

Hábitos saludables en adolescentes escolarizados de la ciudad de Ibagué, 2023-2024¹

Claudia Patricia Bonilla Ibañez²

Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo: Bonilla-Ibañez, C. P. (2025). Hábitos saludables en adolescentes escolarizados de la ciudad de Ibagué, 2023-2024. *Revista Criterios*, 32(2)

Resumen

El sobrepeso y la obesidad son condiciones consideradas como un problema de salud pública que ha ido en aumento, y se encuentra en el 17,9%. **Objetivo:** Determinar cuáles son las barreras y los beneficios para el consumo de frutas y la realización del ejercicio en adolescentes escolarizados con sobrepeso/obesidad en Ibagué, Tolima (2023-2024) **Metodología.** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal cuya muestra cursa estudios en instituciones educativas públicas de secundaria, de grado sexto a grado décimo, de la comuna 1 de Ibagué. Se hicieron análisis estadísticos descriptivos y correlacionales en programa SPSS versión 23, con instrumentos validados desde 2017 en nuestro contexto. Se solicitó permiso a los rectores de las instituciones y al Comité de Ética de la Universidad del Tolima. Todos los estudiantes que participaron en el estudio diligenciaron e hicieron firmar consentimiento los padres, y dieron asentimiento para participar en el estudio. **Resultados.** Los adolescentes tienen una edad promedio de 14 años (mínimo 14 y máximo 18). El 76.5% habita en la capital del departamento del Tolima (Ibagué), corresponden en su mayoría a los estratos 2 (47.6%) y 3 (30.2%). El 45.2% es de sexo femenino, y el 54.8%, de sexo masculino. Su nivel de

1 Artículo resultado de la investigación titulada: barreras y Beneficios para el consumo de fruta y ejercicio en adolescentes escolarizados en la ciudad de Ibagué, desarrollada desde julio de 2023 hasta septiembre del 2024, en el departamento del Tolima, Colombia

2 Doctora en Enfermería; docente investigadora Universidad del Tolima; integrante del grupo de investigación Cuidado de la salud UT, Ibagué, Tolima, Colombia. Correo electrónico: cbonilla@ut.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2525-4798>

escolaridad va de los grados sexto a décimo grados. En cuanto a barreras y beneficios de nutrición, encontramos que los estudiantes consideran que las barreras y beneficios están en el nivel intermedio (barreras $\bar{x}=3.02$, beneficios $\bar{x}= 3.71$); mientras que, en ejercicio, las barreras son percibidas con poca importancia y los beneficios son mayores (barreras $\bar{x}= 2.97$, beneficios $\bar{x}= 3.60$). **Discusión.** De acuerdo con los resultados, se propone una revisión de las barreras más importantes y específicas para realizar intervenciones directas tanto en nutrición como en actividad física, para fortalecer hábitos saludables, establecer rutinas de actividad física y/o ejercicio, intervenciones con los padres de familia, que son los responsables directos de la preparación de alimentos y de enseñar hábitos saludables, y socialización con talleres a los estudiantes para que también conozcan y puedan tomar decisiones sobre su propia alimentación.

Palabras clave: Hábitos saludables, salud del adolescente, nutrición del adolescente, ejercicio físico.

Healthy habits in school-aged adolescents in the city of Ibagué, 2023-2024

Abstract

Overweight and obesity are conditions considered a public health problem that has been increasing, reaching 17.9%. Objective: To determine the barriers and benefits to fruit consumption and exercise among overweight/obese adolescents in school in Ibagué, Tolima (2023-2024). Methodology: This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study whose sample attends public secondary schools, from sixth to tenth grade, in commune 1 of Ibagué. Descriptive and correlational statistical analyses were performed using SPSS version 23, using instruments validated since 2017 in our context. Permission was requested from the rectors of the institutions and the Ethics Committee of the University of Tolima. All students who participated in the study completed and had their parents sign consent forms and gave their assent to participate. Results: Adolescents have an average age of 14 years (minimum 14 and maximum 18). 76.5% live in the capital of the department of Tolima (Ibagué), and mostly correspond to strata 2 (47.6%) and 3 (30.2%). 45.2% are female, and 54.8% are male. Their level of education ranges from sixth to tenth grade. Regarding nutritional barriers and benefits, we found that students consider

the barriers and benefits to be intermediate (barriers $\bar{x}=3.02$, benefits $\bar{x}=3.71$); while, in practice, the barriers are perceived as being of little importance and the benefits are greater (barriers $\bar{x}=2.97$, benefits $\bar{x}=3.60$). Discussion. Based on the results, a review of the most important and specific barriers to direct interventions in both nutrition and physical activity is proposed, to strengthen healthy habits, establish physical activity and/or exercise routines, intervene with parents, who are directly responsible for preparing food and teaching healthy habits, and socialize with students through workshops so they also understand and can make decisions about their own nutrition.

Keywords: Healthy habits, adolescent health, adolescent nutrition, physical exercise.

Hábitos saudáveis em adolescentes em idade escolar na cidade de Ibagué, 2023-2024

Resumo

Sobrepeso e obesidade são condições consideradas um problema de saúde pública que vem aumentando, atingindo 17,9%. Objetivo: Determinar as barreiras e benefícios ao consumo de frutas e exercícios entre adolescentes com sobrepeso/obesidade em escolas de Ibagué, Tolima (2023-2024). Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal cuja amostra frequenta escolas públicas de ensino médio, do sexto ao décimo ano, na comuna 1 de Ibagué. As análises estatísticas descritivas e correlacionais foram realizadas utilizando o SPSS versão 23, utilizando instrumentos validados desde 2017 em nosso contexto. Foi solicitada a permissão dos reitores das instituições e do Comitê de Ética da Universidade de Tolima. Todos os estudantes que participaram do estudo preencheram e tiveram seus pais assinados os formulários de consentimento e deram seu consentimento para participar. Resultados: Os adolescentes têm uma idade média de 14 anos (mínimo 14 e máximo 18). 76,5% residem na capital do departamento de Tolima (Ibagué) e correspondem, em sua maioria, aos estratos 2 (47,6%) e 3 (30,2%). 45,2% são mulheres e 54,8% são homens. Seu nível de escolaridade varia do sexto ao décimo ano. Em relação às barreiras e benefícios nutricionais, constatamos que os alunos consideram as barreiras e os benefícios intermediários (barreiras $\bar{x} = 3,02$, benefícios $\bar{x}= 3,71$); enquanto, na prática, as barreiras são percebidas como de pouca importância e os benefícios

são maiores (barreiras $\bar{x} = 2,97$, benefícios $\bar{x} = 3,60$). Discussão. Com base nos resultados, propõe-se uma revisão das barreiras mais importantes e específicas para intervenções diretas tanto em nutrição quanto em atividade física, para fortalecer hábitos saudáveis, estabelecer rotinas de atividade física e/ou exercícios, intervir com os pais, que são os responsáveis diretos pelo preparo dos alimentos e ensino de hábitos saudáveis, e socializar com os alunos por meio de workshops para que eles também entendam e possam tomar decisões sobre sua própria nutrição.

Palavras-chave: Hábitos saudáveis, saúde do adolescente, nutrição do adolescente, exercício físico.

Introducción

La adolescencia, según la Organización Mundial de la salud (OMS), es la etapa de la vida comprendida entre los 10 y los 19 años de edad, y se caracteriza por cambios físicos significativos a nivel de peso, talla y características físicas, que se dan de acuerdo al género. En la adolescencia se inicia la vida social, implicando retos como la influencia de los pares en el comportamiento, la rebeldía ante las normas y reglas, y el cambio en las relaciones y en el rol familiar. (Organización Mundial de la salud, 1990)

Existe gran evidencia de la relación del sobrepeso y la obesidad con el aumento de riesgo de otros problemas de salud, entre los que se incluyen hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas de las vías respiratorias, osteoartritis y cáncer (seno, vesícula biliar, endometrio y próstata). También, se consideran como factores asociados con el sobrepeso y la obesidad los demográficos (mayor edad, sexo femenino, raza negra), los socioculturales (menor nivel educativo y menor ingreso económico), los conductuales (mayor ingesta alimentaria, tabaquismo, ingesta de alcohol) y la actividad física (sedentarismo). (Organización Panamericana de la salud, 2024; Correa, M. G. A., et al 2022)

Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante, en la adopción de conductas y comportamientos que pueden generar riesgo relacionado con el aumento de peso durante esta etapa.

La percepción del peso es un determinante de los hábitos nutricionales. Los adolescentes presentan mayor dificultad para integrarse a prácticas de control de peso, tales como dieta y ejercicio.

Según la OMS, en 2022 más de 390 millones de niños y adolescentes de 5 a 19 años tenían sobrepeso, de los cuales 160 millones eran obesos. La prevalencia del sobrepeso (lo que incluye la obesidad) entre los niños y adolescentes de 5 a 19 años ha aumentado drásticamente, pasando del 8% en 1990 al 20% en 2022 (OMS, 2024).

Las estrategias para el control de la obesidad en la adolescencia se han asociado a disminución de nutrición no saludable y actividad física, ya que estas influyen en la

salud de manera combinada. Estas medidas contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas.

Según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia -ENSIN- (2015), el nivel de sobrepeso en los adolescentes aumentó 2,4 puntos porcentuales, pasando del 17,5 al 17,9%, lo cual es alarmante y llama nuestra atención. Se suma a esto la ingesta de comida "chatarra" y el sedentarismo. En cuanto a actividad física, la ENSIN 2015 indica que el cumplimiento de recomendaciones de actividad física en adolescentes es del 18,7% en hombres y del 7,6% en mujeres. En la zona de cabeceras municipales es del 13% y en el resto del territorio es del 14,3%. En Colombia es del 13,4%, lo que corresponde a índices bajos de actividad física.

La ENSIN 2015 nos indica que las causas del incremento de la obesidad están relacionadas con cambio en los patrones de actividad física: los niños y los jóvenes de 5 a 17 años dedican mucho de su tiempo a ver televisión o a jugar videojuegos (dos a cuatro horas/día) lo que los lleva a tener bajos niveles de actividad física y mayor riesgo de sobrepeso y obesidad. (ENSIN, 2015)

Según la ENSIN de 2015, en el departamento del Tolima se encontró que el sobrepeso en adolescentes de 5 a 17 años fue del 14,3% y la obesidad fue del 4,2%. En el municipio de Ibagué, no se cuenta con registros de la obesidad infantil, ni con programas de intervención oportuna para el control de esta enfermedad, razón por la cual se desconoce la magnitud de esta problemática en los adolescentes de esta ciudad. (ENSIN, 2015). En el municipio de Ibagué no se identificaron estudios de este tipo que nos indicaran qué es lo que impide que los adolescentes adopten o modifiquen comportamientos saludables en cuanto a nutrición y actividad física.

Los comportamientos en nutrición saludable son aquellos que se orientan a elegir una alimentación que aporte todos los nutrientes y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son las proteínas, los hidratos de carbono, los lípidos, las vitaminas, los minerales y el agua.

Según Pender (2015), comer de forma sana es la piedra angular de una buena salud. Sin embargo, la naturaleza multicausal de los comportamientos alimentarios hace de esto un desafío. Los comportamientos nutricionales son una parte integral del estilo de vida individual, familiar y comunitaria. Los cambios efectivos requieren la consideración de todos los factores que influyen en los comportamientos alimentarios, el uso de estrategias adecuadas de cambio de comportamiento, y cambios ambientales y de política.

La actividad física se considera como el movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía. Se ha observado que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial (6% de las muertes registradas en todo el mundo). Las personas que no hacen suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de un 20% a un 30% superior a las que son suficientemente activas. El 80% de los adolescentes no cumplen con los niveles recomendados de actividad física. (OMS, 2024)

La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimiento corporal y se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activas, de las tareas domésticas y de actividades recreativas, deportes, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, en la

escuela o en actividades comunitarias. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2019)

Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares y de la salud ósea, al igual que de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles (ENT), se recomienda que los niños y jóvenes de 5 a 17 años inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas, de intensidad moderada a vigorosa; la actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aun mayor para la salud. Otra recomendación es que la actividad física diaria sea, prioritariamente, aeróbica. Adicionalmente, conviene incorporar, al menos tres veces por semana, actividades que refuercen los músculos y los huesos. (Organización Mundial de la salud, 2020; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, 2019).

Los estudios relacionados con actividad física en adolescentes en condiciones de sobrepeso/obesidad han demostrado que dicha situación está determinada por múltiples factores, o barreras que impiden que el adolescente realice adecuadamente actividad física; sin embargo, en nuestro contexto no se conocen estudios explícitos sobre las barreras y sobre los beneficios que los adolescentes perciben como relevantes o que intervienen para realizarla, o no conocen los beneficios de la actividad física. En los niños y en los adolescentes, el sedentarismo se asocia con malos resultados de salud, incluyendo mayor adiposidad, peor salud cardiometabólica, baja forma física, afectación en el comportamiento y en la conducta prosocial y menor duración del sueño. (OMS, 2020)

Por lo anterior, se considera relevante para el desarrollo de estrategias efectivas para combatir el sobrepeso y la obesidad en adolescentes, indagar sobre cuáles son las barreras y los beneficios del consumo de frutas y de verduras y del ejercicio en los adolescentes escolarizados, dado que desde las instituciones educativas podemos identificar aspectos específicos que deben corregirse, y trabajar en ello permitirá mejorar y fortalecer los hábitos saludables y, consecuentemente, mejorar la salud de esta población, disminuyendo los factores que contribuyen al sobrepeso/obesidad.

Este proyecto de investigación parte de la identificación de las barreras y de los beneficios para el consumo de frutas y verduras y para el ejercicio en adolescentes escolarizados; este es el punto de partida para el diseño de estrategias en las instituciones educativas para desarrollar intervenciones que fortalezcan los hábitos saludables y cambien comportamientos no saludables. Adicionalmente, es necesario que se realicen acciones intersectoriales para que el efecto de las acciones realizadas sea duradero y permanezca en el tiempo.

En conclusión, el conocimiento de las barreras y de los beneficios que los adolescentes describen como relevantes nos brinda elementos para diseñar intervenciones que contribuyan a modificar los comportamientos no saludables en cuanto a la nutrición y actividad física en el niño y en el adolescente, comportamientos que deben reforzarse en los entornos escolar y familiar para que permanezcan en el tiempo y logren un impacto real en los comportamientos de salud de quienes participaron en el estudio, y disminuyan las patologías en la edad adulta.

Metodología

El estudio realizado fue cuantitativo, descriptivo transversal para establecer un diagnóstico de las barreras y beneficios para el consumo de frutas y verdura y para la realización de ejercicio físico, que los adolescentes escolarizados de secundaria perciben diariamente tanto en el entorno escolar como del hogar. Se realizaron mediciones a los adolescentes escolarizados de la comuna 1 en instituciones públicas, mixtas de secundaria a partir del grado sexto hasta el grado décimo.

Los criterios de inclusión fueron: edad 10-18 años, sexos femenino y masculino, escolares de básica secundaria (grados sextos a décimo), consentimiento y asentimiento firmado, e instituciones públicas mixtas de la jornada de la mañana. Los criterios de exclusión: Menores de 10 años.

Se utilizaron dos instrumentos: el primero para determinar los beneficios y las barreras para el consumo de frutas y verduras, creado en 2001 por Chuan Ling AM y Caroline Horwath (2001) validado por Bonilla en 2017, el cual consta de 22 ítems con escala tipo Likert, que va desde totalmente en desacuerdo, con calificación de 1, a totalmente de acuerdo, con calificación de 5; 13 ítems nos indican los beneficios y 9 las barreras. El instrumento para identificar la percepción de barreras y beneficios para el ejercicio, diseñado por Pender et al. en 1995 y 2001, y validado por Bonilla 2017, con ítems de los cuales 10 son beneficios y 9 son barreras para la realización del ejercicio, con escala tipo Likert, que va desde no es totalmente cierto, calificado como 1, a verdaderamente cierto, calificado con 5 puntos.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 23, y se abordó estadística descriptiva con datos de frecuencia, distribución de frecuencias mínima y máxima, los cuales se consideran herramientas para comprender y comunicar las características principales de un conjunto de datos, permitiendo una mejor interpretación y comparación de los mismos. La estadística inferencial permite determinar si la relación observada entre dos variables en una muestra es estadísticamente significativa y generalizable a la población de interés. Teniendo en cuenta el tipo de datos (distribución de normalidad de los datos) se aplicaron las pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas (Chi cuadrado, Rho Spearman, etc.).

En cuanto a los principios éticos se tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social. El estudio se catalogó como investigación con riesgo mínimo. Se tuvieron en cuenta los principios deontológicos y legislativos de la profesión, consagrados en las Ley 911 (2004) y Ley 266 (1996). Solo se tomaron datos a través de unos instrumentos, y no se intervino a la población. Adicionalmente se solicitó permiso a las directivas de las instituciones participantes y se tuvo la aprobación del Comité de Bioética de la Universidad del Tolima.

Resultados

Tabla 1

Características generales de la población según, edad, sexo, procedencia, estrato económico y grado

Variable	Frecuencia	Porcentaje
----------	------------	------------

Edad	Media		14,07
	mínimo		10
	máximo		19
Sexo	Femenino	449	45,2
	Masculino	545	54,8
Procedencia	Ibagué	760	76,5
	No sabe	22	2,2
	Otros	212	21,3
Estrato socioeconómico	1	85	8,6
	2	473	47,6
	3	300	30,2
	4	68	6,8
	5	10	1,0
	6	2	2
	No sabe	56	5,6
Grado	Sexto	187	18,8
	Séptimo	170	17,1
	Octavo	214	21,5
	Noveno	213	21,4
	Décimo	210	21,1

Tabla 2

Correlación entre beneficios para el consumo de frutas y verduras y edad, procedencia, estrato socioeconómico, sexo y grado de los adolescentes escolarizados, Ibagué, 2023-2024

Escales beneficios para el consumo de frutas y verduras	Edad/Rho spearman	Procedencia chi cuadrado	Estrato socioeconómico Rho spearman	Sexo chi cuadrado	Grado Rho spearman
1 Comer más frutas o verduras me daría más vitaminas y minerales.	,000	,002	,419	,304	,000
2 Me sentiría bien al cuidar mi salud comiendo más frutas y verduras.	,000	,072	,241	,777	,000
3 Mi familia estaría contenta si yo comiera más frutas y verduras.	,000	,001	,909	,026	,000
4 Estaría siguiendo el consejo de la Campaña Nacional de Salud "5 por día", si comiera más frutas y verduras.	,000	,428	,781	,220	,000
5 Comer mayor cantidad de frutas y verduras todos los días me ayudaría a tener una digestión normal (evitar el estreñimiento).	,000	,124	,771	,240	,000
6 Me sentiría bien comiendo mayor cantidad de frutas porque son frescas.	,289	,017	,253	,144	,394
7 Comer más frutas y verduras me ayudaría a verme mejor.	,056	,047	,807	,644	,149

Tabla 3

Correlación entre barreras para el consumo de frutas y verduras y edad, procedencia, estrato socioeconómico, sexo y grado de los adolescentes escolarizados, Ibagué, 2023-2024

	Escala barrera para el consumo de frutas y verduras	Edad Rho spearman	Procedencia chi cuadrado	Estrato socioeconómico Rho spearman	Sexo chi cuadrado	Grado Rho spearman
8	Comer más frutas sería caro.	,006	,410	,007	,783	,001
9	Sentiría que comí de más, si comiera mayor cantidad de frutas.	,005	,475	,623	,652	,000
10	Me preocuparía la contaminación con pesticidas, si comiera más frutas y verduras.	,300	,070	,083	,330	,597
11	Preparar y cocinar verduras me tomaría tiempo.	,000	,779	,562	,009	,000
12	Si pidiera más platos con verduras, le dificultaría a mi familia la planeación de las comidas.	,000	,402	,022	,133	,000
13	Tendría una reacción negativa (por ejemplo, gases, calambres, cólicos, etc.), si comiera mayor cantidad de ciertas frutas y verduras.	,000	,565	,822	,073	,000
14	Otros pensarían que soy quisquilloso (a), si estuviera preocupado por comer mayor	,000	,141	,575	,444	,000

cantidad de
frutas y
verduras.

Tabla 4

Correlación entre beneficios para el ejercicio y edad, procedencia, estrato socioeconómico, sexo y grado de los adolescentes escolarizados, Ibagué, 2023-2024

Escala beneficios para el consumo de frutas y verduras	Edad Rho spearman	Procedencia chi cuadrado	Estrato socioeconómico Rho spearman	Sexo chi cuadrado	Grado Rho spearman
I1. Una razón por la que podría hacer ejercicio es que cuando hago ejercicio me veo mejor.	,000	,712	,023	,243	,000
I2. Una razón por la que haría ejercicio es que cuando lo hago tengo más energía.	,000	,402	,305	,707	,000
I3. Una razón por la que haría ejercicio es que cuando lo hago me siento más feliz	,000	,080	,447	,174	,000
I4. Una razón por la que podría hacer ejercicio es porque cuando lo hago me divierto.	,000	,699	,730	,665	,000
I5. Una razón por la que haría ejercicio es que cuando	,000	,315	,048	,207	,087

lo práctico, hago más amigos.					
I6. Una razón por la que haría ejercicio es que cuando lo hago me pongo más fuerte.	,000	,343	,653	,085	,000
I7. Una razón por la que haría ejercicio es porque me hace quererme a mí mismo(a).	,000	,331	,691	,000	,000
I8. Una razón por la que haría ejercicio es que cuando lo hago me pongo en mejor forma.	,000	,517	,732	,285	,000
I9. Una razón por la que haría ejercicio es que me siento más saludable cuando lo hago.	,003	,183	,942	,345	,001

Tabla 5

Correlación entre barreras para el ejercicio y edad, procedencia, estrato socioeconómico, sexo y grado de los adolescentes escolarizados Ibagué, 2023-2024

Escala beneficios para el consumo de frutas y verduras	Edad Rho spearman	Procedencia chi cuadrado	Estrato socioeconómico Rho spearman	Sexo chi cuadrado	Grado Rho spearman
H1. Posiblemente no haría ejercicio si no tuviera	,000	,071	,759	,082	,000

suficiente tiempo.					
H2. Posiblemente no haría ejercicio si tuviera demasiadas tareas domésticas para hacer.	,000	,451	,609	,023	,000
H3. Posiblemente no haría ejercicio si no tuviera un buen lugar para hacerlo.	,000	,446	,543	,000	,000
H4. Posiblemente no haría ejercicio si el tiempo está demasiado malo para hacerlo	,000	,812	,179	,066	,000
H5. Posiblemente no haría ejercicio si no tuviera la ropa / zapatos indicados para hacerlo.	,000	,017	,563	,420	,000
H6. Posiblemente no haría ejercicio si no supiera cómo hacer cierto tipo de ejercicio.	,000	,069	,501	,840	,000
H7. Posiblemente no haría ejercicio si no tuviera el equipo adecuado para hacerlo.	,000	,029	,613	,163	,000
H8. Posiblemente no haría ejercicio si tuviera demasiadas tareas del colegio.	,057	,300	,514	,047	,001
H9. Posiblemente no haría ejercicio si no tuviera	,070	,666	,531	,088	,020

alguien más con
quien hacerlo.

H10.

Posiblemente no
haría ejercicio si
no me gustara
hacerlo.

,004

,069

,114

,298

,001

Discusión

El presente estudio muestra que la población adolescente escolarizada presenta comportamientos no saludables, lo que se convierte en un factor de riesgo para enfermedades metabólicas de diferente índole, algunas fatales, como el cáncer. Por lo anterior, es necesario que los resultados del estudio sean compartidos con los adolescentes, con los padres de familia y con la comunidad educativa, en pro de incentivar estrategias que apoyen la adquisición de hábitos saludables que propendan por un mayor bienestar para la comunidad educativa y para las familias.

La adolescencia representa un colectivo de población vulnerable, en la que invertir recursos puede derivar en beneficios a corto plazo, ya que mejorará la salud en esta etapa; a medio plazo, ya que sus efectos perdurarán hasta la edad adulta; y a largo plazo, ya que permitirá la transmisión de hábitos saludables a las futuras generaciones. (López-Guevara et al, 2009).

En el estudio se identificó que las barreras y los beneficios percibidos para consumo de frutas y verduras es estadísticamente significativo, teniendo en cuenta la edad y el género; sin embargo, encontramos que los estudiantes consideran que las frutas tienen un costo mayor que los paquetes, y que las frutas no tienen relación con verse mejor o con sentirse bien.

Las verduras contribuyen al cuidado de la salud y mejoran la apariencia física; así mismo, se ha identificado que el gusto por el sabor de estos alimentos incrementa su consumo, lo que, en sentido contrario, se ha identificado como una barrera. En el presente estudio no se establece este elemento como relevante para la alimentación saludable.

Los adolescentes de ambos géneros señalaron como barrera la contaminación con pesticidas de las frutas y de las verduras, lo que coincide con el estudio realizado por López-Guevara et al en 2009, que indica que esta respuesta llama la atención, dado que en la literatura revisada esta respuesta no se ha documentado (inclusive en estudios en los que ha participado población adulta). Este hallazgo coincide con un estudio llevado a cabo en la población de Matamoros, Tamaulipas (México), una ciudad fronteriza con Estados Unidos, en donde se cultiva a gran escala maíz y sorgo, y existen programas de fumigación aérea.

Sumado a esto se evidencia que no existe una significancia estadística al correlacionar barreras y beneficios para el consumo de frutas, en relación con variables como la procedencia, el estrato socioeconómico y el sexo, considerando que no influyen en aspectos relacionados con la alimentación.

Estudios internacionales han demostrado que los niños y los grupos de menor nivel socioeconómico son muy sensibles a la publicidad de los alimentos a través de los medios masivos, en especial la televisión, los que afectan su elección, compra y consumo. Hoy en día se conoce que la publicidad tiene un efecto en el incremento del consumo de alimentos hipercalóricos y ultraprocesados, dada la intensa publicidad con la que la industria alimentaria promociona este tipo de alimentos (Vidal-Lostaunau, 2018). En ese sentido, el estudio del INSP (2023) mostró que la publicidad alimentaria hacia los niños es protagonizada por alimentos de escaso contenido nutrimental y gran contenido de grasas, azúcares y sodio (bebidas azucaradas, cereales azucarados, botanas dulces, botanas saladas y comida chatarra). Además, en el mismo estudio se encontró un 34.4% de anuncios televisivos en el horario familiar protagonizados por botanas dulces, y el 21.3% por bebidas azucaradas. En otro estudio se identificó que el 21% de los anuncios alimentarios promocionan el consumo de lácteos altos en grasas y azúcares, el 19.5% promocionan el consumo de cereales azucarados, galletas o chocolate y el 18% promocionan el consumo de comida rápida, como pizzas y hamburguesas (Rodríguez et al., 2022). En nuestro estudio no se encontró una correlación significativa relacionada con esta variable ni barreras para el consumo de frutas y verduras.

El logro de la meta de consumir al menos cinco porciones de frutas y verduras al día, significa que además de realizar campañas de promoción que tomen en consideración los beneficios y barreras percibidos por los grupos objetivo, sus necesidades e intereses, los encargados de las políticas y programas de promoción de salud, a través de alianzas efectivas con el sector privado, deben estimular el desarrollo de nuevas estrategias de comercialización, para lograr que estos productos sean ofrecidos en forma atractiva y al alcance de la mayoría de los consumidores, en todos los lugares de estudio, trabajo y recreación, para permitir que los distintos segmentos de la población alcancen los beneficios de comer la mayor cantidad posible de frutas y de verduras al día. (Waters et al., 2019)

En cuanto al ejercicio se evidenció que las barreras y beneficios para su práctica es estadísticamente significativa con la edad y el grado. Los adolescentes consideran que barreras importantes para su realización son tener muchas tareas, falta de compañía para hacerlo y la falta de gusto por el mismo. Reconocen los beneficios del ejercicio en todas las edades y grados. A diferencia del estudio Waters et al, 2019 en el cual se encontró que una mayor participación y mejoría de los niveles de actividad física en los escolares está relacionada con los niveles socioeconómicos de sus familias.

Adicionalmente, otros estudios indican que la actividad física en grupo aporta valores sociales y personales, además de los vinculados al deporte (aceptación de normas, convivencia, gestión del triunfo y de la derrota) (Fernández et al., 2019). Nuestros hallazgos coinciden con estudios en los que el deporte en equipo se asocia a beneficios psicológicos, sociales, mejora de la autoestima y mayor interacción social, respecto de los practicados de forma individual (Sánchez-Vergara et al, 2022). Lo anterior es importante, dado que en el presente estudio se encontró como barrera la falta de compañía para esta actividad.

La escuela entonces, podría ser el punto de convergencia más importante desde el cual enfocar los esfuerzos para educar y promover un aumento de la actividad física en los escolares (Castro-Cisterna et al., 2023 30). El ambiente escolar es un escenario

ideal para que se lleven a cabo intervenciones de actividad física, ya que se puede atender a un gran número de niños y adolescentes. Con el supuesto de que la motivación es la clave para iniciar y mantener comportamientos beneficiosos para la salud, y promoción de hábitos activos saludables. Distintos estudios de intervención aplican estrategias de motivación para aumentar la participación de los estudiantes en la actividad física (Torres et al., 2019)

En la actualidad, los países desarrollados están implementando estrategias de mercadotecnia social para lograr cambios en las conductas relacionadas con los problemas de salud, sociales y ambientales, y existen programas específicos para aumentar la actividad física y el consumo de frutas y verduras (Espin-Oleas et al., 2024; Duque et al., 20248).

Una de las principales barreras para realizar actividad física mencionada en este estudio fue la falta de tiempo de los estudiantes que participaron en la investigación. Esto también se observó en estudiantes universitarios, lo que sugiere que este comportamiento persiste. (Pacheco et al., 2025; Lara et al., 2021)

Nuestros resultados contribuyen a la comprensión de los factores que explican la escasa motivación y las múltiples barreras para lograr tener una alimentación saludable y una actividad física en edad escolar, dando cuenta de considerar la importancia de la instalación en edades tempranas, de los hábitos de vida activa y saludable en la población escolar. (Palomo et al., 2023)

Conclusiones

Existen barreras y motivaciones a la hora de realizar actividad física y de consumir una alimentación saludable en escolares, que se evidencia a través de los diferentes componentes sociales y multiculturales, y de la variable tiempo, todo lo cual influye en estos comportamientos.

Es relevante involucrar a los padres de familia desde la escuela en la adquisición de hábitos saludables relacionados con la actividad física y la alimentación, de tal manera que brinden educación en hábitos saludables a la familia, lo cual representa beneficios para la salud propia y de sus hijos.

El adolescente escolarizado representa un grupo poblacional concentrado en el que deben invertirse recursos, en cuanto a promoción y prevención de buenos hábitos alimenticios, para lograr beneficios a corto plazo. La salud mejorará en esta etapa, y a mediano y a largo plazo; y sus efectos pueden perdurar hasta la adultez, de tal forma que se previenen alteraciones en la salud de estos futuros ciudadanos.

Conflicto de intereses

La autora manifiesta no tener ningún conflicto de interés para el desarrollo de esta investigación.

Agradecimientos

La autora agradece a los estudiantes del programa de Enfermería de VIII semestre de la Universidad del Tolima por el apoyo en la recolección de la información, y a las directivas y a las enfermeras de las instituciones educativas que participaron en el estudio.

Fuentes de financiación

La autora informa que los recursos para esta investigación fueron propios, y contó con el apoyo de la Universidad del Tolima en cuanto al tiempo destinado para su desarrollo.

Referencias

- Castro Cisterna, SI. Ochoa Araya, SI. Amoretti Arévalo EPD. (2023). Barreras y motivaciones percibidas por escolares chilenos en relación con la actividad física y alimentación saludable. Un estudio cualitativo. *Retos*, 50, 1079-1084
- Chuan Ling AM, Horwath C. Perceived Benefits and Barriers of Increased Fruit and Vegetable Consumption: Validation of a Decisional Balance Scale. *JNE*. 2001; 33:257-265,
- Correa, M. G. A., Villarreal Ríos, E., Galicia Rodríguez, L., Vargas Daza, E. R., Frontana Vázquez, G., Monrroy Amaro, S. J., Ruiz Pina, V., Dávalos Álvarez, J. & Santibáñez Beltrán, S. (2022). Enfermedades crónicas degenerativas como factor de riesgo de letalidad por COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e40. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.40>
- Delgado JR, Campoy C, Martínez RG, Mayo EG, Gil-Campos M, Jiménez DG, Ferreiro SR, de Pipaón MS, Leis R. Unhealthy food advertising. A position paper by the AEP Committee on Nutrition and Breastfeeding. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2022 Sep;97(3):206.e1-206.e9. doi: 10.1016/j.anpede.2022.07.003. Epub 2022 Aug 8. PMID: 35953384.
- Duque, P. Cárdenas, M. Robledo, S. (2024). Marketing social: evolución y tendencias. *Entramado*, 20 (1), 1. Epub 07 de mayo de 2024. <https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.1.10378>
- Espín-Oleas, ME. Moyano-Vallejo, HP. Carrasco-Pérez, JA. Gaviláñez-Álvarez, OD. (2024). El marketing social y su impacto en los hábitos de consumo. ESPOCH. Decanato de Publicaciones Riobamba, Ecuador.
- Estados Unidos Mexicanos. INSP. Publicidad de alimentos y bebidas. Publicidad de alimentos y bebidas: 2023 disponible en: <https://www.insp.mx/eppo/blog/2984-publicidad-alimentos-bebidas.html>
- Fernández-Prieto I, Giné-Garriga M, Canet Vélez O. Barreras y motivaciones percibidas por adolescentes en relación con la actividad física. Estudio cualitativo a través de grupos de discusión. *Rev Esp Salud Pública*. 2019; 93: 12 de agosto e201908047.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2019) la actividad física en niños, niñas y adolescentes practicas necesarias para la vida disponible en: <https://www.unicef.org/chile/media/3086/file/La%20actividad%20F%C3%ADsica.pdf>

Lara, H. Chávez-Cevallos, E. (2021). Actividad física y barreras para la práctica de ejercicio en tiempo de crisis- Covid 19 en grupos de estudiantes de la universidad de Y achay Tech. Tesis para: Máster. DOI: 10.13140/RG.2.2.19773.59366

López-Guevara, SJ. Flores-Peña, Y. Ávila-Alpírez, H. Gallegos, E. Benavides-Torres, R. Cerda-Flores, R. (2009). Beneficios y barreras percibidos por adolescentes mexicanos para el consumo de frutas y verduras. Archivos latinoamericanos de nutrición. 59. 174-178.

Ministerio de salud y protección social. Encuesta Nacional de Situación Nutricional. (2015) Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia-2018.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Ley 911 de 2004 por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia: se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario oficial N.º 45.693 de 6 de octubre de 2004

Ministerio de salud y protección social. Resolución 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Santafé de Bogotá D.C. 4 de octubre de 1993.

Organización Mundial de la salud. Actividad física (2024) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Organización Mundial de la salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos alimentarios: de un vistazo. 2020 disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud de las Américas. Washington: OPS; 1990. Disponible en. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002

Organización Panamericana de la Salud. Mas que una cuestión de peso 7 de marzo de 2024 Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-3-2024-mas-que-cuestion-peso>

Organización Panamericana de la Salud. Obesidad y sobrepeso 1 marzo 2024 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Pacheco Ferreira, L. M., Peña Polanco, J. J., Ventura Cruz, V. A., & Rosario Rodríguez, J. L. (2025). Nivel de Actividad Física y Barreras Percibidas para su Realización: Un Estudio con Profesores Escolares. *Revista Multidisciplinaria Voces De América Y El Caribe*, 2(1), 277- 293. [h¹ps://doi.org/10.69821/REMUVAC.v2i1.168](https://doi.org/10.69821/REMUVAC.v2i1.168)
- Palomo, C. Cornejo-Vucovich, E. Landeros-Flores, PE. Rodríguez-Ibarra, S. (2022). Barreras y facilitadores para una alimentación saludable entre participantes de Meta Salud Diabetes en Sonora, México. *Estudios sociales. Revista de alimentación contemporánea y desarrollo regional*, 32(59), e221220. Epub 06 de marzo de 2023. <https://doi.org/10.24836/es.v32i59.1220>
- Pender N, Murdaugh C, Parsons M. *Health Promotion in Nursing Practice*. seventh edition. 2015.
- Pender, NJ. García, AW. Ronis, DL. Health Promotion Model - Instruments to Measure HPM Behavioral Determinants: Perceived Benefits to Exercise (Adolescent Version).1995. Disponible en: deepblue.lib.umich.edu. <http://hdl.handle.net/2027.42/85355>
- Pender, NJ. García, AW. Ronis, DL. Health Promotion Model - Instruments to Measure HPM Behavioral Determinants: Perceived Barriers to Exercise (Adolescent Version).1995. Disponible en: deepblue.lib.umich.edu. <http://hdl.handle.net/2027.42/85356>
- Sánchez-Vergara, GA. Apolo-Buenaño, DE. Ávila-Mediavilla CM. Influencia del deporte en las habilidades sociales de estudiantes de la comunidad montubia de Balsalito. *Pol. Con.* (Edición núm. 71) Vol. 7, No 6 junio 2022, pp. 2016-2029 ISSN: 2550 - 682X DOI: 10.23857/pc.v7i6.4178
- Torres, J. Contreras, S. Lippi, L. Huaiquimilla, M. Leal, R. (2019). Hábitos de vida saludable como indicador de desarrollo personal y social: discursos y prácticas en escuelas. *Calidad en la educación*, (50), 357-392. <https://dx.doi.org/10.31619/caledu.n50.728>
- Vidal, A., (2019). Publicidad televisiva, consumo de alimentos industrializados y estado nutricional en escolares de nivel primaria de la Institución Educativa Ramiro Prialé en Independencia, Lima 2018 [Trabajo de investigación, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/34491>
- Waters, E., De Silva, A., Burford, J., Brown, T., Campbell, K., Gao, Y. et al. (2019). Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 7. Art. No.: CD001871. DOI: 10.1002/14651858.CD001871

Contribución de los autores

La autora elaboró el artículo en su totalidad, incluyendo la construcción teórica, análisis de datos, discusión y referencias bibliográficas.