



Archivos Venezolanos de Farmacología y
Terapéutica
ISSN: 0798-0264
revista.avft@gmail.com
Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y
Terapéutica
Venezuela

Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria

Colmenares Capacho, Yngrid Vanessa; Hernández González, Karla Daniela; Piedrahita Marín, María Alejandra; Espinosa-Castro, Jhon-Franklin; Hernández-Lalinde, Juan

Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria

Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, vol. 39, núm. 1, 2020

Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica, Venezuela

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969798012>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4065036>

Derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de todo el material contenido en la revista sin el consentimiento por escrito del editor en jefe.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-SinDerivar 4.0 Internacional.

Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria

Healthy eating habits in high school students

Yngrid Vanessa Colmenares Capacho
Universidad Simón Bolívar, Colombia

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4065036>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969798012>

Karla Daniela Hernández González
Universidad Simón Bolívar, Colombia
karlahernandes23@hotmail.com

María Alejandra Piedrahita Marín
Universidad Simón Bolívar, Colombia
alejapiedrahita_17@hotmail.com

Jhon-Franklin Espinosa-Castro
Universidad Simón Bolívar, Colombia
j.espinosa@unisimonbolivar.edu.co

 <https://orcid.org/0000-0003-2186-3000>

Juan Hernández-Lalinde
Universidad Simón Bolívar, Colombia

 <https://orcid.org/0000-0001-6768-1873>

Recepción: 12 Diciembre 2019

Aprobación: 16 Febrero 2020

RESUMEN:

En el marco legal de la UNICEF, la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente, hace referencia a los derechos de ellos en aspectos de información, atención en salud y nutrición. La formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludable conforman un área prioritaria. El artículo tiene por objetivo analizar los hábitos de alimentación en estudiantes a través de un grupo focal y por medio de entrevistas a padres de familia, administrativos y directivos, desde un enfoque cualitativo. El análisis fue realizado en Excel y Atlas-Ti, desde la matriz de categorización e igualmente la matriz de triangulación de la información recolectada. Se concluye que es fundamental proponer y orientar una alimentación adecuada desde la infancia para prevenir enfermedades, desórdenes de alimentación, desnutrición, sobrepeso e incluso la muerte, y es responsabilidad de la familia e institución velar y garantizar estas condiciones.

PALABRAS CLAVE: alimentación, hábitos de alimentación, nutrición, sobrepeso, trastornos de la alimentación.

ABSTRACT:

Within the legal framework of UNICEF, the Organic Law for the Protection of Children and Adolescents refers to their rights in aspects of information, health care and nutrition. The formation of eating habits and healthy lifestyles make up a priority area. The article aims to analyze eating habits in students through a focus group and through interviews with parents, administrators and managers, from a qualitative approach. The analysis was performed in Excel and Atlas-Ti, from the categorization matrix and also the triangulation matrix of the information collected. It is concluded that it is essential to propose and guide adequate food from childhood to prevent diseases, eating disorders, malnutrition, overweight and even death, and it is the responsibility of the family and institution to ensure and guarantee these conditions.

KEYWORDS: feeding, eating habits, nutrition, overweight, eating disorders.

NOTAS DE AUTOR

j.espinosa@unisimonbolivar.edu.co

INTRODUCCIÓN

Los preadolescentes y adolescentes pertenecen a aquellos grupos de personas que están en pleno desarrollo biológico, psicológico, sexual y social; inician el crecimiento en edades tempranas (desde los 11 años) y realizan el desarrollo en entornos adecuados y propicios para la formación como la familia e instituciones educativas; en ellas fortalecen el crecimiento a través de la comprensión de un proceso de enseñanza y aprendizaje e interactuar con otros individuos.

Los procesos educativos transcurren en periodos dados por la jornada de la mañana o tarde e incluso algunas contienen la doble jornada; es decir, un estudiante debe realizar parte de la alimentación dentro de un plantel educativo, y es aquí donde se indaga: ¿qué alimentos comen?, ¿a qué horas lo hacen? y la más importante ¿la ingesta es la adecuada para el crecimiento y desarrollo?, si está establecido culturalmente que la encargada de la parte nutricional de los hijos es la mamá y el respectivo hogar.

Por la edad en la que se encuentran los estudiantes no prestan la atención necesaria al consumo de alimentos, es por estas razones que se establece una relación entre la institución y padres de familia de los alumnos, el plantel educativo está enfocado en el desarrollo cognitivo, nutricional e integral, todo establecido dentro del mismo horario, zonas y cafeterías para consumir los alimentos, porque la ingesta de ellos es vital para el desarrollo del individuo y la jornada educativa.

Es causal de importancia para las directivas, estudiantes y padres de familia conocer los productos que abastecen los estudiantes, horarios de alimentación, igualmente la calidad, cantidad, beneficio y elaboración, promoviendo en ellos el cuidado personal, alimentación saludable y fortaleciendo de conciencia que realmente necesita el cuerpo.

Al conocer y establecer conductas de conciencia saludable a la hora de la alimentación, se realiza una contribución en cada individuo, porque fortalecerá en la sociedad la prevención de enfermedades muy comunes por desorientación alimenticia como bulimia, anorexia, desnutrición y obesidad; frecuentes en los jóvenes, causando un daño impresionante si no son manejadas a tiempo por profesionales.

La Gobernación de Norte de Santander y el Programa de Alimentación Escolar (PAE) entregaron un balance de las acciones que se vienen ejecutando en 2018, para fomentar el desarrollo integral de la niñez, garantizar su permanencia escolar en el sistema educativo, mejorar su desempeño escolar y promover hábitos saludables. Para cumplir con estos objetivos, se han implementado campañas lúdico - pedagógicas dirigidas a la comunidad educativa, beneficiaria del servicio

Igualmente, establecen que es indispensable impulsar estos procesos, a través del componente social del PAE, en los planteles educativos. Por este motivo, se están realizando piezas gráficas y videos relacionados con el manejo adecuado de los residuos sólidos y la higiene de las manos¹.

El desarrollo del proyecto Pequeños Investigadores para una vida saludable, promovió la participación de los estudiantes y familias en reconocer la importancia de crear hábitos de vida saludable como la alimentación balanceada, el ejercicio físico y cuidado del ambiente. La investigación respondió a una problemática actual que rescata la importancia de crear espacios de reflexión con los padres de familia para abordar temáticas como los hábitos de vida saludable para el desarrollo integral de los hijos e hijas².

Tarea difícil existe en la preparación de la lonchera de los hijos, por la invasión de productos dirigidos al sector infantil hoy en día, como dulces y galguería, la premura del tiempo que imposibilita a los padres a ejercer un control sobre lo que comen sus hijos y las modas de comienzo de año que hacen que todos los niños quieran comer solamente el dulce de x o y marca³.

Afortunadamente hasta nuestros días ha sobrevivido un invento de años anteriores llamado lonchera, con el que los padres de familia pueden por lo menos sugerir a sus hijos la comida más favorable, empacándosela diariamente y enviándola con ellos hasta los respectivos colegios. Pero no basta con empacarles la comida. Es

tarea de los padres informarse y prepararse para que la comida que los hijos llevan al estudio sea por lo menos acorde con la que toman en casa y les permita continuar la dieta familiar³.

Más que cumplir un papel en la nutrición infantil, la lonchera debe continuar el proceso nutricional de un niño y servirle de complemento alimenticio a sus tres comidas habituales durante las horas de estudio en las que el menor consume mucha energía. Es importante el contenido de la lonchera para cada niño de los 3 a 6 años que están en edad preescolar, ya que se encuentra en un crecimiento acelerado, con actividad diaria y permanente y, sobre todo, en la etapa en que son susceptibles de adquirir buenos o malos hábitos alimenticios. De los 7 a 12 años llegan a la edad escolar en la que ya presentan un marcado interés por la comida, el apetito está formado y requieren de buenas defensas. Todo ello se aporta a los niños a través de la nutrición diaria, siendo la lonchera parte importante en época escolar³.

El problema es que la mayoría de los padres desconocen su papel fundamental y además existe personas que no tiene ni la menor idea de cómo alimentar a sus hijos. Existiendo una fiebre actual y creciente por enterarse sobre lo que se debe y no se debe comer y eso hace por lo menos suponer que en el futuro la gente va a estar más interesada en lo que le da a su familia. Igualmente, para que una lonchera cumpla con las funciones nutricionales, no deben tenerse en cuenta solamente los alimentos, precios y la hora en la que se va a consumir, hay que poner especial énfasis en el niño al que se le está preparando la comida³.

No puede ser lo mismo la lonchera de un niño obeso que de un niño desnutrido o de uno que tenga peso y talla normal. Los alimentos que se le den, tanto en casa como en la escuela, deben responder a las necesidades del niño y al estado nutricional. Si el menor tiene un peso y una talla adecuada, entonces la lonchera deberá contener alimentos normales en cantidades apropiadas que le aseguren al niño seguir con su crecimiento y desarrollo normal. Existen tres clases de alimentos que deben ir en toda lonchera: un alimento constructor (lácteos, queso o algún tipo de carne); alimento energético (cereales y productos elaborados, pasteles, panes, etc.) y alimento regulador (frutas y verduras). Es decir, si el niño al que se le prepara la lonchera tiene problemas de sobrepeso o de deficiencia de peso, será labor de un nutricionista indicar los alimentos y las porciones más adecuadas para que el menor se estabilice pronto y pueda seguir la dieta de un niño promedio³.

Los resultados reportados en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional - ENSIN, en Colombia, en cuanto a los hábitos alimentarios, descritos mediante el patrón de frecuencia diaria de consumo de alimentos, determinó que el consumo diario de alimentos de paquete en niños entre 9-13 años, corresponde al 21%, 1 de cada 3 colombianos entre 5 y 64 años consume golosinas y dulces diariamente, el 17,8% los consume dos o más veces al día, y con mayor frecuencia en la población de 5 a 18 años. Sin desconocer la importancia de determinantes de la alimentación como las condiciones socioeconómicas y las costumbres culturales, el papel de los padres en la alimentación de sus hijos es fundamental, incluso algunos autores han propuesto que las diferencias en el consumo de alimentos saludables y no saludables en familias de diferentes niveles socioeconómicos⁴.

La escuela constituye otro espacio que puede influenciar de forma negativa o positiva los hábitos alimentarios de los adolescentes; de forma negativa por la tendencia actual de muchos planteles educativos que ofrecen y venden meriendas con niveles elevados de grasa y bebidas con alto contenido calórico que están desplazando el consumo de frutas y vegetales en las dietas de los adolescentes, y contribuyen a la ingesta de grasas saturadas que exceden los niveles recomendado. También la escuela influye de forma positiva mediante intervenciones ambientales incrementando la disponibilidad y la promoción de alimentos bajos en grasa⁵.

El Plan Decenal de Salud Pública y leyes como la 1355 de 2009 en su artículo 11, buscan reglamentar la ley de obesidad y definir criterios obligatorios para que las tiendas escolares y restaurantes ofrezcan alimentos saludables e incentiven el desarrollo de actividades deportivas. No es solo el Estado el responsable de la alimentación sana en niños, jóvenes y adolescentes. La empresa privada también tiene una cuota de responsabilidad en este tema, debido a que debe guiar sus conductas teniendo en cuenta el Estatuto del

Consumidor (Ley 1428 de 2011) mediante la promoción, protección y garantía de la efectividad y el libre ejercicio de los derechos de los consumidores⁶.

Según Minsalud, la salud nutricional, alimentos y bebidas busca la promoción de una alimentación balanceada y saludable, acciones para garantizar el derecho a la subsistencia sana con equidad en el curso de la vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial⁷.

Para Minsalud, las características que debe tener una alimentación saludable es. 1. Completa: debe contener todos los macros, micronutrientes (proteína, grasa, carbohidratos, vitaminas y minerales), agua y fibra. 2. Equilibrada: debe incluir cantidades adecuadas de los grupos alimentos, los cuales, al ser combinados, deben aportar la proporción de nutrientes para promover el crecimiento y el mantenimiento de la salud. 3. Suficiente en energía y nutrientes que promueva en los niños el crecimiento, la producción de leche durante la lactancia y el mantenimiento de un peso saludable en todas las etapas del curso de vida. 4. Adecuada: se ajusta a los gustos, preferencias, recursos económicos y hábitos alimentarios de los individuos. 5. Inocua: es aquella que es libre de contaminantes, sustancias tóxicas y otros factores que van en detrimento del estado de salud de quien la consume⁸.

También explica Minsalud, que los beneficios de la alimentación saludable son: 1. Aumentar el consumo de frutas y verduras que reducen las enfermedades del corazón, la probabilidad de cáncer de estómago, esófago, pulmón y de colon y de alteraciones coronarias; 2. Favorece el metabolismo de las grasas; 3. Reduce los niveles de colesterol; 4. Mejora el tránsito intestinal; 5. Disminuye los niveles de azúcar en la sangre; 6. Contribuye a la eliminación de las toxinas; 7. Consumir alimentos ricos en calcio y la vitamina D que ayuda a proteger a los huesos; 8. Comer alimentos bajos en grasa que incluyan abundantes granos integrales, frutas, vegetales y productos lácteos bajos en grasa, que reduce la probabilidades de enfermedad cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares y diabetes y ciertos tipos de cáncer; 9. Reduce la enfermedad isquémica del corazón y accidentes cerebrovasculares⁸.

Resulta de gran importancia el conocimiento de los estilos de vida saludables en los niños, niñas y adolescentes, puesto que la identificación temprana de alteraciones en uno o varios de sus componentes permitirá implementar medidas de intervención específicas para mejorar dichos procesos y contribuir⁹.

Las personas tienen diferentes actitudes y percepciones sobre el tamaño o figura corporal. Algunas culturas interpretan el exceso de peso como un símbolo de belleza, salud y riqueza, mientras otros ven la delgadez extrema como bella y la consideran el cuerpo "ideal"; así también en ciertas culturas la delgadez es considerada un signo de enfermedad o debilidad. Estas percepciones extremas pueden derivar en una mala alimentación y en pobres hábitos alimenticios, debido a que están basadas en factores ajenos a la salud y la nutrición. En efecto, una buena salud, para la mayor parte de las personas, se relaciona con un tamaño corporal término medio, debido a que tanto la gordura como la delgadez representan un riesgo para la salud¹⁰.

Las intervenciones dirigidas a mejorar los equipamientos recreativos escolares e incrementar la calidad y el tiempo dedicado a las clases de educación física, han mostrado ser muy efectivas para incrementar los niveles de actividad física, no solo en países desarrollados sino, además, en la población infantil de América Latina. Adicionalmente, algunos estudios han encontrado un efecto marginal, pero significativo, de las clases de educación física en el índice de masa corporal de los niños, que a nivel poblacional podría tener un efecto apreciable^{11,12}.

Igualmente, el inventario de trastornos de la conducta alimentaria es un excelente instrumento para evaluar adolescentes, tiene una especial sensibilidad para valorar estos síndromes (anorexia y bulimia nerviosa), además resulta muy importante tanto para el diagnóstico precoz como para discriminar entre las poblaciones de riesgo, siendo por tanto una prueba muy útil en esta problemática¹³.

Cada uno de estos tipos de programas responde a necesidades y objetivos distintos. Así, por ejemplo, aquellos programas dirigidos a niños menores de 5 años tienen como objetivo la disminución de la prevalencia e incidencia de la desnutrición crónica y la desnutrición aguda¹⁴.

Para la UNICEF, con respecto a la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente, hace referencia a los derechos de los niños y las niñas en los aspectos de información, atención en salud y nutrición, tal como se indica en sus artículos 30 y 43, que destacan la importancia del derecho a un nivel de vida adecuado, a la información y atención en materia de salud y nutrición. En este sentido la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludable conforman un área prioritaria¹⁵.

Educar a los niños y niñas en Hábitos Saludables desde temprana edad, es la medida preventiva más eficaz para mejorar la condición de salud a lo largo de toda la vida del individuo. Desarrollar en ellos hábitos y costumbres sanos, que los valoren como aspectos básicos de la calidad de vida y que rechacen las pautas de comportamiento que impidan la adquisición de un bienestar físico y mental, ayudará a lograr cumplir el objetivo de “vivir más, vivir mejor” al evitar procesos patológicos desde su raíz, como las enfermedades cardiovasculares, aterosclerosis e hipertensión arterial, la ingesta calórica excesiva con obesidad, niveles elevados de colesterol, sedentarismo, hábito de fumar y beber alcohol¹⁶.

Varios factores de riesgo podrán ser modificados, si se incorpora en la educación de los niños y niñas no sólo aspectos sanitarios, sino también sociales, culturales y económicos, para alcanzar un “estilo de vida saludable” incluyendo la promoción de hábitos saludables como el tipo de dieta cardiosaludable y hábitos nutricionales, el patrón de conducta personal y comportamiento (horas de televisión, videojuegos), hábitos (tabaco, alcohol), estilos de vida (actividad física, sedentarismo), la estructura social, y las variables biológicas, y factores ecoambientales¹⁶.

El estilo de vida, está estrechamente relacionado con el comportamiento general de la comunidad y es una cuestión de masas de población, además los padres de familia deben ser modelos para ellos, porque adquieran hábitos saludables duraderos que redunden en el bienestar y calidad de vida, sobre todo al posterior desarrollo físico e intelectual, asimismo, presentando una mayor predisposición a consumir alimentos saludables y llevar una vida activa, si tienen el ejemplo de los padres y de otros miembros de la familia.

Es decir, si la familia practica hábitos saludables es mucho más fácil convencer a los hijos de que hagan lo mismo, y sus efectos se prolongarán a lo largo de toda la vida. La investigación realizada por Garijo, y presentada por el Gobierno de la Rioja, presentó siguientes resultados: a los 11 años de edad los niños comienzan a fumar; el 31% de la población infantil tiene sobrepeso, de ellos el 12% es obesa; la menor edad de inicio en consumo de bebidas alcohólicas, que el 23,78% de la población infantil no hace ningún ejercicio al aire libre, observan 2 horas al día la televisión el 29,53%, e incluso pasa más de 3 horas diarias 18,3%¹⁶.

A continuación, se presentan las preguntas analizadas en el desarrollo de la investigación a través de los resultados y hallazgos e igualmente antecedentes de referentes: 1. ¿Cuáles hábitos de alimentación saludable están determinados en los estudiantes? 2. ¿Cómo influye el consumo de alimentos en la institución en el desarrollo cognitivo y nutricional? 3. ¿Los alimentos que ofrece la institución es adecuado? 4. ¿Cómo se supervisa la distribución de alimentos?

METODOLOGÍA

La investigación utilizó el paradigma interpretativo, alternativa en las disciplinas de ámbito social cuando existen diferentes problemáticas, cuestiones y restricciones que no se pueden explicar ni comprender en toda su extensión desde la metodología cuantitativa. Estos nuevos planteamientos proceden fundamentalmente de la antropología, la etnografía, el interaccionismo simbólico, etc. Varias perspectivas y corrientes han contribuido al desarrollo de esta nueva era, cuyos presupuestos coinciden en lo que se ha llamado paradigma hermenéutico, interpretativo -simbólico o fenomenológico^{17,18}.

A través de un enfoque cualitativo, se considera como un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación, sobre lo investigable, en tanto se está en el campo objeto de estudio. Radica en la realización de descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos observables, incorporando la voz de los participantes, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal y como son expresadas por ellos mismos^{19,20}.

Igualmente se trabajó un diseño fenomenológico, el cual establece que el investigador debe partir realizando una reducción histórica de sus experiencias, con el fin de lograr un juicio objetivo y neutral que permita acceder a una conciencia pura²¹.

La técnica para recolectar la información en los estudiantes será el grupo focal, el propósito principal es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes; esto no sería fácil de lograr con otros métodos. Además, comparados con la entrevista individual, los grupos focales permiten obtener una multiplicidad de miradas y procesos emocionales dentro del contexto del grupo²².

Igualmente, se empleó una entrevista abierta para padres, docentes, empleada de la caseta de ventas y el psicólogo, instrumento que permite una conversación, es un arte de realizar preguntas y escuchar respuestas^{23,24}. Asimismo, permite una mayor libertad y flexibilidad en la obtención de información.

Los instrumentos de recolección de la información han sido validados por un experto en lo disciplinar y metodológico, teniendo en cuenta la matriz de categorización.

Con respecto al grupo focal “estudiantes” se hicieron cinco (5) preguntas abiertas, para los “docenes y administrativos (directivo y psicólogo)” diez (10), a la “responsable de la cafetería” once (11) y a los padres de familia nueve (9).

Los participantes objeto de estudio presentan las siguientes características de inclusión: estudiantes del Colegio Carmelitano del Oriente, Cúcuta, Norte de Santander, del grado sexto de la jornada única o continua, con edades comprendidas entre 10 a 14 años, sin importar si llevan del hogar o compran los alimentos en la institución. También padres, docentes titulares, encargados de patio y el psicólogo.

Como la investigación es desarrollada desde un paradigma interpretativo en relación a un enfoque cualitativo, se utilizó un muestreo no probabilístico desde la técnica intencional, es decir, una esencia que subyace realmente a la diversidad de los fenómenos psíquicos. Tal esencia es accesible mediante "la ideación verificada sobre casos particulares ejemplares de las vivencias", llegando a "la idea fenomenológica pura del género vivencia intencional o acto"²⁵.

También se utilizó un muestreo no probabilístico desde la técnica de expertos, es decir, como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones²⁶.

La técnica de análisis de la información, fue a través de Google formulario, (descripción de las entrevista y grupo focal); Excel, (verificación) y Atlas ti, (análisis). Teniendo en cuenta la matriz de categorización, se realizó la triangulación de la información (Cuadro 1).

Cuadro 1.

Matriz de categorización.

CUADRO 1

Competencia	Definición conceptual de la competencia	Sub-competencia	Codificación	Técnica	Instrumento	Unidad de análisis	Aplicación
Hábitos de alimentación	Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones festivas y acculturación (Borques, 2006)	Selección Elección de alimentos Cocina Preparación Cultura	CA1 CA2 CA3 CA4 CA5	Grupo Focal Entrevista	Ficha Entrevista abierta Borques, 2006	Alumnos, Docentes, Responsable cafetería y padre de familia	

Continuación del Cuadro 1.

Nombre de la institución de educación superior	El presente artículo tiene los mismos estándares de rigor de la revista que los que se aplican en cualquier otro artículo. Como parte de una política de transparencia y apertura en la publicación de artículos científicos, se invita a los autores a proporcionar la información necesaria para que los artículos sean sometidos a un proceso de revisión por pares. Este artículo ha sido sometido a un proceso de revisión por pares y se garantiza que el contenido de este artículo cumple con los estándares de calidad de esta revista. (Cita: 2018)	Revista de Farmacología y Terapéutica	Grupo Editorial	Primer Editor	Colección	Artículo Original
		ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264

Continuación del Cuadro 1.

Nombre de la institución de educación superior	El presente artículo tiene los mismos estándares de rigor de la revista que los que se aplican en cualquier otro artículo. Como parte de una política de transparencia y apertura en la publicación de artículos científicos, se invita a los autores a proporcionar la información necesaria para que los artículos sean sometidos a un proceso de revisión por pares. Este artículo ha sido sometido a un proceso de revisión por pares y se garantiza que el contenido de este artículo cumple con los estándares de calidad de esta revista. (Cita: 2018)	Revista de Farmacología y Terapéutica	Grupo Editorial	Primer Editor	Colección	Artículo Original
		ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264	ISSN: 0798-0264

Fuente: Autores.

RESULTADOS

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. Ellos manifiestan 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. 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.

El grupo focal también contó con la participación de un docente, coordinador del colegio, que manifestó que si bien es cierto que la institución es el segundo hogar para los estudiantes, está siempre cuenta con un proceso de vigilancia para el expendio de alimentos, porque se reconoce la importancia de la alimentación, en las horas de descanso siempre se cuenta con la supervisión de un docente encargado del acompañamiento para el expendio de manera ordenada y correcta. La institución cuenta con algunas normas que van orientadas al consumo de alimentos sanos y al acompañamiento de los estudiantes para fortalecer la parte nutricional.

Debido a campañas anteriores propuestas por universitarios, la institución eliminó el expendio de producto de paquete, y fortaleció la lista de artículos para merendar con propuestas sanas como leche, bocadillo con queso, pasteles horneados y jugos naturales, aunque se dejó la venta de algunos productos como gaseosa y jugos industriales.

La persona encargada de realizar el suministro y expendio de los productos es un padre de familia, aunque no se cuenta con un carnet de manipulación de alimentos, este proceso se realiza con la mayor asepsia posible, es decir, acompañado de guantes y tapaboca, y un docente encargado de la recolección del dinero.

Con el objetivo de fortalecer la investigación, se contó con la participación de la persona encargada del expendio de alimentos, quien manifestó que lleva 3 años desempeñando la labor en el mismo colegio, igualmente afirma que la alimentación saludable es importante para el desarrollo de los estudiantes, por tal motivo se procura realizar un expendio con alimentos en buen estado para una buena alimentación, igualmente realizan un acompañamiento de profesionales de la salud que desempeñan prácticas en la institución y fortalecen la lista de insumos para vender. Aunque reconoce, que los productos como las gaseosas no se han podido eliminar, se trabajan en propuestas para eliminar dicho líquido y reemplazarlo por otros como avena, chocolate y kumis.

El proceso de venta no es supervisado por ninguna institución gubernamental, tan solo se cuenta con las indicaciones dadas por practicantes y analizadas por el consejo académico.

Los padres afirman, que confían en la institución y en la venta de los productos, cuando ellos pueden, preparan desayunos o merienda para los hijos, de lo contrario proporcionan dinero para que realicen la

compra en los descansos establecidos. Igualmente ellos argumentan que confían en la institución, debido que hay unos lineamientos que se deben cumplir.

Las directivas trabajan en conjunto con los docentes, practicantes, administrativos delegados de los padres y estudiantes, con el objetivo de cumplir con los lineamientos de la institución, una buena alimentación para un desempeño académico aceptable y un desarrollo físico integral.

Para la institución son importante los hábitos de alimentación correctos, porque permitirá confianza con los padres y estudiantes, evitando inconvenientes de cualquier naturaleza.

Cuadro 2.
Matriz de triangulación

CUADRO 2

Objetivo	Indicador	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio
...
...
...

Continuación del Cuadro 2.

...
...
...

Continuación del Cuadro 2.

...
...
...

Fuente: Autores.

CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN

El grupo focal desarrollado en el Colegio Carmelitano del Oriente, permitió realizar un análisis de los hábitos de alimentación, evidenciando que estos no cuentan un sistema regulado y ordenado, igualmente no hay un

equilibrio entre el hogar y la Institución, porque se evidencia que los horarios de alimentación son diferentes, y adicional que los insumos que ofrece el hogar son desiguales.

Desde la Institución se ve reflejada la vinculación y estándares adecuados para el fortalecimiento de la alimentación saludable en los estudiantes, generando espacios oportunos con una lista de productos que fortalecen el desarrollo integral y saludable para los mismos, aunque se debe trabajar en la eliminación total de productos no aptos para los menores y por el contrario fortalecer la lista con los adecuados, es de resaltar la labor desempeñada de los docentes de realizar un acompañamiento, proponer campañas y permitir el acceso y fortalecimiento desde las prácticas realizadas por los universitarios.

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.

Es importante proponer y orientar una alimentación desde la infancia y adolescencia para evitar enfermedades, desórdenes alimenticios, la desnutrición o sobrepeso y es una responsabilidad que se debe dar desde la fusión y el trabajo mancomunado entre el hogar y la institución.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, con respecto a las tiendas escolares recomienda que se deba promover cambios en la oferta y disponibilidad de alimentos en las tiendas escolares. Es decir, 1. Fruta entera en la tienda escolar. Disponer diariamente de la fruta de cosecha de la región. 2. Oferta de preparaciones con fruta sin adición de azúcares y salsas, como: salpicón, ensalada de frutas, fruta picada, jugos, helados de fruta natural. 3. Disposición de dispensadores de agua segura para el consumo de niños, niñas, adolescentes y la comunidad educativa. 4. Disminuir la oferta de bebidas azucaradas como: gaseosas, refrescos, productos envasados. 5. Fomentar el consumo de la ración mínima diaria de frutas y hortalizas frescas recomendada por la comunidad científica y médica en una dieta saludable²⁷.

El Ministerio de Educación ha adelantado estrategias de promoción de la ley 1355/2009 en las instituciones educativas, ejemplo, cuando declaró la semana de hábitos de vida saludables (del 22 al 25 de septiembre de 2015), con el fin de: [...] ofrecer a las entidades territoriales orientaciones conceptuales, pedagógicas y operativas para guiar a los establecimientos educativos a la construcción de proyectos pedagógicos transversales, que contribuyan al desarrollo de habilidades y actitudes de los niños y niñas de manera que tomen decisiones pertinentes frente a su salud, su alimentación, su crecimiento, su desarrollo cognitivo y su proyecto de vida, y que aporten a su bienestar individual y al colectivo²⁸. A pesar de dichas estrategias, de los datos obtenidos se tiene que la mayoría de los municipios, departamentos y colegios estatales a los que se les enviaron derechos de petición, no tiene políticas públicas en materia de alimentación sana en tiendas escolares²⁹.

La educación para la salud como disciplina surge ante la necesidad de proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar la salud, a través de la modificación de conductas de riesgo³⁰. La educación para la salud tiene como objetivo primordial diseñar programas de intervención destinados a modificar creencias, costumbres y hábitos no saludables, además de promover, proteger y fomentar la salud³¹.

Por lo anterior, la educación para la salud como estrategia en las escuelas contribuye a fomentar hábitos alimentarios saludables que contrarresten la prevalencia de obesidad a través de la promoción de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en los escolares³², que inculque en los niños actitudes, conocimientos y hábitos saludables que favorezcan su crecimiento y desarrollo, el fomento de su salud y la prevención de las enfermedades evitables de su edad³³.

El consumo de desayuno podría jugar un rol fundamental en los hábitos saludables, realizan más actividad física, duermen mejor y presentan un mejor peso corporal en comparación con aquellos que no desayunan regularmente³⁴.

Los hábitos alimentarios durante la historia se han constituido como referente social y cultural que refleja a las poblaciones; la evidencia científica demuestra la relación de causalidad entre el consumo de alimentos y los factores de protección o riesgo para enfermedades crónicas ha sido un determinante para que se considere a los hábitos alimentarios como indicadores sociales y sanitarios^{35,36}.

Niños con sobrepeso y obesidad son inactivos físicamente, existiendo una asociación entre los hábitos alimentarios, el nivel de actividad física y el índice de sedentarismo^{37,38,39}.

En su conjunto, estos resultados indican que al haber un incremento en el consumo de meriendas habrá menor riesgo de padecer dislipidemia y por lo tanto reducir el riesgo de padecer diferentes enfermedades en la adultez⁴⁰.

La desnutrición trae como consecuencias retraso en el crecimiento y el desarrollo psicomotor, riesgo de morbilidad con efectos adversos a largo plazo, comprometiendo la capacidad intelectual en todas las etapas de la vida; lo que puede llevar al individuo a no desenvolverse correctamente en la sociedad⁴¹. Para evitar estas consecuencias es importante y que se les ofrezca hábitos saludables de alimentación a los niños, evitando así una desnutrición sobrepeso, puesto que los hábitos que se establecen desde temprana edad suelen perdurar para toda la vida^{42,43}.

La cultura de hábitos saludables es fundamental impartirse desde la niñez para lograr un desarrollo integral en el escolar; que apoyen la disminución de indicadores de padecimiento de enfermedades cardiovasculares en la etapa adulta⁴⁵.

La no adecuada alimentación, no practicar ejercicio más el sedentarismo, producen en algunos casos obesidad, que es un problema de salud pública a nivel mundial que está afectando a niños y niñas, que puede estar determinada por factores genéticos y no genéticos⁴⁶; se considera una afección compleja y multifactorial, causada generalmente por falta de actividad física, patrones de alimentación poco saludables, factores genéticos y determinantes sociales, que predisponen al exceso de peso corporal^{47,48,49,50,51}.

Como recomendación general, es importante motivar a los estudiantes a tener hábitos alimenticios basados en la responsabilidad y horarios adecuados, porque es una tarea primordial para evitar enfermedades y posibles riesgos relacionados con la salud.

Promover desde la institución la participación activa de los padres de familia con los temas relacionados a la ingesta de alimentos dentro del plantel, con el ánimo de fortalecer el procedimiento, alimentos y prevención de enfermedades.

Proponer una lista adecuada de insumos, con menús creativos y saludables, articulados desde la institución, cafetería, padres de familia y estudiantes con el ánimo de fortalecer la ingesta correcta y pertinente de alimentos, buscando así la disminución de enfermedades o desnutrición o sobrepeso y obesidad.

Vincular de manera estratégica las instituciones gubernamentales, otras universidades y padres de familia con los proveedores de alimentos, con el objetivo de proponer nuevas alternativas saludables, económicas y nutritivas, fundamentales en el desarrollo integral de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gobernación de Norte de Santander. Programa de Alimentación Escolar 2018 presta óptimo servicio en Norte de Santander. 2018. Disponible de: <http://nortedesantander.gov.co/en-us/Noticias-Gobernaci%C3%B3n-Norte-de-Santander-en-US/ArticleID/10994>
2. Vázquez Benítez AA, et al. Fortalecimiento de hábitos saludables y educación ambiental en la Institución Educativa Andrés Bello de Bochalema en Norte de Santander. 2016. Disponible de: <http://www.enjambre.gov.co/enjambre/file/download/240429>
3. Claves A Gómez L. No juegue con la lonchera de su hijo. EL TIEMPO. 28-01- 1998; Disponible de: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-756671>

4. Vera Rey AM, Hernández BC. Documento guía alimentación saludable. 2013. Disponible de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>
5. Velasquez Gutierrez VF, Rey A. Riesgo familiar total en familias con personas mayores, municipio de Funza (Cundinamarca, Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte*, 2012; 28(2): Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a13.pdf>
6. Redpapaz. ¿Qué dice la ley en Colombia sobre el derecho a la alimentación? 2018. Disponible de: <https://alimentacionsana.redpapaz.org/dice-la-ley-colombia-derecho-la-alimentacion/>
7. Minsalud. Nutrición y alimentación saludable. 2019. Disponible de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/salud-nutricional.aspx>
8. Minsalud. Compromiso con los estilos de vida saludables. 2019. Disponible de: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Compromiso-con-los-estilos-de-vida-saludables.aspx>
9. Campo-Terner L, Herazo-Beltrán Y, García-Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez-De la Hoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*. 2017; 33(3): 419-428. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
10. FAO. Hábitos y estilos de vida saludables. (s.f.). Disponible de: <http://www.fao.org/3/i3261s/i3261s10.pdf>
11. Gómez LF, Ibarra L, Lucumí D. Alimentación no saludable, inactividad física y obesidad en la población infantil colombiana: un llamado urgente al Estado y la sociedad civil para emprender acciones efectivas. 2012. Disponible de: https://www.researchgate.net/publication/262108142_Alimentacion_no_saludable_inactividad_fisica_y_obesidad_en_la_poblacion_infantil_colombiana_Un_llamado_urgente_al_estado_y_la_sociedad_civil_para_emprender_acciones_efectivas
12. López GA, Torres K, Gómez CF. La alimentación escolar en las instituciones educativas públicas de Colombia. Análisis normativo y de la política pública alimentaria. *Revista Prolegómenos Derechos y Valores*. 2017; 20(40):97-112. Disponible de: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/dere/article/view/3043>
13. González-Gross M, Castillo MJ, Moreno L, Nova E, González-Lamuño D, Pérez-Llamas F. et al. Alimentación y valoración del estado nutricional de los adolescentes españoles (Estudio AVENA): Evaluación de riesgos y propuesta de intervención. I. Descripción metodológica del proyecto. [The AVENA group]. *Nutrición Hospitalaria*. [Internet]. 2003; 18(1):15-28. Disponible de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext,pid=S0212-16112003000100003,lng=es.
14. Ravina Sánchez R, Paulini J, Cancho C. Costo efectividad del programa de desayunos escolares de foncodes y el programa de alimentación escolar del prona. 2012. Disponible de: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/1332/Costo-Efectividad-Del-Programa-de-Desayunos-Escolares-de-Foncodess-y-El-Programa-de-Alimentacion-Escolar-Del-Pronaa.pdf>
15. UNICEF Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables. (s.f.). Disponible de: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
16. Garijo Ayestarán MC. Hábitos saludables en la infancia. 2013. Disponible de: <https://www.riojasalud.es/ciudadanos/catalogo-multimedia/pediatrica/habitos-saludables-en-la-infancia?showall=1>
17. Pérez Serrano G. Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I Métodos, Madrid, España: La Muralla. 2004; 1(4):26
18. Martínez Godínez VR. Paradigmas de investigación Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica. 2013. Disponible de: http://www.pics.uson.mx/wp-content/uploads/2013/10/7_Paradigmas_de_investigacion_2013.pdf
19. Pérez Serrano G. Investigación cualitativa: Retos e Interrogantes. La Investigación-Acción. Tomo I. Madrid: Muralla. 1998.
20. Colmenares AM, Piñero ML. La investigación acción. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socio-educativas. *Laurus*. 2008; 14(27), 96-114
21. Soto Núñez CA, Vargas Celis IE. La Fenomenología de Husserl y Heidegger. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*. 2017; 21(48): Disponible de: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2017.48.05>

22. Bonilla-Jimenez FI, Escobar J. Grupos focales: una guía conceptual y metodológica. 2017. Disponible de: [http://sacopsi.com/articulos/Grupo%20focal%20\(2\).pdf](http://sacopsi.com/articulos/Grupo%20focal%20(2).pdf)
23. Denzin NK, Lincoln YS. *The Sage Handbook of Qualitative Research*. London, Inglaterra: Sage; 2005.
24. Vargas JI. La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos. the interview in the cualitativo research: trends and challengers. *Revista Electrónica Calidad en la Educación Superior*. 2012; 3(1):119-139.
25. Serrano Escallón G. Naturaleza y sentido de la intencionalidad. UPH [Internet]. [Citado 17 oct. 2019]; 4(7). Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vniphilosofica/article/view/11676>
26. Escobar-Pérez J, Cuervo-Martínez, Á. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición*. 2008; 6(1): 27-36.
27. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2013). Hábitos de alimentación y estilos de vida saludable. Disponible de: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/CiudadesProsperas-back/PublicacionesYMultimedia/PublicacionesYBoletines/PublicacionesEditoriales/CARTILLA%20HABITOS%20DE%20ALIMENTACION.pdf>
28. Ministerio de Educación Nacional. Propuesta de actividades en el marco de la Semana de Estilos Saludables. 2015. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/articles-353950_archivo_pdf.pdf
29. López GA, Torres K, Gómez CF. La alimentación escolar en las instituciones educativas públicas de Colombia. Análisis normativo y de la política pública alimentaria. *Revista Prolegómenos Derechos y Valores*. 2017; 20(40): 97-112. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/prole.3043>
30. Macias AI, Gordillo LG, Camacho EJ. Eating habits in school-age children and the health education paper. *Rev. chil. nutr.* 2012; 39(3):40-43. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006>.
31. Valadez I, Villaseñor M, Alfaro N. Educación para la Salud: la importancia del concepto. *Rev Educ Des*. 2004; 33: 43-8.
32. Bonzi N S, Bravo M. Patrones de alimentación en escolares: Calidad versus cantidad. *Rev Méd Rosario*. 2008; 74: 48-57.
33. Robles M. Prensa y educación para la salud en la escuela. *Comunicar*. 1996;6: 94-9.
34. Milla, PG, Fuentes-Fuentes, J, Hidalgo-Fernández, A, Quintana-Muñoz, C, Yunge-Hidalgo, W, Fehrman-Rosas, P, ..., Agüero, SD. ¿Desayuno un indicador de vida saludable en estudiantes de la carrera de nutrición? *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2018; 37(1): 151-155.
35. Velazco Gutiérrez, Y. Evaluación del consumo de alimentos como campo de investigación en Venezuela. Aspectos técnicos y metodológicos. *Revista Tribuna del Investigador*. 2009;10(1-2):1-26.
36. Lares, M, Pérez, E, Schroeder, M, Brito, S, Hernández, P, ..., Mata, C. Evaluación y comparación de la conducta alimentaria de profesionales de la salud en dos centros hospitalarios. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2011; 30(4): 67-71.
37. Saucedo-Molina T, Rodríguez JJ, Oliva ML, Villarreal CM, León HR, Fernández CT. Relationship between body mass index, physical activity and meal times in mexican adolescents. *Nutr Hosp*. 2015; 32(3):1082-1090
38. Nava B, Pérez G, Herrera H, Hernández R. Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares. *Rev Chil Nutr*, 2011; 38(3):301-312. [doi.org/10.4067/S0717-75182011000300006](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182011000300006)
39. Herazo-Beltrán, Y, Vidarte-Claros, J, Sánchez-Guette, L, Galeano-Muñoz, L, Córdoba-Camacho, J, Acuña-Álvarez, G, Hernández-Morales, A, Berdugo-Ahumada, J, Badillo-Padilla, C, De Caro-Guerra, AF. Nivel de actividad física e índice de masa corporal en escolares de la región caribe colombiana: estudio multicéntrico. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2019; Vol. 14 - N° 4: 225-235
40. Valero, P, Prieto, C, García, D, Araujo, S, Souki, A. Consumo de meriendas y su relación con el perfil lipídico en niños y adolescentes escolarizados del municipio Maracaibo, estado Zulia. *Revista Latinoamericana de Hipertension*. 2018; 13(3): 194-201

41. Neufeld L, Rubio M, Gutiérrez M. Nutrición en Colombia II. Actualización del estado nutricional con implicaciones de política. Banco Interamericano de Desarrollo. [Internet]. 2012. [Citado 8 julio 2016]
42. Black MM, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2012; 29 (3):373-8.
43. Rodríguez-López, J, Suárez-Villa, M, Lastre-Amell, G, Gaviria-García, G, Carrero, C. Evaluación de un programa de recuperación nutricional. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2017; 36(6): 195-201.
45. Montenegro Rivera, CM, Martínez Merlo, JA. Caracterización sociodemográficas, hábitos alimentarios y actividad física de estudiantes de primaria de una institución educativa pública del sector urbano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2018; 37(4): 195-201.
46. Pinillos PY, Herazo BY, Galeano PE, Nuñez BN, Noguera ML, Consuegra MJ. Influencia de la salud materna en el niño. En: Campo TL, et al. *Propagación de ondas en el atlántico*. Barranquilla: Ediciones Simón Bolívar; 2018:1 – 300
47. Herazo BY, Pinillos PY, Sánchez GL, Torres AM, Galeano ML. Actividad física como estrategia para la prevención y manejo de la obesidad. En: Bermúdez V, Herazo BY. *Aspectos básicos en obesidad*. Barranquilla: Ediciones Simón Bolívar; 2018: 151-186
48. Gungor NK. Overweigh and obesity in children and adolescents. *J Clini Res Pediatr Endocrinol*. 2014; 6 (3): 129-143.
49. Souki A, Vargas ME, Gómez A, Cano C, García D, Araujo S, et al. Relación de la malnutrición por exceso con los niveles de óxido nítrico, malondialdehído y ácido úrico en niños y adolescentes. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2015; 10 (2): 46-53.
50. Leal, E, Aparicio, D, Luti, Y, Acosta, L, Finol, F, Rojas, E, Toledo, A, Cabrera, M, Bermúdez, V, Velasco, M. Actividad física y enfermedad cardiovascular. *Revista Latinoamericana de Hipertensión* [Internet]. 2009; 4(1):2-17. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=170216824002>
51. Herazo-Beltrán, Y, Núñez-Bravo, N, Sánchez-Güette, L, Osorio Álvarez, L, Quintero Barahona, E, Yepes Sarmiento, L, Vázquez-Rojano, K. (2018). Condición física en escolares: diferencias según los niveles de actividad física. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2018; Vol. 13 - Nº 5: 317-322