
12	15	13.9
13	18	16.7
14	11	10.2
15	23	21.3
16	23	21.3
17	13	12.0
18	4	3.7

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 1:** Edad de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

De acuerdo a la variable cuantitativa “Edad”, nos reporta que existe más de una moda, pero solo se reporta la primera, indicando que existen más adolescentes encuestados entre edades de 15 y 16 años, tanto del género masculino como del género femenino.

#### 4.1.1.2 Variables Cualitativas

Tabla N° 2:

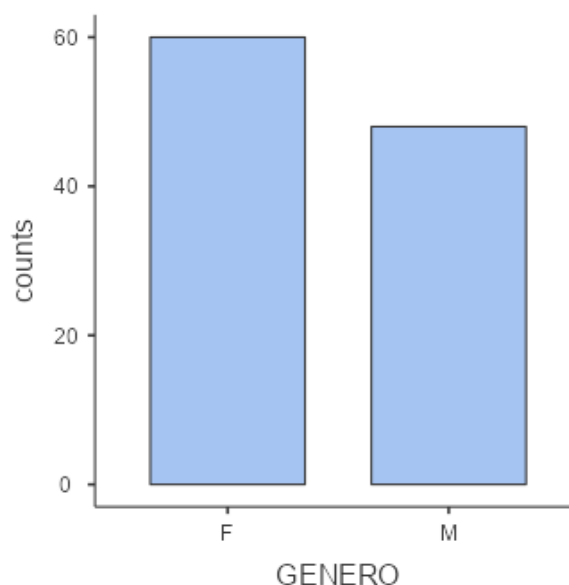
**Distribución Porcentual según la Variable “Genero” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>GÉNERO</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Femenino	60	55.6
Masculino	48	44.4

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 2:** Género de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

#### **Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se evidencia que existe más población en género femenino con un 55.6% del total de los encuestados.

**Tabla N° 3:**

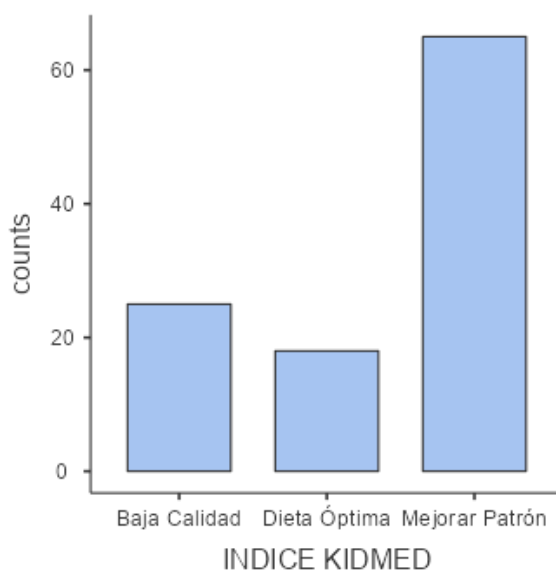
**Distribución Porcentual según la Variable “Hábitos Alimentarios” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>INDICE KIDMED</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
Baja Calidad	25	23.1
Dieta Óptima	18	16.7
Mejorar Patrón	65	60.2

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 3:** Hábitos Alimentarios de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se evidencia los hábitos alimentarios de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, reportando que el 16.7% tienen una dieta óptima, el 23.10% tienen una baja calidad y el 60.2% tienen que mejorar el patrón alimentario.

**Tabla N° 4:**

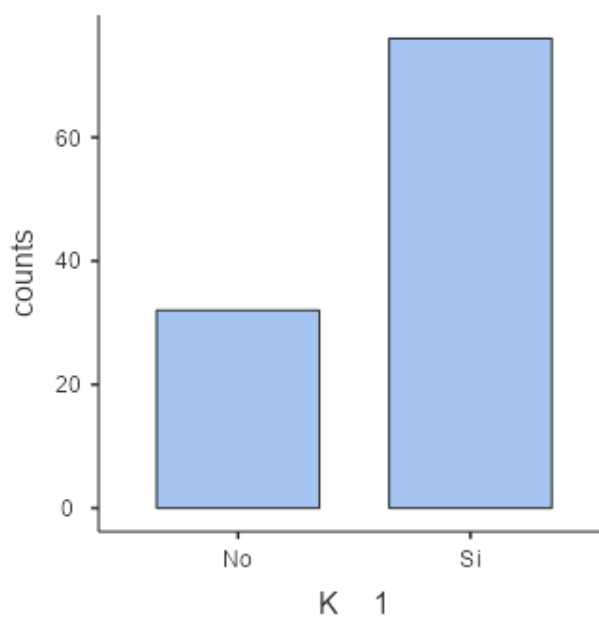
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume de fruta todos los días” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_1</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	32	29.6
Si	76	70.4

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 4:** Consumo de fruta todos los días de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, nos señala que del 100% de los encuestados, el 70.4% de los adolescentes consumen fruta todos los días.

**Tabla N° 5:**

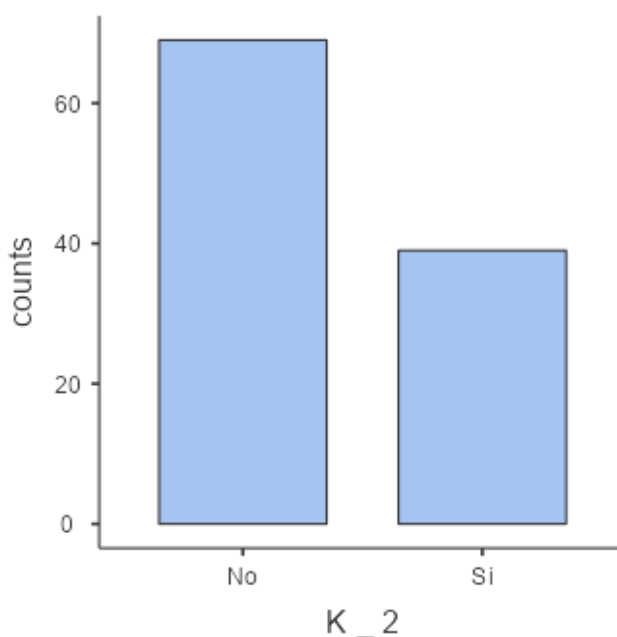
**Distribución Porcentual según la Variable “Consumo una segunda fruta todos los días”  
de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_2</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	69	63.9
Si	39	36.1

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 5:** Consumo de una segunda fruta todos los días de los adolescentes de la  
Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

De acuerdo a esta variable, podemos decir que los estudiantes no tienen el hábito de consumir una segunda fruta todos los días con un 63.9%

**Tabla N° 6:**

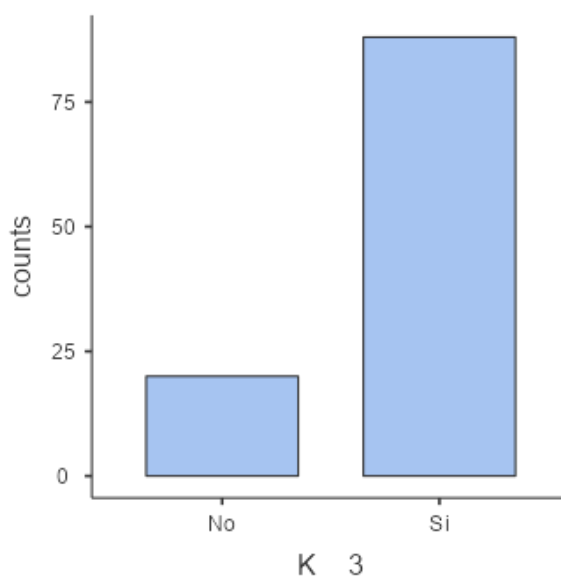
**Distribución Porcentual según la Variable “Consumo verduras frescas o cocinadas regularmente todos los días” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_3</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	20	18.5
Si	88	81.5

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 6:** Consumo de verduras frescas o cocinadas regularmente todos los días de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se evidencia que el 81.50% de los adolescentes sí consumen frutas y verduras frescas o cocinadas regularmente todos los días, siendo estos la mayor parte de los encuestados.



**Tabla N° 7:**

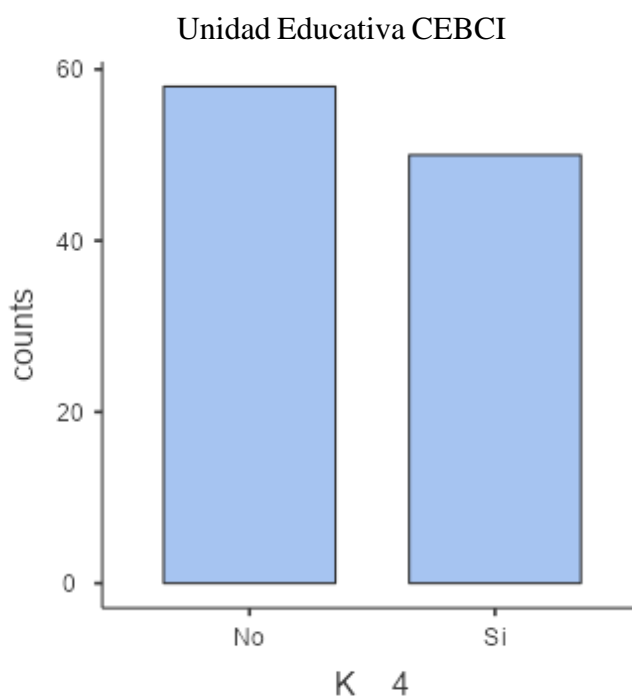
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume verduras frescas o cocinadas más de una vez al día” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_4</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	58	53.7
Si	50	46.3

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 7:** Consumo verduras frescas o cocinadas más de una vez al día adolescentes de la



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

Conforme a estas tablas y gráficos estadísticos, podemos decir que el 53.7% de los adolescentes no consumen más de una vez al día la verduras frescas o cocinadas.

**Tabla N° 8:**

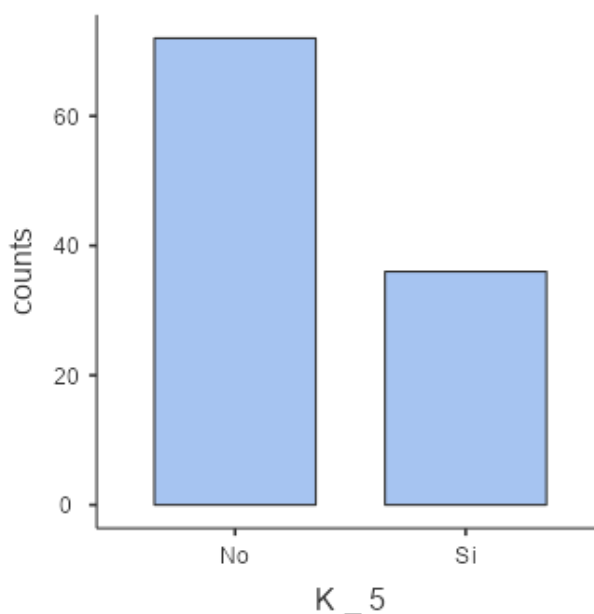
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume pescado regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana)” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_5</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	72	66.7
Si	36	33.3

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 8:** Consumo pescado regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se evidencia que el 66.7% de los adolescentes no consumen pescado regularmente de 2 a 3 veces por semana.

**Tabla N° 9:**

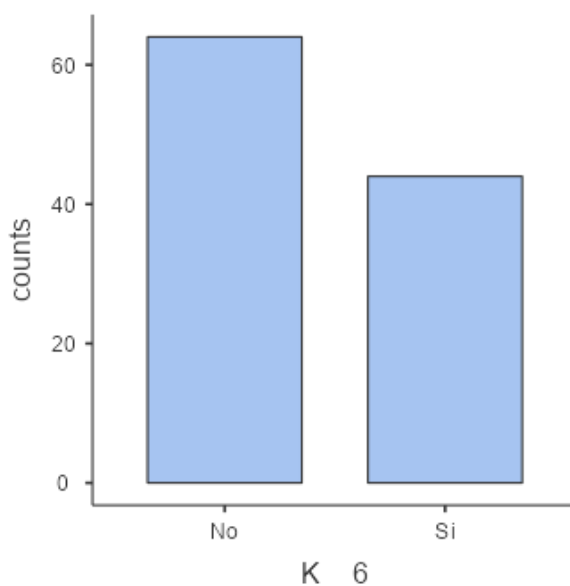
**Distribución Porcentual según la Variable “Acude a un restaurante de comida rápida (ejm. hamburguesería) una o más veces a la semana” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_6</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	64	59.3
Si	44	40.7

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 9:** Acuden a un restaurante de comida rápida (ejm. hamburguesería) una o más veces a la semana los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

De acuerdo a esta pregunta, nos señala que la mayoría de los adolescentes que son el 59.3% no acuden a un restaurante de comida rápida (ejm. hamburguesería) una o más veces a la semana.

**Tabla N° 10:**

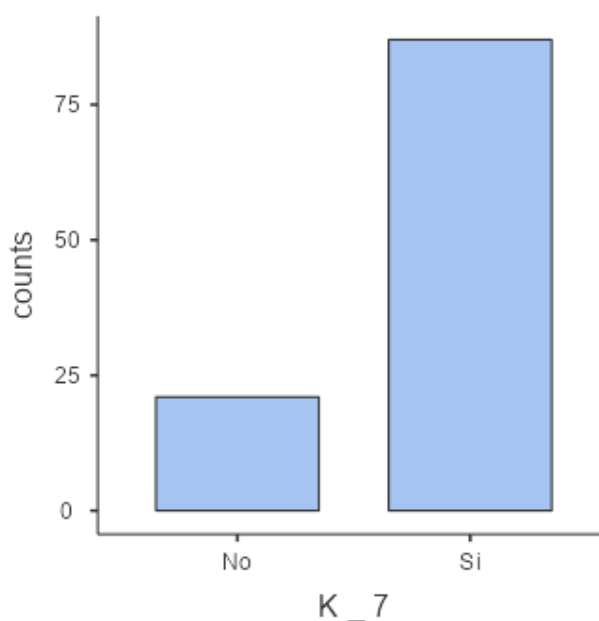
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume legumbres más de una vez a la semana” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_7</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	21	19.4
Si	87	80.6

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 10:** Consumen legumbres más de una vez a la semana los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se puede decir el 80.6% de los adolescentes si consumen legumbres más de una vez por semana.

**Tabla N° 11:**

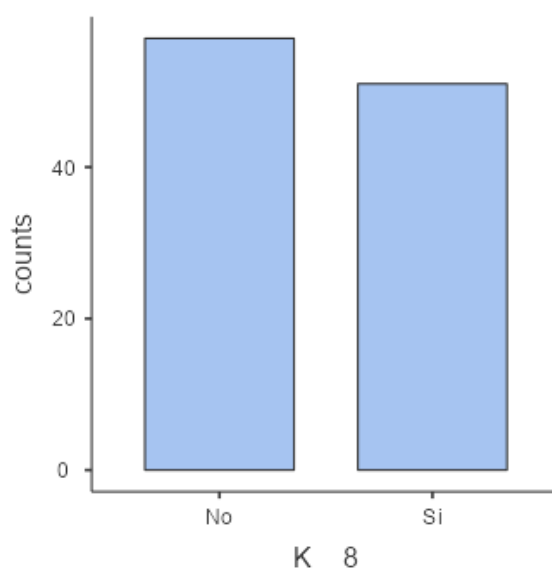
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume pasta integral o arroz integral casi a diario (5 o más veces a la semana)” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

K_8	Frecuencias	% del Total
No	57	52.8
Si	51	47.2

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 11:** Consumen pasta integral o arroz integral casi a diario (5 o más veces a la semana) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

De acuerdo a esta pregunta el 52.8% de los adolescentes no consume productos integrales 5 o más veces por semana.

**Tabla N° 12:**

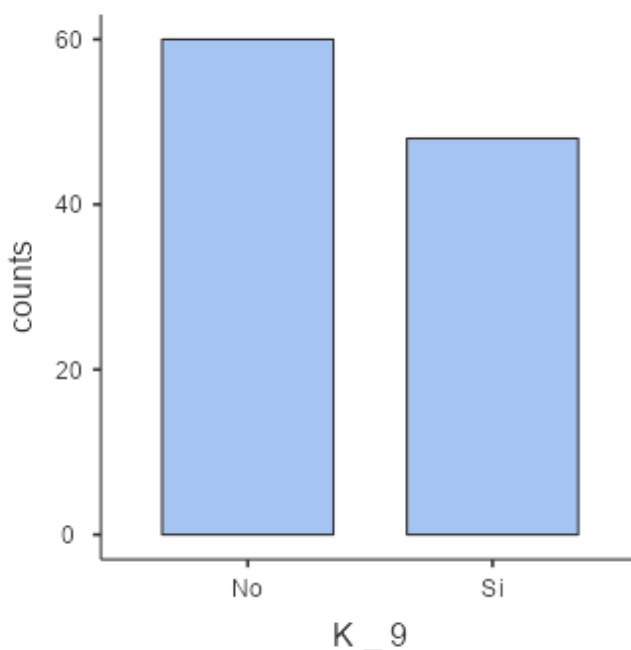
**Distribución Porcentual según la Variable “Desayuna un cereal integral o derivado integral (ejm. pan integral)” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_9</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	60	55.6
Si	48	44.4

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 12:** Desayunan un cereal integral o derivado integral (ejm. pan integral) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta pregunta, nos señala que el 55.6% de los adolescentes indican que no desayuna un integral o derivado integral (ejm. pan integral)”.

**Tabla N° 13:**

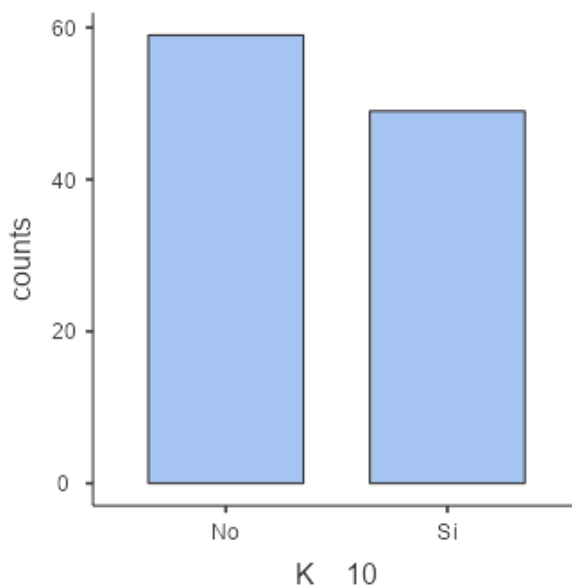
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume frutos secos regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana)” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_10</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	59	54.6
Si	49	45.4

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 13:** Consumen frutos secos regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se puede decir el 54.6% de los adolescentes no consumen frutos secos regularmente.

**Tabla N° 14:**

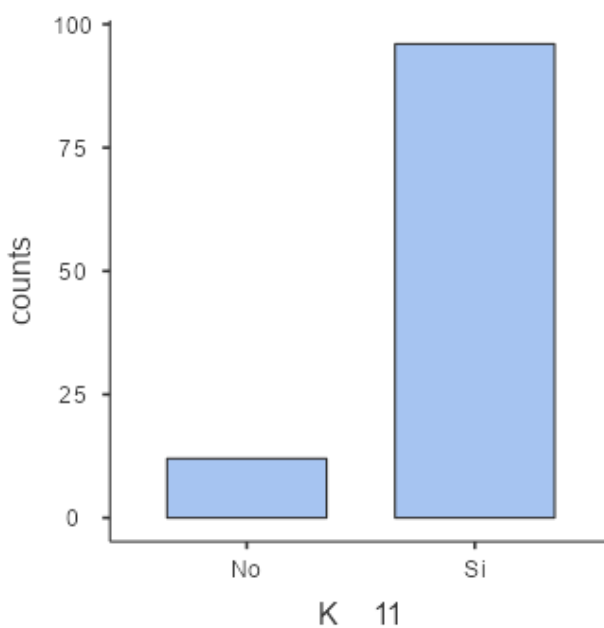
**Distribución Porcentual según la Variable “En casa utilizan aceite de girasol, canola, coco, oliva” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_ 11</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	12	11.1
Si	96	88.9

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 14:** Consumen frutos secos regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

El 88.9% de los adolescentes señalan que si utilizan en casa aceite de girasol, canola, coco, oliva”, en lo que se puede decir que consumen algún tipo de aceite.



**Tabla N° 15:**

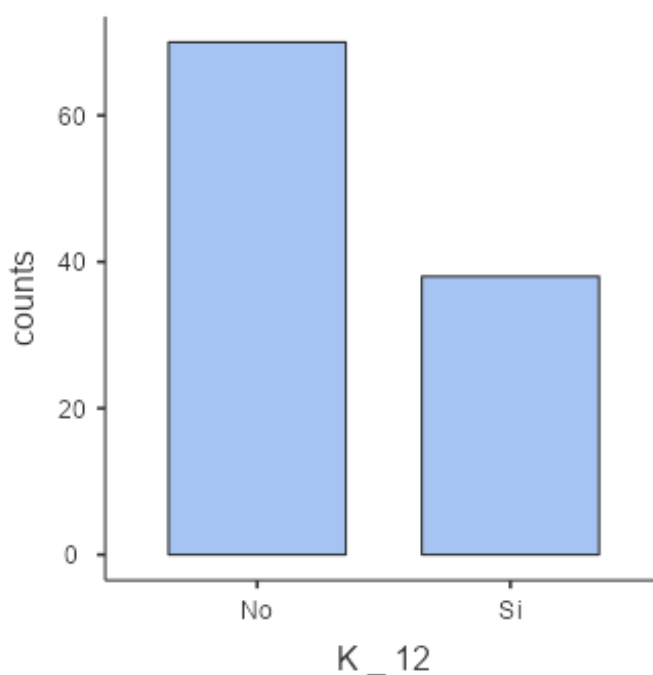
**Distribución Porcentual según la Variable “No desayuna a diario” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_ 12</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	70	64.8
Si	38	35.2

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 15:** No desayuna a diario los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, se evidencia que el 64.8% de los adolescentes no desayuna diariamente.

**Tabla N° 16:**

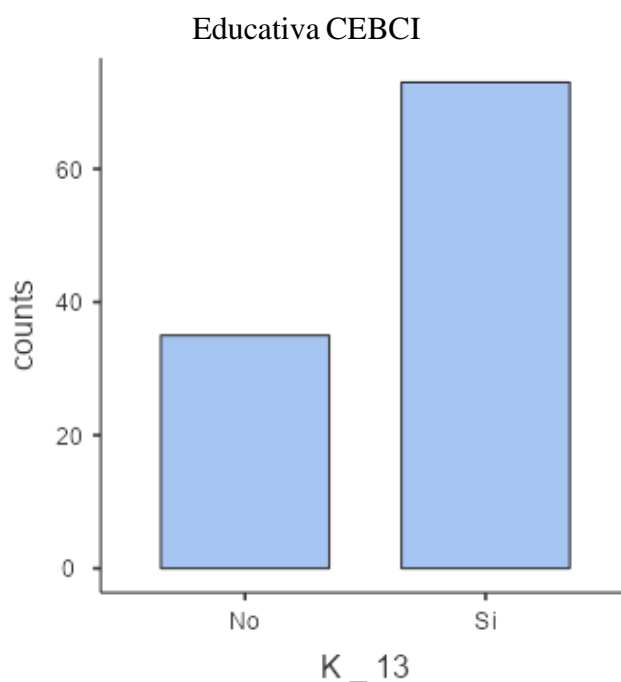
**Distribución Porcentual según la Variable “Desayuna un lácteo (yogurt, leche...)” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_ 13</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	35	32.4
Si	73	67.6

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 16:** Desayunan un lácteo (yogurt, leche...) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, nos señala que la mayoría de los adolescentes que es el 67.6% si desayunan algún lácteo (yogurt, leche...)”.

**Tabla N° 17:**

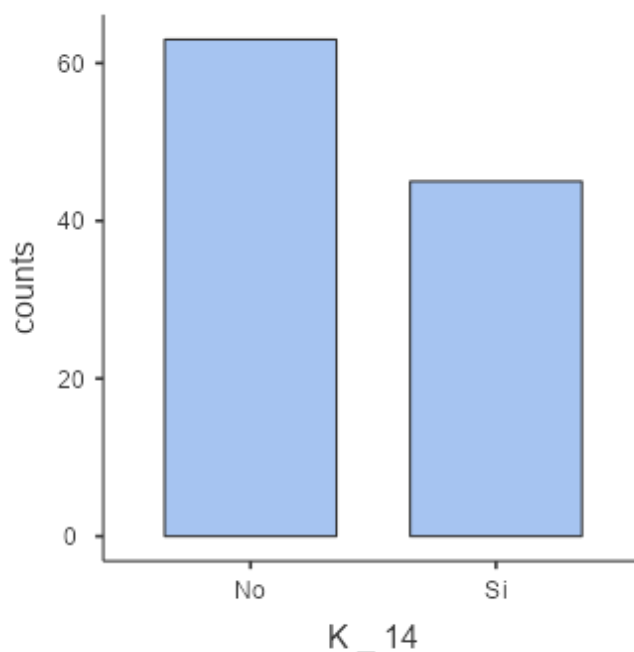
**Distribución Porcentual según la Variable “Desayuna bollería industrial (galletas, pastas, cruasán...)” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_14</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	63	58.3
Si	45	41.7

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 17:** Desayunan bollería industrial (galletas, pastas, cruasán...) los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

De acuerdo a esta pregunta, se puede decir que el 58.3% de los adolescentes no desayunan bollería industrial (galletas, pastas, cruasán...).

**Tabla N° 18:**

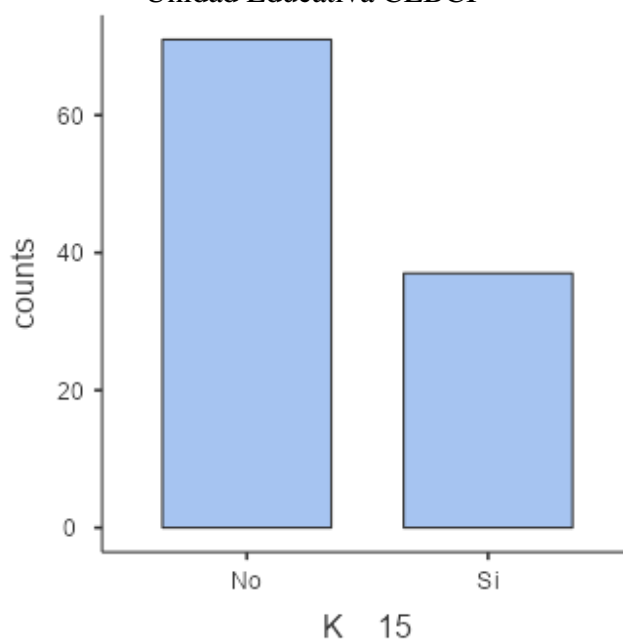
**Distribución Porcentual según la Variable “Consumen 2 yogures y/o queso (40g) todos los días” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_ 15</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	71	65.7
Si	37	34.3

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 18:** Consumen 2 yogures y/o queso (40g) todos los días los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

En esta tabla estadística descriptiva y gráfico descriptivo, puede decir que el 65.7% que es la mayor parte de los adolescentes no consumen 2 yogures y/o queso (40g) todos los días.

**Tabla N° 19:**

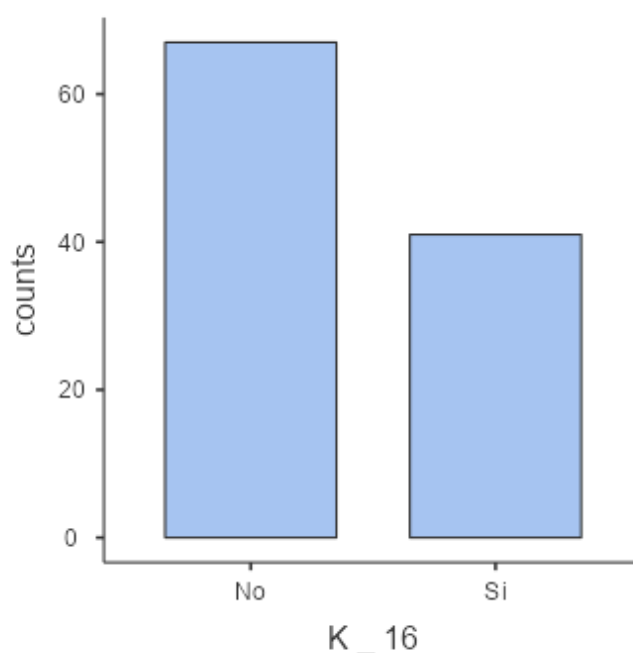
**Distribución Porcentual según la Variable “Consume dulces y golosinas varias veces al día” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>K_ 16</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
No	67	62.0
Si	41	38.0

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 19:** Consume dulces y golosinas varias veces al día los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Interpretación:**

De acuerdo a la encuesta KIDMED en esta pregunta, la mayor parte de los adolescentes señalaron que no consumen dulces y golosinas varias veces al día, siendo estos el 62%.

## 2.2.2 Análisis Bivariado

Tabla N° 20:

**Tablas cruzadas entre las variables “Género y la Calidad de la Dieta” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

GENERO	ÍNDICE KIDMED	Frecuencias	% del Total
F	Baja Calidad	15	13.9
	Dieta Óptima	10	9.3
	Mejorar Patrón	35	32.4
M	Baja Calidad	10	9.2
	Dieta Óptima	8	7.4
	Mejorar Patrón	30	27.8

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

Tabla N° 21:

**Prueba T para Muestras Apareadas “Género y la Calidad de la Dieta” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

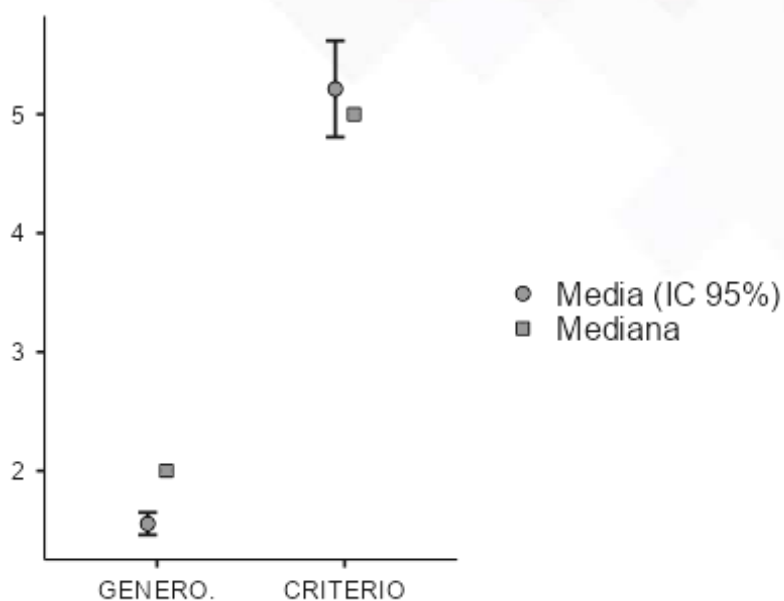
GENERO	CRITERIO	T de Student	Estadístico	gl	p
			-17.0	107	<.001

Nota.  $H_a \mu$  Medida 1 - Medida 2  $\neq 0$

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 20:** Género y la Calidad de la Dieta de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI.



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

### **Interpretación:**

En los resultados entre las variables género y calidad de la dieta se demostró que el 32.4% de adolescentes del género femenino y el 27.8% de adolescentes del género masculino deben mejorar los patrones alimentarios, seguido del 13.9% adolescentes del género femenino con el 9.3% de adolescentes del género masculino tienen una baja calidad de dieta; y por último nos señala que el 9.3% de adolescentes del género femenino con el 7.4% de adolescentes del género masculino tienen una dita óptima.

#### ✓ **Regla de decisión:**

Valor de p de acuerdo a la prueba t student es de  $0,01 < \text{valor de } p (0,05)$ .

Las variables de género y calidad de la dieta son dependientes: es decir son estadísticamente significativas según el valor de p.

**Tabla N° 21:**

**Tablas cruzadas entre las variables “Edad y la Calidad de la Dieta” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

<b>EDAD</b>	<b>ÍNDICE KIDMED</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>% del Total</b>
11	Baja Calidad	0	0.0
	Dieta Óptima	0	0.0
	Mejorar Patrón	1	0.9
12	Baja Calidad	3	2.8
	Dieta Óptima	3	2.8
	Mejorar Patrón	9	8.3
13	Baja Calidad	1	0.9
	Dieta Óptima	2	1.9
	Mejorar Patrón	15	13.9
14	Baja Calidad	3	2.8
	Dieta Óptima	2	1.9
	Mejorar Patrón	6	5.6
15	Baja Calidad	6	5.6
	Dieta Óptima	6	5.6
	Mejorar Patrón	11	10.2
16	Baja Calidad	7	6.5
	Dieta Óptima	3	2.8
	Mejorar Patrón	13	12.0
17	Baja Calidad	4	3.7
	Dieta Óptima	1	0.9
	Mejorar Patrón	8	7.4
18	Baja Calidad	1	0.9
	Dieta Óptima	1	0.9
	Mejorar Patrón	2	1.9

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023



Tabla N° 22:

**Prueba T para Muestras Apareadas “Edad y la Calidad de la Dieta” de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, 2023**

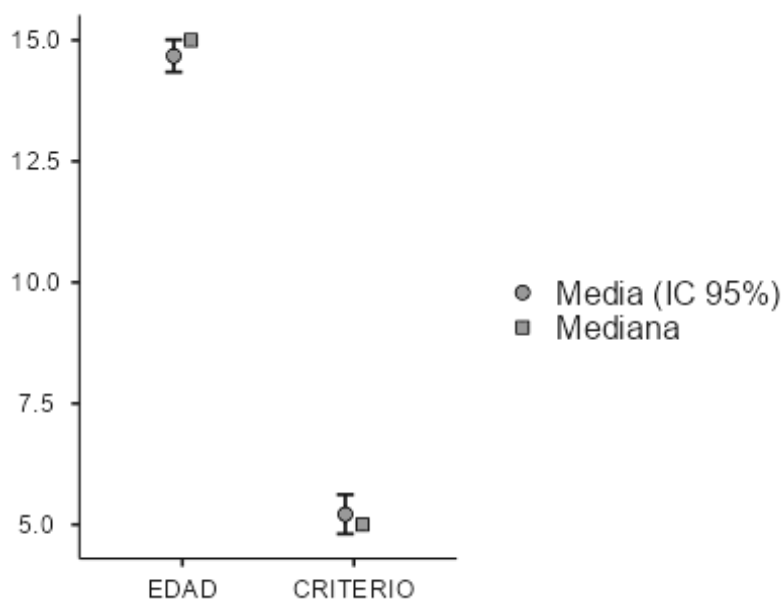
			<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>p</b>
EDAD	CRITERIO	T de Student	32.0	107	< .001

Nota.  $H_a \mu$  Medida 1 - Medida 2  $\neq 0$

**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

**Figura N° 20:** Edad y la Calidad de la Dieta de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI.



**Fuente:** Cuestionario KIDMED 2023, aplicado en adolescentes de la U.E. CEBCI

**Elaborado:** por Verdezoto Gabriela y Cristian Haro 2023

## **Interpretación:**

En los resultados entre las variables edad y la calidad de la dieta se demostró que los adolescentes:

- **Deben que Mejorar su Patrón Alimentario:**  
11 años (0.9%), 12 años (8.3%), 13 años (13.9%), 14 años (5.6%), 15 años (10.2%), 16 años (12%), 17 años (7.4%) y 18 años (1.9).
- **Tienen una Baja Calidad de la Dieta:**  
12 años (2.8%), 13 años (0.9%), 14 años (2.8%), 15 años (5.6%), 16 años (6.5%), 17 años (3.7%) y 18 años (0.9%).
- **Poseen una Dieta Óptima:**  
12 años (2.8%), 13 años (1.9%), 14 años (1.9%), 15 años (5.6%), 16 años (2.8%), 17 años (0.9%) y 18 años (0.9%).

### ✓ **Regla de decisión:**

Valor de p de acuerdo a la prueba t student es de  $0,01 < \text{valor de } p (0,05)$ .

Las variables de edad y la calidad de la dieta son dependientes: es decir son estadísticamente significativas según el valor de p.

## 4.2 ANÁLISIS COMPARATIVO

El objetivo principal de nuestra investigación es relacionar los hábitos alimentarios con la calidad de la dieta de los adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, 2023, está se ejecutó con 108 adolescentes encuetados en donde se determinó que 16.7% de los adolescentes tiene una dieta óptima, el 23.1% tiene baja calidad de la dieta y el 60.2% tiene que mejorar su patrón alimentario de acuerdo a los datos obtenidos pues la adolescencia es una etapa que implica un aumento de las demandas energéticas debido a la gran cantidad de reacciones anabólicas que tienen lugar durante el crecimiento. Según los resultados similares obtenidos en un estudio realizado en una población escolar colombiana sobre la Adherencia a la dieta mediterránea (Cuestionario KIDMED) en donde se determinó que los hábitos alimentarios revelan que el 29,9 % de los escolares sigue una alimentación mediterránea óptima (alta adherencia), mientras que un 55,7 % siguen una alimentación mediterránea moderada y un 14,4 % presentan una dieta de mala calidad (baja adherencia). (Carrillo et al, 2020)

Otro de los objetivos de esta investigación es identificar qué género influye en mayor proporción en relación a la calidad de la dieta, teniendo como resultado en nuestro estudio que el género femenino en proporción representan el 55.6% que influye más en relación a la calidad de la dieta, segmentándose de la siguiente manera: el 32.4% deben mejorar su patrón alimentario, 13.9% tienen una baja calidad de la dieta y el 9.3% tienen una dieta óptima; en relación al género masculino que representa el 44.5%, categorizándose de la siguiente manera: el 27.8% deben mejorar su patrón alimentario, 9.2% tienen una baja calidad de la dieta y el 7.4% tienen una dieta óptima. En comparación a un estudio realizado en la Ciudad de Quito sobre la Adherencia a la dieta Mediterránea en Adolescentes en donde se determinó que, en función del sexo, los hombres con un porcentaje mayor (73,9%) poseen un índice de adherencia a la dieta mediterránea MEDIO (Mejorar el patrón alimentario) en relación con las mujeres (68,1%). Por otra parte, existe un mayor porcentaje de mujeres (10,6%) que posee un índice ALTO (Dieta Óptima) en relación a los hombres (5,2%). Es importante mencionar que los análisis han revelado diferencias significativas( $p < 0,05$ ) entre la variable género de adherencia a la dieta KIDMED. (Moreno et al, 2020)

De acuerdo a los datos obtenidos en cuanto a la edad, del grupo investigado, se identifica el rango de edad de 15 y 16 años quienes refleja un resultado predominando en relación a las otras

edades, representando a los adolescentes de 15 años representando el 21.4%, segmentándose de la siguiente forma: el 5.6% tiene baja calidad de la dieta, el 10.2% tienen que mejorar su patrón alimentario y el 5.6% tienen una dieta óptima; seguido de los adolescentes de 16 años representando el 21.3%, fragmentándose así: el 6.5% tiene baja calidad de la dieta, el 12.0% tienen que mejorar su patrón alimentario y el 2.8% tienen una dieta óptima. En comparación del estudio anteriormente mencionado que nos refleja datos de la edad a comparación de la calidad de la dieta, se comparó este estudio sobre la Adherencia a la dieta Mediterránea en Adolescentes en la ciudad de Quito, identificación que los adolescentes de 12 años el 10,7% de los participantes poseen una adherencia BAJA (Baja Calidad) y al llegar a los 17 años se producen un incremento, llegando al 20,9%; además, cabe destacar que los promedios de estos grupos se mantienen en valores correspondientes a un nivel MEDIO (Mejorar el patrón alimentario) en cuanto a la calidad de la dieta, siendo el grupo con mayor puntuación el de 12 años (2,02+0,486); siendo significativamente estas variables de estudio relacionables en los grupos de edad de esta manera existe diferencias significativas en los distintos grupos de edad ( $p>0,05$ ;  $F= 1,452$ ). (Moreno et al, 2020)

Entre los hábitos alimentarios que poseen los adolescentes, podemos destacar que el 53.7% de los adolescentes no consume verduras frescas o cocinadas más de una vez al día, el 66.7% no consumen pescado regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana), el 52.8% no consumen pasta integral o arroz integral casi a diario (5 o más veces a la semana), el 55.6% no desayunan un cereal integral o derivado integral (ejm. pan integral), el 64.8% de los adolescentes no desayunan diario, y el 54.6 % no consumen frutos secos regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana), por ello se puede decir que de acuerdo a las variables analizadas de la encuesta KIDMED, los adolescentes deben mejorar su patrón alimentario representando el 60.2% adquiriendo adecuados hábitos alimentarios. Una investigación realizada sobre la Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta mediterránea KIDMED) en los alumnos de educación secundaria en el Municipio de Pamplina – Colombia, señala que los resultados entre ambos sexos son: el 16,7% tenían un índice de baja calidad, el 50,4% tenían que mejorar el patrón alimentario y el 42,9% tenían una dieta óptima, de esta manera, el 39.8% consumían fruta más de una vez al día, el 26.7% consumían diariamente dos porciones de verduras y hortalizas, el 39.9% consumían frutos secos, el 41.5% consumía pasta o arroz casi a diario; de esta manera no existieran diferencias significativas entre ambos sexos, sin embargo, existían diferencias estadísticamente significativas ( $p<0,05$ ). (Ayechu y Durá, 2010)

### 4.3 VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

**Cuadro 2:** Hipótesis General

<b>Hipótesis particulares</b>	<b>Verificación de Hipótesis</b>
Los hábitos alimentarios generan un impacto positivo en la calidad de la dieta de los jóvenes.	Se determinó que los hábitos alimentarios no generan un impacto positivo; de acuerdo a resultados se debe mejorar patrones alimentarios, representando el 60.2%.

**Fuente:** Realizado por Gabriela Verdezoto y Cristian Haro

**Cuadro 3:** Hipótesis General

<b>Hipótesis particulares</b>	<b>Verificación de Hipótesis</b>
¿El género influye en la calidad de la dieta?	Las variables en estudio entre el género y la calidad de la dieta son variables dependientes, ya que las la prueba t student es de $0,01 < \text{valor de } p (0,05)$ , lo que es estadísticamente significativa según el valor de p.
¿La edad de los adolescentes influye en la calidad de la dieta?	Las variables en estudio entre la edad y la calidad de la dieta son variables dependientes, ya que las la prueba t student es de $0,01 < \text{valor de } p (0,05)$ , lo que es estadísticamente significativa según el valor de p.
¿Qué tipo de hábitos alimentarios predominan en los adolescentes?	Las variables de estudio de los hábitos alimentarios que mayor predomina son: el 53.7% no consume verduras frescas o cocinadas más de una vez al día, el 66.7% no consumen pescado regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana), el 52.8% no consumen pasta integral o arroz integral casi a diario (5 o más veces a la semana), el 55.6% no desayunan un cereal integral o derivado integral (ejm. pan integral), el 64.8% de los adolescentes no desayunan diario, y el 54.6 % no consumen frutos secos regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana).

**Fuente:** Realizado por Gabriela Verdezoto y Cristian Haro

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a la investigación realizada sobre los hábitos alimentarios y su relación con la calidad de la dieta en adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI, podemos resaltar lo siguiente:

- ✓ De los adolescentes encuestados se puede identificar que el mayor numérico poblacional que es más fluctuante adherirse a un patrón alimentario son los adolescentes entre quince y dieciséis años, ya que al no tener una adecuada calidad de la dieta pueden desarrollar de factores de riesgo tales como sobrepeso/obesidad y la diabetes, que pueden desencadenar en enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares incluso enfermedades degenerativas a largo plazo.
- ✓ La influencia del género femenino en la mejora de los patrones alimentarios es el más predominante, ya que las mujeres desempeñan un papel crucial influenciando la toma de decisiones relacionadas con la alimentación de la familia, su participación activa y concientización sobre los hábitos nutricionales y saludables pueden contribuir significativamente hacia la promoción de una dieta equilibrada, adoptando practicas alimentarias más saludables y posteriormente en los hogares a diferencia de los hombres
- ✓ Luego de la aplicación de la encuesta KIDMED, con respectos a los hábitos alimenticios que tienen los adolescentes se determinó que deben mejorar su patrón alimentario, pues al no consumir todos los alimentos balanceados y nutritivos que estos sean completos y adecuados, provocan una mala nutrición y como consecuencia puede existir un bajo rendimiento académico, disminución en la atención, distracción escolar, dificultades para comunicarse, razonar analíticamente y adaptarse a nuevos ambientes y personas.

## 5.2 RECOMENDACIONES

- ✓ Dentro del Proyecto Educativo Institucional (PEI), incrementar capacitaciones de intervención nutricional a los adolescentes direccionados hacia la promoción de la salud, esperando generar conciencia en su cultura alimentaria, con ello mejoraría el patrón alimentario de los mismos, generando una gran oportunidad para aumentar la concienciación y los conocimientos sobre los problemas de salud que acarrea una adecuada alimentación y unos correctos hábitos alimentarios, siendo esto una integración efectiva de la salud mental en las Instituciones Educativas, pudiendo contribuir a la mejora de resultados académicos, promover un aprendizaje socioemocional.
- ✓ Implementar estrategias educativas sobre un sistema nutricional que sea obligatorio (refrigerio escolar) de tal manera que llegue a una alimentación balanceada y equilibrada en los adolescentes, estableciendo un control nutricional por parte de los docentes tutores del aula, permitiendo una mayor vigilancia sobre el consumo de los alimentos que tienen los adolescentes, contando con actividades de aprendizaje que, respaldadas por un entorno alimentario saludable, ayudando a los adolescentes a mejorar su alimentación y elecciones alimentarias, fomentando hábitos alimenticios y estilos de vida saludables
- ✓ Ejecutar el marketing social enfocándose en el desarrollo de estrategias de comunicación sobre una alimentación saludable, como el prohibir el ingreso de productos procesados y ultra procesados dentro de la institución educativa por medio de una norma reglamentada por las autoridades, generando buenos hábitos alimentarios, colocando en lugares estratégicos mensajes, imágenes, anuncios, publicaciones con mensajes cortos pero que sean precisos; que promocionen los adecuados hábitos alimentarios, generando con el tiempo un cambio de comportamiento y sobre todo que su cultura alimentaria se vea reflejada en su adecuado estado de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

5 hábitos alimenticios para la buena nutrición | Aprende.com. (2020, julio 21).

<https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/36.pdf>. (s. f.). Recuperado 4 de diciembre de 2023, de

[https://www.nutricionprecision.com/udecontrol\\_datos/objetos/36.pdf?1701736934](https://www.nutricionprecision.com/udecontrol_datos/objetos/36.pdf?1701736934)

admin. (2023, abril 30). *La evolución de la alimentación humana a lo largo del tiempo: Una línea temporal. Línea de Tiempo*. Línea de Tiempo. <https://lineadetiempo.net/la-evolucion-de-la-alimentacion-humana-a-lo-largo-del-tiempo-una-linea-temporal/>

Administrator. (s. f.). *Glosario*. Fundación Española del Corazón. Recuperado 4 de diciembre

de 2023, de <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/47-informacion/715-glosario.html>

<https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/47-informacion/715-glosario.html>

de 2023, de <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/47-informacion/715-glosario.html>

<https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/47-informacion/715-glosario.html>

<https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/47-informacion/715-glosario.html>

*Alimentación sana*. (s. f.). Recuperado 20 de noviembre de 2023, de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

*Am401s07.pdf*. (s. f.). Recuperado 4 de diciembre de 2023, de

<https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

Avalos Latorre, M. L. (2020). Relación entre hábitos y actitudes hacia la alimentación con

indicadores antropométricos por sexo en adolescentes de secundaria. *Acta*

*universitaria*, 30. <https://doi.org/10.15174/au.2020.2422>

Ayechu, A., & Durá, T. (2010). Calidad de los hábitos alimentarios (adherencia a la dieta

mediterránea) en los alumnos de educación secundaria obligatoria. *Anales del Sistema*

*Sanitario de Navarra*, 33(1), 35-42.

Azua-Menéndez, M. del J., Fienco-Choez, E. E., Loor-Soledispa, D. Z., & Martínez-Lirio, C.

A. (2023). Factores de riesgos y hábitos alimentarios en adolescentes de 13 a 19 años



- en la parroquia la unión del cantón jipijapa. *MQRInvestigar*, 7(4), Article 4.  
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.1019-1049>
- Bravo, L. A. P., & PhD, D. R. O. Z. S. (2021). Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia. *Revista Científica Higié de la Salud*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.37117/higia.v1i4.499>
- Calderón Herrera, N. E., Grandes Hidalgo, J. S., Carrión Suarez, F., & Erazo Cheza, C. V. (2022). Trastornos en los hábitos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento en Ecuador, 2021: Encuesta en línea. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 23(2), 110-120. <https://doi.org/10.52011/166>
- Calidad de la dieta*. (2018a, abril 1). [Text]. IAEA. <https://www.iaea.org/es/temas/calidad-de-la-dieta>
- Calidad de la dieta*. (2018b, abril 1). [Text]. IAEA. <https://www.iaea.org/es/temas/calidad-de-la-dieta>
- Capacho, Y. V. C., González, K. D. H., Marín, M. A. P., Espinosa-Castro, J.-F., & Hernández-Lalinde, J. (2020). Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(1), 70-79.
- Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la nutrición*. (s. f.). Recuperado 4 de diciembre de 2023, de <https://www.fao.org/3/W0073S/w0073s08.htm>
- Carrillo, H. A., Ramírez-Vélez, R., Carrillo, H. A., & Ramírez-Vélez, R. (2020). Adherencia a la dieta mediterránea en una población escolar colombiana: Evaluación de las propiedades psicométricas del cuestionario KIDMED. *Nutrición Hospitalaria*, 37(1), 73-79. <https://doi.org/10.20960/nh.02760>
- Catalá-Díaz, Y., Hernández-Rodríguez, Y., Toro-Cambara, A. del, González-Castro, K., García-Fernández, M., Catalá-Rivero, Y., Catalá-Díaz, Y., Hernández-Rodríguez, Y., Toro-Cambara, A. del, González-Castro, K., García-Fernández, M., & Catalá-Rivero,

Y. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de LA ESBU Carlos Ulloa. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 27(2).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

comunicacion. (2022, octubre 13). *Mala alimentación: Síntomas, causas y consecuencias*. Instituto DYN. <https://institutodyn.com/mala-alimentacion-causas-consecuencias/>

*Descubre 10 malos hábitos alimenticios que solemos repetir a diario*. (s. f.). Recuperado 20 de noviembre de 2023, de <https://www.universia.net/mx/actualidad/orientacion-academica/descubre-10-malos-habitos-alimenticios-que-solemos-repetir-diario-1041557.html>

Díaz, L. G. (s. f.). *Alimentos: Historia, presente y futuro*.

*Dietas hospitalarias, definición y tipos fundamentales*. (2017, febrero 1). VIU Ecuador. <https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/dietas-hospitalarias-definicion-y-tipos-fundamentales>

*Educación alimentaria y nutricional | Alimentación y nutrición escolar | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. (s. f.). Recuperado 1 de marzo de 2024, de <https://www.fao.org/school-food/areas-work/based-food-nutrition-education/es/>

*El género en relación con la seguridad alimentaria y la nutrición*. (s. f.). Gender. Recuperado 1 de marzo de 2024, de <https://www.fao.org/gender/learning-center/thematic-areas/gender-and-food-security-and-nutrition/es>

El índice de calidad de la dieta Healthy Eating Index (HEI). (2018, diciembre 11). *Fundación Iberoamericana de Nutrición*. <https://www.finut.org/indice-calidad-la-dieta-healthy-eating-index-hei/>

Escobar, N., & <https://www.facebook.com/pahowho>. (2014, febrero 19). *OPS/OMS Ecuador—Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud | OPS/OMS*. Pan American Health Organization / World Health Organization. <https://www3.paho.org/ecu/1135-clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud.html>

*Factores que determinan los hábitos de alimentación*. (2011, marzo 19). Deia. <https://www.deia.eus/cultura/2011/03/19/factores-determinan-habitos-alimentacion-5565110.html>

*FAO, Nutrición y Salud*. (s. f.). Recuperado 20 de noviembre de 2023, de <https://www.fao.org/3/am283s/am283s05.pdf>

Glosario de Nutrición, Dietética y Alimentación. (s. f.). *Nutriendo*. Recuperado 4 de diciembre de 2023, de <https://www.academianutricionydietetica.org/glosario/>

*Glosario de Terminos*. (s. f.). Recuperado 20 de noviembre de 2023, de <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

Gómez, P. (2009, junio). *Estilos de vida y alimentación (global)* [Info:eu-repo/semantics/article]. Pedro Gómez. [http://www.ugr.es/~pwlac/G25\\_27Luis\\_Alvarez-Amaia\\_Alvarez.html](http://www.ugr.es/~pwlac/G25_27Luis_Alvarez-Amaia_Alvarez.html)

Guevara Ingelmo, R. M. (2020). Assessment of eating habits in students of Secondary Education in the city of Salamanca. Analysis according to sex and school year. *Nutricion Clinica y Dietetica Hospitalaria*, 1, 40-48. <https://doi.org/10.12873/401guevara>

Hábitos de alimentación. (s. f.). *CinfaSalud*. Recuperado 20 de noviembre de 2023, de <https://cinfasalud.cinfa.com/p/habitos-de-alimentacion/>

*Historia de la alimentación humana*. (s. f.). Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. Recuperado 19 de noviembre de 2023, de

<https://www.saludcastillayleon.es/ventanafamilias/es/infancia/alimentacion/bases-alimentacion-saludable/historia-alimentacion-humana>

Historia de la nutrición: Desde los orígenes a la actualidad. (2023, junio 14). *Wiikon*.

<https://wiikon.es/noticias/historia-de-la-nutricion>

Ibarra Mora, J., Hernández Mosqueira, C. M., Ventura-Vall-Llovera, C., Ibarra Mora, J., Hernández Mosqueira, C. M., & Ventura-Vall-Llovera, C. (2019). Hábitos alimentarios y rendimiento académico en escolares adolescentes de Chile. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(4), 292-301.

<https://doi.org/10.14306/renhyd.23.4.804>

Indautxu, C. (2017, marzo 22). Tipos de Dietas: Cuáles Puedes Encontrar | Clínica Indautxu.

*Clinica Indautxu*. <https://www.clinicaindautxu.com/tipos-dietas-cuales-puedes-encontrar/>

Jääskeläinen, F. de M., Pardo, S. B., Farran, A., Illan, M., Padró, L., Miñana, I. V., Hernández, A. H., Rodríguez, C. C., Zamorano, M. M., Herrera, C. Q., Calvo, M. T. M., More, R. A. L., Martínez, R. G., Vicente, E. O., Ospina, L. F., García, H. G., & Abuín, A. S. (s. f.). *20 años de Pediatría Integral*.

*La dieta equilibrada*. *Clínica Universidad Navarra*. (s. f.). <https://www.cun.es>. Recuperado 20 de noviembre de 2023, de <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/dieta-equilibrada>

Lara-Espinosa, L. E., & Rojas Conde, L. G. (2022). Hábitos y conocimientos alimentarios en adolescentes. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, 111.

<https://doi.org/10.56294/saludcyt2022111>

Lozano Aguilar, V. M., Hermoza-Moquillaza, R. V., Arellano-Sacramento, C., & Hermoza-Moquillaza, V. H. (2019). Relación entre ingesta de alimentos ultra procesados y los

parámetros antropométricos en escolares. *Revista Medica Herediana*, 30(2), 68-75.

<https://doi.org/10.20453/rmh.v30i2.3545>

Moñino, M., Marques-Lopes, I., Baladía, E., Russolillo, G., Bernácer, R., Guarro, M., &

Miquel, M. (s. f.). *Diccionario sobre nutrición y alimentación*.

Moreno, E. R. A., Cárdenas, R. F. G., Torres, Á. F. R., Herrera-Camacho, P., & Conlago-

Chancosi, E. (2020). Adherencia a la dieta mediterránea en adolescentes de la ciudad de Quito. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 4(2), Article 2.

Muñoz, A. (2017). *Historia y evolucion de la alimentacion*.

*Obesidad y sobrepeso*. (s. f.). Recuperado 6 de noviembre de 2023, de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

*Prevención de la obesidad—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. (s. f.).

Recuperado 6 de noviembre de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>

*Principales resultados ENSANUT\_2018.pdf*. (s. f.). Recuperado 6 de noviembre de 2023, de

[https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)

[inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)

Rodríguez Jiménez, A., & Pérez Jacinto, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de

construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 82,

175-195. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

*Salud se suma al Día Mundial Contra la Obesidad con acciones de prevención – Ministerio*

*de Salud Pública*. (s. f.). Recuperado 6 de noviembre de 2023, de

<https://www.salud.gob.ec/salud-se-suma-al-dia-mundial-contra-la-obesidad-con-acciones-de-prevencion/>

- Sanitas. (s. f.). *Diferentes tipos de dieta*. Sanitas. Recuperado 4 de diciembre de 2023, de <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/dieta-alimentacion/bioestilo-nutricion/tipos-dieta>
- Serafin, P. (s. f.). *Manual de la Alimentación Escolar Saludable*.
- Sobrepeso y obesidad: Atlas mundial 2023. (2023, abril 14). *ELIKA Alimentación Saludable*. <https://alimentacionsaludable.elika.eus/sobrepeso-y-obesidad-atlas-mundial-2023/>
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action & Save the Children. (2020). *Normas Mínimas Para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria*. Practical Action Publishing. <https://doi.org/10.3362/9781788531603>
- Vilugrón Aravena, F., Molina G., T., Gras Pérez, M. E., Font-Mayolas, S., Vilugrón Aravena, F., Molina G., T., Gras Pérez, M. E., & Font-Mayolas, S. (2020). Hábitos alimentarios, obesidad y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes chilenos. *Revista médica de Chile*, 148(7), 921-929. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000700921>
- Vitola, E. M. G. (s. f.). *HÁBITOS ALIMENTARIOS, ESTADO NUTRICIONAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARSELLA. BOGOTA D.C.*
- World\_Obesity\_Atlas\_2023\_Report.pdf*. (s. f.). Recuperado 6 de noviembre de 2023, de [https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2023\\_Report.pdf](https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf)
- [www.nutricionprecision.com](http://www.nutricionprecision.com). (s. f.). *Cuestionario de adhesión a la Dieta Mediterránea en niños y adolescentes*. Recuperado 4 de diciembre de 2023, de <https://www.nutricionprecision.com/kidmed-2019-actualizacion-del-cuestionario-kidmed-36.html>



## ANEXOS

### Anexo N° 1: Solicitud de Intervención



Oficio Nro. UNEMI-DIP-MNYD-07-2023

Milagro, 10 de noviembre del 2023

**PARA:** Lcda. Emma Esperanza Nieto Loyola  
RECTORA UNIDAD EDUCATIVA CEBCI

**ASUNTO:** Solicitud de Intervención y levantamiento de información (trabajo de titulación) Maestría en Nutrición y Dietética con mención en Nutrición Comunitaria [Primera Cohorte 2022] - Paralelo A1 UNEMI

De mi consideración:

Luego de expresar mi atento y cordial saludo además de desearle éxitos en sus funciones acertadamente desempeñadas, me dirijo a usted para solicitar de la manera más comedida se autorice la intervención por parte de los maestrantes **VERDEZOTO MOINA GABRIELA BELÉN** con Cédula de Identidad: **0105291876** y **HARO CERÓN CRISTIAN SANTIAGO** con Cédula de Identidad: **0603819798** con la finalidad de continuar con el proceso de titulación autorizando el levantamiento de información del grupo objetivo, mencionada intervención por parte de la Universidad Estatal de Milagro, Maestría en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria aprobado por el CES no demanda remuneración alguna por la institución beneficiaria; cabe recalcar que la línea base obtenida tiene como propósito ahondar el conocimiento científico articulando el trabajo de titulación **"RELACIÓN DE LOS HABITOS ALIMENTARIOS CON LA CALIDAD DE DIETA EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA CEBCI, EN LA CIUDAD DE CUENCA 2023"** como requisito para la obtención del título de cuarto nivel.

La Universidad Estatal de Milagro tiene como misión ser una Institución de Educación Superior Pública, que forma profesionales de calidad, mediante la investigación científica, a través de un modelo educativo holístico, sistemático por procesos y competencias; por lo cual quedamos totalmente agradecidos.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Nd. Vanessa Paulina Vargas Olalla, MSc, Esp.  
CI: 172219858-5

**Coordinador/a de Maestría en Nutrición y Dietética con  
mención en Nutrición Comunitaria**

📍 Cda. Universitaria, km 15 Vía Milagro - Virgen de Fatma  
✉️ rectorado@unemi.edu.ec

www.unemi.edu.ec

📘 @UniversidadEstadadeMilagro  
📺 @UniversidadEstadadeMilagro  
📱 @unemi\_oficial  
📷 @unemiec

**Anexo N° 2: Análisis de Datos – Encuesta KIDMED 2023**

<b>ENCUESTA KIDMED 2023 (ADAPTADO)</b>		<b>Criterio</b>
<b>Ítem</b>	<b>Pregunta</b>	
k_1	Consume una fruta todos los días.	+ 1
k_2	Consume una segunda fruta todos los días.	+ 1
k_3	Consume verduras frescas o cocinadas regularmente todos los días.	+ 1
k_4	Consume verduras frescas o cocinadas más de una vez al día.	+ 1
k_5	Consume pescado regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana)	+ 1
k_6	Acude a un restaurante de comida rápida (ejm. hamburguesería) una o más veces.	- 1
k_7	Consume legumbres más de una vez a la semana.	+ 1
k_8	Consume pasta integral o arroz integral casi a diario (5 o más veces a la semana)	+ 1
k_9	Desayuna un cereal integral o derivado integral (ejm. pan integral)	+ 1
k_10	Consume frutos secos regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana)	+ 1
k_11	En casa utilizan aceite de girasol, canola, coco, oliva.	+ 1
k_12	No desayuna a diario.	- 1
k_13	Desayuna un lácteo (yogurt, leche...)	+ 1
k_14	Desayuna bollería industrial (galletas, pastas, cruasán...)	- 1
k_15	Consume 2 yogures y/o queso (40g) todos los días.	+ 1
k_16	Consume dulces y golosinas varias veces al día.	- 1





**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**  
**DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**  
**CON MENCIÓN A NUTRICIÓN COMUNITARIA**

**ENCUESTA**

**Hábitos Alimentarios y su relación con la calidad de dieta en adolescentes de la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, 2023.**

**Objetivo:**

Relacionar los hábitos alimentarios con la calidad de la dieta de los adolescentes en la Unidad Educativa CEBCI de la ciudad de Cuenca, 2023.

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Género Masculino:** \_\_\_\_\_

**Género Femenino:** \_\_\_\_\_

**Responda con un X las siguientes preguntas.**

ENCUESTA KIDMED 2023 (ADAPTADO)			
Ítem	Pregunta	Criterio	P*
1	Consume una fruta todos los días.	+ 1	
2	Consume una segunda fruta todos los días.	+ 1	
3	Consume verduras frescas o cocinadas regularmente todos los días.	+ 1	
4	Consume verduras frescas o cocinadas más de una vez al día.	+ 1	
5	Consume pescado regularmente (al menos 2 - 3 veces / semana)	+ 1	
6	Acude a un restaurante de comida rápida (ejm. hamburguesería) una o más veces a la semana.	- 1	
7	Consume legumbres más de una vez a la semana.	+ 1	
8	Consume pasta integralo arroz integralcasia diario (5 o más veces a la semana).	+ 1	
9	Desayuna un cereal integral o derivado integral (ejm. pan integral)	+ 1	
10	Consume frutos secos regularmente (almenos 2 - 3 veces / semana)	+ 1	
11	En casa utilizan aceite de girasol, canola, coco, oliva.	+ 1	
12	No desayuna a diario.	- 1	
13	Desayuna un lácteo (yogurt, leche...)	+ 1	
14	Desayuna bollería industrial(galletas, pastas, cruasán...)	- 1	
15	Consume 2 yogures y/o queso (40g) todos los días.	+ 1	
16	Consume dulces y golosinas varias veces al día.	- 1	

# UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

*¡Evolución académica!*

@UNEMIEcuador

