

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ADOLESCENTES RELACIONADOS CON ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA.  
ADOLESCENTS' HEALTHY LIFE STYLES RELATED TO DIET AND PHYSICAL ACTIVITY: AN INTEGRATIVE REVIEW.**

Ascencio Díaz María José. Daza Angie. Jiménez Pino Mayerlin. Nájera De la Hoz Yanet Suguey<sup>1</sup>, Suarez Villa Mariela<sup>2</sup>

**RESUMEN**

**Introducción:** Los Estilos de Vida Saludables, hacen referencia a aquellos comportamientos habituales, que caracterizan el modo de vida de las personas, generalmente se relacionan con vulnerabilidad frente a factores de riesgo para la salud a los que se enfrentan los individuos en los diferentes contextos donde se desenvuelven. **Objetivo:** describir el estado actual del Conocimiento en torno al tema estilos de vida saludable en adolescentes. **Metodología:** Se realizó una búsqueda, mediante la consulta de fuentes bibliográficas en bases de datos como Proquest, LILACS, Dialnet, Ovid, Google scholar, Medline e índices bibliográficos como Scielo, que fueron publicados entre los años 2009-2015, con una muestra de 50 artículos relacionados con el tema estilos de vida en adolescentes, se hizo una revisión integrativa para la construcción de matrices para la reflexión crítica **Resultados:** La mayoría de las investigaciones revisadas mostraron que las variables más estudiadas en estilos de vida en adolescentes son la alimentación y su influencia en el sobrepeso, al mantener conductas poco saludables debido al alto consumo de sal, grasa y dulces, alto consumo de carbohidratos, e incremento en el consumo de comidas rápidas, así mismo mostraron algunos adolescentes inactivos, en los físicamente activos hay menos indicadores negativos de salud mental. **Conclusión:** Los estilos de vida saludable son la base para el mantenimiento de la salud, por ello es importante a partir de estos resultados generar propuestas de intervención que fomenten estilos de vida saludables, considerando las características y el contexto en que se desenvuelven los adolescentes.

**Palabras Clave:**

Estilo de vida, adolescentes, alimentación saludable, actividad física (Fuente: DeCS).

**ABSTRACT**

**Introduction:** Healthy lifestyles, make reference to those common behaviors that characterize the mode of life of the people, are related vulnerability to risk factors for health to those who face the individuals in different contexts where they operate. **Objective:** to describe the current state of knowledge on the topic of healthy lifestyles among adolescents. **Methods:** We conducted a search, by consulting bibliographical sources in databases such as LILACS, Dialnet, Ovid, Proquest, Google scholar, Medline and bibliographic indexes such as Scielo, which were published between 2009-2015, with a sample 50 articles related to the theme styles in adolescents, became an integrative review for the construction of dies for critical reflection. **Results:** Most of the revised research showed that the variables most studied in styles in adolescents are food and its influence on the overweight, maintaining unhealthy behaviors due to the high consumption of salt, fat and sweet, high consumption of carbohydrates, and increased consumption of fast foods, also showed some inactive teenagers, in physically active there are fewer negative indicators of mental health. **Conclusion:** The healthy lifestyles are the basis for the maintenance of health, it is therefore important from these results to generate proposals for intervention that promote healthy lifestyles, considering the characteristics and the context in which Teens do.

**Keywords:**

Life style, Adolescents, Healthy feeding, physical activity. Source: MeSH

<sup>1</sup>Estudiantes de enfermería, séptimo semestre universidad Simón Bolívar

<sup>2</sup> Enfermera. Magister en educación. Investigadora asociada. Docente. Universidad Simón Bolívar

## INTRODUCCIÓN

Los Estilos de Vida Saludables, hacen referencia a aquellos comportamientos habituales, que caracterizan el modo de vida de las personas, generalmente se relacionan con vulnerabilidad frente a factores de riesgo para la salud, a los que se enfrentan los individuos en los diferentes contextos donde se desenvuelven (1,2).

Estudio realizado con adolescentes en España (3) muestra que sus estilos de vida están condicionados por el sedentarismo que se ha incorporado a sus vidas desde la propia estructura social; prevaleciendo entre ellos el ocio digital ante cualquier otra forma de expresión cultural o uso del tiempo libre; ocio digital asociado a las relaciones sociales, el sistema educativo y el ámbito laboral.

Así mismo, el sedentarismo está asociado a la obesidad, la cual es uno de los problemas de salud pública más importante, la evidencia científica (4,5) demuestra que los hombres dedican menos tiempo diario a ver la televisión y las mujeres presentan mayores niveles de sedentarismo, igualmente 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.

En cuanto a la actividad física, su práctica favorece el desarrollo de estilos de vida saludables; se ha observado gran variabilidad de estas conductas, mientras unas personas realizan actividad física,

otras prefieren ser sedentarias viendo televisión o jugando videos juegos; también se observa variación en los géneros, teniendo en cuenta que los hombres son más activos que las mujeres; la actividad física previene problemas de salud, e incluso ayuda la parte emocional de las personas al mejorar el autoestima y su auto concepto(6).

Por otra parte cuando se habla de trastornos en las conductas alimentarias no solo se refiere a que la alimentación sea en exceso, sino también cuando esta no alcanza los requerimientos nutricionales para el adecuado funcionamiento del organismo; es así que la encuesta nacional de situación nutricional en Colombia ENSIN 2010, muestra que en edades comprendidas entre los 10 y 17 años se observa una prevalencia de desnutrición crónica siendo mayor en el área rural, de los departamentos de Nariño, Guajira y Boyacá, así mismo se evidenció en la región atlántica la delgadez en niños y jóvenes, siendo esta la más afectada, por ello es importante buscar estrategias para abordar y disminuir el porcentaje de desnutrición a (7)

De igual manera , el grado de escolaridad de los padres influye en el ingreso económico del hogar, estudios evidencian que la mayoría de los padres de familia encuestados no estudiaron o solo lograron cursar transición, lo que no les permite obtener ingresos económicos que les permita satisfacer todas sus necesidades; otro factor ligado a la malnutrición es la inseguridad alimentaria, cuya prevalencia es mayor en la región atlántica siendo la

más afectada, le siguen la región pacífica; siendo los departamentos Nariño y Chocó los que presentan los niveles más altos en inseguridad alimentaria (7).

Es indudable que los estilos de vida saludable son fundamentales para el mantenimiento de la salud principalmente porque estos llevan a la adopción de conductas que promuevan la salud; sin embargo hoy en día, en la mayoría de la población se observa con frecuencia el sedentarismo acompañado de enfermedades coronarias, el estrés, malnutrición, el alcoholismo, el tabaquismo, la violencia intrafamiliar y social; estos factores determinan negativamente el fomento de estilos de vida saludables (8).

Teniendo en cuenta que los estilos de vida están determinados por factores que interactúan entre sí, pues estos marcan o moldean los comportamientos habituales los cuales se ven reflejados en la salud de los individuos, y que a la vez estos factores se convierten en protectores cuando promueven o mantienen la salud, o de riesgo cuando limitan o son dañinos a la salud del hombre; son muchos los adelantos que se han dado en materia de estrategias para el fortalecimiento de estilos de vida en la población adolescente; Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo describir el estado actual del conocimiento en torno al tema estilos de vida saludable en adolescentes, cuyos resultados permitan la creación de guías encaminadas a la sensibilización y el fomento del autocuidado en la población adolescente.

## **Materiales y métodos.**

En el presente estudio se realiza una revisión documental integrativa no sistemática utilizando como modalidad el estado del arte, investigación documental y bibliográfica, que va tras las huellas del tema que se pretende investigar, recopilando antecedentes científicos anteriores a la propia investigación (9,10) el cual permitió indagar a nivel nacional e internacional en los últimos 8 años la información que se tiene sobre estilos de vida saludable en los adolescentes, de manera que se pueda ampliar el conocimiento sobre este tema, que permita dar a conocer, informar y concientizar en los adolescentes la importancia de implementar estilos de vida saludables; se realizó el abordaje y desarrollo de la temática resumida en tres grandes pasos: contextualización, clasificación y categorización.

Metodológicamente se dio inicio con una extensa búsqueda de investigaciones en diferentes bases de datos científicas como Proquest, LILACS, Dialnet, Ovid, Google Scholar, Medline, Scielo, en las que se revisaron publicaciones que tuvieran información sobre el tema de estilos de vida saludable en niños y adolescentes, escogiendo con un total de 50 publicaciones, utilizando como palabras clave para la búsqueda, estilo de vida, adolescentes, alimentación saludable, actividad física; de esta manera se seleccionaron los artículos según criterios de inclusión; los artículos que se encontraran en el periodo entre los años 2009-2015 estudios cuyo objeto/sujeto de investigación son específicamente niños y adolescentes, en los idiomas español e

inglés y como criterios de exclusión, documentos cuyo objeto/sujeto de investigación no son niños y adolescentes y manuales de convivencia, módulos pedagógicos y/o metodológicos.

Una vez seleccionados los artículos, se realiza una revisión integrativa en la cual se elaboran matrices que permitieron identificar y organizar la información en cada una de ellas; el diligenciamiento de las matrices se realizó teniendo en cuenta el título de los artículos/documentos, autor/es, fuente, país: donde fue publicada la revista, año en que apareció la publicación, población que se intervino en el estudio, objetivos, métodos instrumentos y recolección de datos que muestra el estudio que se está sistematizando y analizando, posteriormente se realizó una reflexión crítica de cada artículo y una naturalización global de los artículos analizados. Por su carácter sistemático las matrices recogieron la información que permitió contrastar similitudes y diferencias en lo encontrado en cada una de las investigaciones y sus variables, además constituyeron la forma de trabajo para organizar el tema de estilos de vida en adolescentes en el presente artículo.

### Resultados

Los resultados encontrados a partir de la revisión sobre temas relacionados con estilos de vida saludable en adolescentes, permitió caracterizar una serie de aspectos encontrados en la población, de los cuales los más relevantes son estilos de vida, estilos de vida en adolescentes, hábitos alimenticios, actividad física en adolescentes; en términos generales del

total de publicaciones examinadas de los años 2009-2015 muestran claramente que el mayor número de publicaciones se dio en el año 2010 con un 28% y el menor número fue en el año 2009 con 3 publicaciones para un 6% como se evidencia en la tabla 1.

**Tabla 1. Artículos sobre estilos de vida entre los años 2009-2015**

Año de publicación	Frecuencia	%
2009	3	6%
2010	14	28%
2011	6	12%
2012	7	14%
2013	5	10%
2014	7	14%
2015	8	16%

Fuente. Datos de la revisión.

### Estilos de vida

El inicio del estudio de estilos de vida viene marcado por una necesidad práctica de conocer mejor a la población; en este sentido, los estilos de vida constituyen en sí un objeto de conocimiento que se identifica con el modo de ser y comportarse de las personas. Este concepto ha sido investigado desde hace algunas décadas por la sociología y la psicología; sin embargo, en el ámbito de la salud fue Lalonde quien lo explica dentro de un modelo de salud, compuesto por cuatro elementos: la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios de salud (11). Los estilos de vida comprenden una gama de decisiones que el individuo toma que afectan todas las dimensiones de su ser como individuo, y sobre las que tiene mayor o menor control.

El estilo de vida es un constructo que se ha usado de manera genérica, como equivalente a la forma en que se entiende el modo de vivir, expresado en los ámbitos del comportamiento, fundamentalmente en las costumbres; asimismo esta moldeado por la vivienda, el urbanismo, la posesión de bienes, las relaciones con el entorno y las relaciones interpersonales (12); esto es, en su forma más sencilla y espontánea el estilo de vida es el modo, forma y manera de vivir (11).

Los estilos de vida saludable, se definen como procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas con el fin de alcanzar el bienestar y la vida (12). Con todo que los estilos de vida saludables llevan a la adopción de una conducta de la promoción de la salud; hoy en día, la mayoría de la población muestra con frecuencia un sedentarismo acompañado de enfermedades coronarias, el estrés, la mala nutrición, el alcohol, el tabaquismo; la violencia intrafamiliar y social comportamientos que determinan negativamente el fomento de estilos de vida saludables (8).

Desde las diferentes dimensiones del instrumento HPLP II de Nola Pender (Health-Promoting Lifestyle Profile) , los estilos de vida saludables se dan como patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de la personas para mantener, restablecer o mejorar su salud (13). Los cuales se ven modificados por cambios de tipo social, económico, cultural y psicológico a los que se deben enfrentar durante su proceso de

formación; lo anterior puede ocasionar diferentes problemas que se reflejan en el estado de salud y que a su vez puede repercutir en su rendimiento académico (14).

### **Estilos de vida en adolescentes**

La adolescencia es una etapa crucial de la vida que implica múltiples cambios biológicos, sociales, cognitivos y psicológicos relacionados con los determinantes sociales, siendo notorio en el estilo de vida que se lleve por sí mismo o en combinación con incertidumbres, anhelos y esperanzas, es por esto que este es un período crítico para el desarrollo del comportamiento en salud y del estilo de vida en esta etapa crucial del ciclo vital humano (15,16)

Los adolescentes hacen parte del grupo etario que corresponde a los “más sanos” dentro de la pirámide poblacional por la baja probabilidad que tienen de padecer enfermedades crónicas; sin embargo, esta es una etapa de vulnerabilidad en relación a riesgos como el sedentarismo, las conductas alimentarias inadecuadas las cuales influyen directamente en el estado de salud de los individuos particularmente en la adolescencia si no se tienen conductas o estilos de vida adecuados, estas repercutirán en su vida adulta (17,18).

Müller y Beroud (19), Consideran que dentro de los patrones de comportamiento que conforman los estilos de vida se incluyen prácticas saludables y prácticas no saludables; sin embargo, cuando los individuos tienen comportamientos no saludables que interactúan entre sí por

largo tiempo tales como, el desequilibrio en la dieta, el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades, en comparación con aquellas personas que no tienen estas prácticas en su estilo de vida.

Vélez et al (20), evidencian que existen diferencias por sexo y edad en cuanto al estilo de vida de los adolescentes; con respecto al sexo, los hombres, en general, tienen una mejor valoración de su estilo de vida en comparación con las mujeres.

Con respecto a la edad, los adolescentes demostraron que a medida que van creciendo, sus estilos de vida van cambiando, pero este cambio no es positivo para su salud, porque se acercan más a la zona de riesgo la cual son los problemas de alimentación, y sedentarismo.

Otro estudio (21), cuyo como propósito fue valorar las diferencias en estilos de vida y calidad de información autorreferida según el nivel educativo, en estudiantes universitarios y no universitarios; mostró que en los universitarios el índice de masa corporal y la prevalencia de hipercolesterolemia fueron significativamente inferiores, mientras que la ingesta de alcohol fue ligeramente superior, los no universitarios tenían más datos perdidos, información no referida o mal referida; no obstante, la calidad de las respuestas fue superior en los universitarios, evidenciándose la diferencia y calidad de estilos de vida entre los 2 grupos estudiados.

Por ser la adolescencia una etapa muy importante del ciclo vital; y ser el periodo donde se presenta un aumento en las

necesidades de energía y nutrientes que lo preparan para asumir unas conductas con responsabilidad en su etapa adulta, es fundamental ver esta etapa del ciclo vital como la mejor oportunidad para promover la salud y generar estilos de vida saludables (18).

### Hábitos alimentarios en adolescentes

En cuanto a los artículos revisados en esta investigación, la tabla 2 muestra que 36 se refieren a hábitos alimenticios que corresponde al 72%, de estos, en el 2009 y 2010 un 26%, en 2011 y 2012 se encontró 12%, en 2013 y 2014 un 18% y en 2015 y 2016 se halló el 16% en las publicaciones investigadas.

Tabla 2. Artículos sobre alimentación.

<b>Año de publicación</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
2009 - 2010	13	26%
2011 - 2012	6	12%
2013 - 2014	9	18%
2015 - 2016	8	16%

Fuente. Datos de la revisión

Los hábitos alimenticios son manifestaciones repetidas de comportamiento individuales y colectivos en los que se tienen en cuenta que consume, cuándo, dónde, para qué se come, y quién consumen los alimentos; los cuales se adoptan de manera directa e indirecta como prácticas socioculturales (22); Por ello al investigar sobre la alimentación, es evidente su importancia en las conductas de los adolescente para el mantenimiento de la salud, como lo evidencian los artículos revisados a nivel internacional y nacional, en los que muestran su relación directa con el mantenimiento de estilos de vida saludable en la población adolescentes para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en

la edad adulta, evidenciándose hábitos saludable y no saludables.

De esta manera estudios científicos (23, 24), muestran que la gran mayoría de los adolescentes mantienen conductas poco saludables, debido al alto consumo de sal, grasa y dulces, alto consumo de carbohidratos, e incremento en el consumo de comidas rápidas

Según Radilla et al. (25) Los jóvenes presentan conductas alimentarias de riesgo (CAR), siendo mayor estas en adolescentes del sexo masculino entre los 12-13 años de edad, con mayor riesgo en los hombres con obesidad; así mismo, la autoestima baja y la insatisfacción corporal, son las que más se encuentran presentes en los adolescentes; pues se preocupan más por su imagen corporal llevándolos a manejar estados de ánimo influenciados por preocupaciones exageradas por su peso, la comida, la figura corporal, y en ocasiones hasta conductas compulsivas, generando en ellos estilos de vida poco saludables.

Otro estudio en México (26), Muestra una situación similar a la anterior en la que los adolescentes tienen conductas alimentarias de riesgo por la preocupación por llegar a estar en sobrepeso u obesidad. Las más frecuentes fueron la preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come. En las mujeres adolescentes, la principal conducta de riesgo fue la preocupación por engordar; sin embargo en los varones, la conducta más frecuente fue hacer ejercicio para perder peso.

Por otra parte Cruz-Sáez et al (27), En su estudio Imagen corporal y realización de

dieta, diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas se encuentran resultados semejantes sobre los hábitos en la alimentación de los adolescentes, mostrando que no hay diferencias entre las adolescentes españolas y las latinoamericanas en el estado nutricional, en la forma de autopercepción, en sus expectativas de imagen, ni en el nivel de insatisfacción corporal; sin embargo, había diferencias en la autopercepción del atractivo físico, en el miedo a ganar peso, en los hábitos de alimentación y en la realización de dieta. Un porcentaje significativamente mayor de adolescentes latinoamericanas se percibía atractiva, tenía más miedo a ganar peso, presentaban inadecuados hábitos alimenticios lo que las condujo a realizar dieta.

Rizo-Baeza (28), en su estudio calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud, encontraron que la mayoría de los adolescentes ingieren el almuerzo y la cena pero una cuarta parte de esta población omiten el desayuno; ya sea por falta de tiempo o por el poco apetito que manifiestan frecuentemente los adolescentes por ser a tempranas horas del día; a pesar de considerarse el desayuno una de las comida más importante en la dieta de las personas por su influencia en el estado de salud e incluso en el rendimiento académico de los jóvenes. De igual manera otro estudio en Chile evidencia que los estudiantes universitarios son vulnerables a la nutrición inadecuada al no consumir meriendas entre las comidas, en ocasiones no ingieren el desayuno, ayunan por largas horas y además, prefieren comidas rápida (29).

Por otro lado, los jóvenes que consumen un desayuno completo suelen expresar tasas de obesidad más bajas que los que no desayunan o lo hacen de una forma incompleta, pues, la mayoría de los individuos no percibe la necesidad de modificar sus hábitos dietéticos. Para que la población modifique sus hábitos alimentarios por razones de salud, en primer lugar deben percibir la necesidad de hacerlo y tener el conocimiento de que la nutrición junto a la actividad física adecuada, representan los contribuyentes más importantes para gozar de buena salud. Por ello muchos estudios en la actualidad tratan de ver la influencia de los hábitos alimenticios en el estado de salud (30,31).

Montemayor et al (32), en su estudio Intervención para promover hábitos saludables y reducir obesidad en adolescentes de preparatoria, mostró que los adolescentes al seleccionar los alimentos para su consumo no son congruentes con las guías dietéticas de su país,(33) y por lo general el consumo de frutas vegetales y lácteos es bajo, mientras que el consumo de grasas es más alto que el recomendado; hábitos que contribuyen significativamente para la pre-valencia inicial encontrada de sobrepeso y obesidad; sin embargo, mostraron que a pesar que lograron incrementar el consumo de frutas y verduras y reducir la ingesta de refrescos y papas fritas, no hubo cambios significativos en la prevalencia de sobrepeso/obesidad.

La obesidad es un problema de salud pública, se presenta con mayor prevalencia, debido a la frecuencia en

ingesta de alimentos muy poco nutritivos y con demasiadas calorías, realidad muy latente en la vida diaria de los adolescentes, sumado a la poca actividad física; genera un aumento considerable de las enfermedades ligadas al consumo excesivo de alimentos que contienen grasas saturadas aumentando así los factores de riesgo para Enfermedades Crónicas No Transmisibles (34, 35).

El problema de la obesidad en etapa temprana de la vida es un reto de salud pública alarmante. Esta condición es crítica, puesto que hacen posible predecir la salud futura de los adolescentes con estos problemas, específicamente si están en peligro de desarrollar Diabetes Mellitus 2 y enfermedad arterial coronaria. En los últimos 20 años, la prevalencia de DM2 entre los adolescentes se ha incrementado de manera sorprendente (36).

Los jóvenes con sobrepeso son más proclives a padecer más problemas de salud que los adultos con peso normal; sin embargo, esta situación se prepondera por la relación entre el nivel socioeconómico, la obesidad y la inactividad física en los jóvenes; por ello, se considera que es importante implantar programas de salud durante la etapa escolar y universitaria, a fin de evitar las conductas de riesgo como dietas no saludables y promover hábitos saludables, independientemente del lugar habitual de alimentación (30,37).

### **La actividad física en los adolescentes**

En cuanto a los artículos analizados sobre la variable actividad física la tabla 3 muestra que de los artículos revisados el 72% hacen referencia a esta variable y de

ellos el 20% son de los años 2009 y 2010, el 24% de los años 2011 y 2012, el 16 % 2013 y 2014, y entre los años 2015 y 2016 corresponden al 12%, para un total de 36 artículos.

**Tabla 3. Artículos sobre actividad física.**

<b>Año de publicación</b>	<b>de Fr</b>	<b>%</b>
2009 – 2010	10	20%
2011 – 2012	12	24%
2013 – 2014	8	16%
2015 – 2016	6	12%

Fuente. Datos de la revisión

La actividad física es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que resultan en gasto energético (38), abarca el ejercicio y 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. La actividad física regular es parte importante del estilo de vida saludable que muestra beneficios que contribuyen al bienestar de las personas muchos estudios muestran que el deporte y actividad física son buenos para la salud y les permiten sentirse más a gusto consigo mismos; es decir, que afecta positivamente al bienestar integral del individuo (39, 40)

Son muchos los factores encontrados durante esta revisión por los cuales los adolescentes abandonan la actividad física; algunos están determinados por factores familiares, como las malas relaciones interpersonales intrafamiliares, llevando a una baja autoestima y depresión en los adolescentes por las conductas asumidas por los padres en el trato para con ellos (41,42).

La inactividad física ocupa el cuarto lugar entre los principales factores de riesgo de mortalidad a nivel mundial, aproximadamente 3,2 millones de personas mueren cada año por esta causa. La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo que tienen las personas de padecer enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes (38,40).

Actualmente, la inactividad está causando severas consecuencias sobre el bienestar de la población y la salud pública. El sedentarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo II o muchas enfermedades cardiovasculares, situación que no es ajena en los jóvenes puesto que niños y adolescentes se encuentran en una etapa fundamental para la adquisición de hábitos de vida activos y saludables (43).

Durante la adolescencia se adquieren los hábitos que las personas van a desarrollar durante el resto de sus vidas, entre estos está la práctica deportiva, la cual debe ser adecuada a las características personales de los adolescentes, cuando estas se desarrollan en los centros educativos, y es un espacio importante para buscar la formación del estilo de vida. Sin embargo, a pesar que fundamentalmente a nivel social se considera una práctica, a nivel educativo como asignatura proporciona conocimientos y destrezas sobre determinados hábitos saludables que acompañarán a los jóvenes más allá de la etapa obligatoria. Además, aporta criterios para el mantenimiento y mejora de la condición física, sobre todo de aquellas cualidades físicas asociadas a la salud

como son, resistencia cardiovascular, fuerza-resistencia y flexibilidad (44).

Muchos estudios demuestran la importancia de la actividad física para reducir el sedentarismo, ya que ambos factores tienen una influencia clara en la salud de las personas, la actividad física controla el sobre peso y la obesidad, fortalece los músculos, mejora el estado de ánimo, impulsa al desarrollo social en la calidad y la esperanza de vida de la población (45, 46).

De igual manera, la actividad física se ha asociado a efectos psicológicos beneficiosos en los jóvenes, gracias a un mejor control de la ansiedad y la depresión, igualmente, puede contribuir al desarrollo social de los jóvenes, dándoles la oportunidad de expresarse, fomentando la autoconfianza, la interacción social y la integración. Lo que ha llevado a concluir que los jóvenes activos pueden adoptar con más facilidad otros comportamientos saludables (47). Por otro lado, Cruz-Sánchez et al (48), demostraron una asociación entre la actividad física y diferentes variables relacionadas con la salud mental, observaron que en la población española los sujetos físicamente activos tanto masculinos como femeninos, hay menos indicadores negativos de salud mental y muestran mayor bienestar mental.

Por consiguiente, es fundamental orientar a los adolescentes sobre los beneficios del ejercicio aeróbico regular pues, ayuda a quemar la grasa, convierte al colesterol peligroso en colesterol "bueno", contribuye a controlar la presión arterial, fortalece los músculos y los huesos, mejora la función respiratoria y la actividad intestinal

además ayuda a aliviar la depresión leve. La mejoría de la condición física de una población mediante la promoción del ejercicio es la segunda forma más eficaz de reducir las enfermedades futuras. Así mismo, el ejercicio moderado como caminar produce casi los mismos beneficios que correr o los ejercicios extenuantes (49,50).

### **Conclusiones**

En esta revisión se ahondó en gran medida los últimos estudios sobre estilos de vida saludable en adolescentes, quedando claro que los estilos de vida son un constructo que se usa de manera genérica, como equivalente al modo de vivir, que involucra una decisión personal, ya sea voluntaria o involuntaria; esto es, que comprende una gama de decisiones que el individuo toma y que afectan todas las dimensiones de su ser como individuo que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

En lo que se refiere a estilos de vida en adolescentes, se reafirma que esta etapa del ciclo vital es un periodo crítico que implica múltiples cambios biológicos, sociales, cognitivos y psicológicos relacionados con los determinantes sociales, en las que se manifiestan incertidumbres, anhelos y esperanzas siendo cruciales para el desarrollo del comportamiento en salud. Por consiguiente es fundamental ver esta etapa del ciclo vital como la mejor oportunidad para promover la salud y generar estilos de vida saludables.

Sorprende descubrir que la población adolescente tiene implicaciones negativas

en estilo de vida relacionados con la alimentación, pues se evidenció que la gran mayoría mantienen conductas poco saludables, debido al alto consumo de sal, grasa y dulces, alto consumo de carbohidratos, e incremento en el consumo de comidas rápidas, el consumo de frutas vegetales y lácteos es bajo, algunos omiten el desayuno, a pesar de considerarse el desayuno una de las comida más importante en la dieta de las personas por su influencia en el estado de salud e incluso en el rendimiento. Por tanto debido a la frecuencia en ingesta de alimentos poco nutritivos y con demasiadas calorías, se presenta con mayor prevalencia la obesidad y el sobrepeso que se ha convertido en un problema de salud pública.

Otra conclusión que se desprende de esta revisión señala que la actividad física regular es parte importante del estilo de vida saludable, porque contribuyen al bienestar integral del individuo; por el contrario la inactividad está causando severas consecuencias sobre el bienestar de la población y la salud pública, pues el sedentarismo es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes tipo II o muchas enfermedades cardiovasculares; situación que no es ajena en niños y adolescentes que se encuentran en una etapa fundamental para la adquisición de hábitos de vida activos y saludables.

Pese a los esfuerzos que en materia de salud se están realizando por entidades gubernamentales y no gubernamentales promotoras de salud en Colombia, estas coinciden en la necesidad de realizar estudios en los que se indague respecto a

factores físicos, sociales y psicológicos que influyen sobre los estilos de vida; por ello es importante que con los resultados obtenidos de esta investigación generar propuestas de intervención que fomenten estos estilos de vida saludables, considerando las características y el contexto en que se desenvuelven los adolescentes, aspecto que se estima relevante para el logro de conductas saludables en esta etapa del ciclo vital humano.

### **Agradecimientos**

Nuestros agradecimientos a la institución universidad Simón Bolívar de Barranquilla, por brindarnos las herramientas necesarias y espacio para la realización de esta revisión integrativa, a los directivos que participaron en esta investigación de revisión y del mismo modo por darnos la oportunidad de realizar nuestra investigación referente a los estilos de vida saludable en adolescentes relacionados con alimentación y actividad física, gracias por todo el apoyo y aportes brindados que fueron de gran ayuda para la realización del estudio.

### **Conflictos de intereses**

No tiene conflicto de intereses

### **Referencias bibliográficas:**

1. Mantilla TS, Gómez CA, Hidalgo MM. Actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol, en un grupo de estudiantes universitarios. Rev. salud pública. 2011; 13(5): 748-758.

2. Lema SL, Salazar TI, Varela AM, Tamayo CJ, Rubio SA, Botero PA. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento psicológico*. 2010; 5(12):71-87
3. Moscoso D, Martín M, Pedrajas N, Sánchez R. Sedentarismo activo. Ocio, actividad física y estilos de vida de la juventud española. *Arch Med Deporte* 2013;30(6):341-347
4. Verdalet MO. La obesidad: un problema de salud pública. *Revista de divulgación científica y tecnológica de la universidad veracruzana*. 2011; 24(3)
5. Moral GJ, Redecillas PM, Martínez LE. Sedentary lifestyle or adolescent andalusian. *Journal of Sport and Health Research*.2012. 4(1):67-82.
6. Macías MC, Díaz SM, Pita RG, Basabe TB, Herrera JD, Moreno LV. Estilos de vida sobrepeso y obesidad en adolescentes de enseñanza media de La Habana. 2012; (2):45-53
7. República de Colombia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Profamilia, Instituto Nacional de Salud. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010.
8. Giraldo OA, Toro RM, Macias LA, Valencia GC, Palacio RS. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Rev Hacia la promoción de la salud* 2010; 15 (1): 128-143.
9. Londoño OL, Granados M L, Villafañez CL. Guía para construir estado del arte. *international corporation of networks of knowledge*. Bogotá. 2014 pp6.
10. Bastias AE, Stieповich BJ. Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos *rev ciencia y enfermería*. 2014; 20(2): 93-101.
11. Grimaldo MM. Estilo de vida saludable en estudiantes de posgrado de Ciencias de la Salud. *Psicología y Salud*. 2012; 22(1): 75-87.
12. Merino SM. Inmigración y consumo. *Estilos de vida de los inmigrantes en España*. 2009. 1ª Ed. ESIC
13. Laguado JE, Gómez DM. Estilos de vida saludable en estudiantes de Enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. *Hacia promoc. salud*. 2014;19(1):68-83.
14. Vargas ZM, Becerra BF, Prieto SE. Evaluación de la ingesta dietética en estudiantes universitarios. Bogotá, Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2010 12(1):116-125.
15. Ortiz A, Pereyra I. Estudio sobre las características de la alimentación de los adolescentes uruguayos. *ALAN*. 2015; 65(2): 97-102.
16. Patel S, Murray CS, Simpson A, Custovic A. Dietary patterns of 11-year-old children and associations with nutrient intakes. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*.2011; 24(4): 399-400.

17. Vernaza PP, Pinzón MV. Comportamientos de salud y estilos de vida en adolescentes de tres colegios del Municipio de Popayán; Rev. salud pública. 2012; 14 (6): 946-955,
18. Troncoso PC, Amaya PJ. Factores sociales en las conductas alimentarias de estudiantes universitarios. Rev. chil. nutr. 2009; 36(4): 1090-1097.
19. Lema SI, Salazar TI, Varela AM, Tamayo CJ, Rubio SA, Botero PA. Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. Pensamiento Psicológico. 2009; 5(12): 71-87.
20. Vélez AC, Betancurth LD. Estilos de vida en adolescentes escolarizados de un municipio colombiano. Rev Cubana Pediatr. 2015;87(4): 440-448
21. Guerrero ML, León SA. Estilos de vida y salud: un problema socioeducativo. Antecedentes Educere. 2010; 14 (49):287-295.
22. Macias MA, Gordillo SL, Camacho RE. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. 2012; 39(3):40-43.
23. Aguilar I, Bustamante G, Castillo V, Terán I. Estilos de vida e hipertensión arterial en adolescentes del liceo agustín codazzi. Maracay, venezuela. 2008-2009. Comunidad salud.2010; 8(2), 31-38.
24. Eddy IL, Moral PI, Brotons CC, De Frutos GE, Calvo TM, Curell AN. Hábitos de estilo de vida en adolescentes con sobrepeso y obesidad (Estudio Obescat). Rev Pediatr Aten Primaria. 2012;14:127-37
25. Radilla VC, Vega y LS, Gutiérrez TR, Barquera CS; Barriguete MJ Coronel NS. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con ansiedad y estado nutricional en adolescentes de escuelas secundarias técnicas del Distrito Federal, México. Rev Esp Nutr Comunitaria 2015;21(1):15-21
26. Díaz RC, González RM. Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. Enfermería Global. 2014; 13(33): 1-16.
27. Cruz SM, Salaberria K., Rodríguez S, Echeburúa E. Imagen corporal y realización de dieta: diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas. Universitè Psychologica. 2013 ; 12(3) : 699-708.
28. Rizo BM, González BN, Cortés E. Calidad de la dieta y estilos de vida en estudiantes de ciencias de la salud. Nutr Hosp. 2014;29(1):153-157
29. Rodríguez RF, Palma LX, Romo BÀ, Escobar BD, Aragù GB, Espinoza OL. et al. Hábitos alimentarios, actividad física y nivel socioeconómico en estudiantes universitarios de Chile. Nutrición Hospitalaria 2013; 28(2): 447-455.

30. Villagrán PS, Rodríguez MA, Novalbos RJ, Martínez NJ, Lechuga CJ Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad; España: Nutr Hosp. 2010; 25(5):823-831
31. Iglesias MT, Mata G, Pérez A, Hernández S, García CR, Papadaki C. Estudio nutricional en un grupo de estudiantes universitarios Madrileños. Nutr. clin. diet. hosp. 2013; 33(1):23-30.
32. Elizondo ML, Gutiérrez NG, Moreno SD, Monsiváis RF, Martínez U, Nieblas B, Lamadrid-ZA. Intervención para promover hábitos saludables y reducir obesidad en adolescentes de preparatoria. Estudios sociales. 2014; 22(43):217-239.
33. USDA-United States Department of Agriculture "Food Groups" Choose My Plate. Estados Unidos. 2010
34. Portela de SM, Da Costa RJ, Mora GM, Raich RM. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. Nutrición hospitalaria. 2012; 27(2), 391-401.
35. Oliva CO, Fragoso DS. Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2013;4(7): 176-199
36. Cárdenas VV, López AJ, Bastarrachea RA, Rizo BM, Cortés CE. Prevalencia del síndrome metabólico y sus componentes en adolescentes de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León. Arch cardiol Méx. 2010; 80(1): 19-26.
37. Mulassia A, Hadid C, Borracci R, Labruna M, Picarel A, Robilotte A, Redruello M, Masoli O. Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la provincia y el conurbano bonaerenses; Argentina: Arch Argent Pediatr 2010;108(1):45-54
38. Serón P, Muñoz S, Lanás F. Nivel de actividad física medida a través del cuestionario internacional de actividad física en población chilena. Rev. méd. Chile [Internet]. 2010; 138(10): 1232-1239.
39. Moscoso SD, Serrano del RR, Biedma VL, Martín RM. Ciudadanía sedentaria versus ciudadanía activa. Un nuevo canon social en el acceso a la salud y el bienestar. Methadodos. revista de ciencias sociales. 2013; 1: 123-140
40. Rojo OM, Merino BJ. El sedentarismo en edad escolar. Promoción de un estilo de vida activo. Universidad de Valladolid. 2015
41. Pasqualini D, Llorens A. Salud y Bienestar de Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral. Buenos Aires. Organización Panamericana de la Salud – OPS. 2010:680.

42. Lavielle SP, Pineda AV, Jáuregui JO, Castillo TM. Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Revista de salud pública*. 2014; 16(2): 161-172.
43. Beltrán CV, Devís DJ, Peiró VC. Actividad física y sedentarismo en adolescentes de la comunidad valenciana. *Rev.int.med.cienc.act.fis.deporte*. 2012; 12(45):122-137.
44. Estévez DM, Palomares CJ., Rodríguez FA, Bonilla GL. Educación Física y Salud en el currículum de la Comunidad Valenciana en Educación Secundaria Obligatoria. *Revista Heducasport*. 2015; (1):87-106
45. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2015.
46. Vidarte CJ, Vélez AC, Sandoval CC, Alfonso MM. Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud* 2010; 16 (1): 202-218.
47. Litano JV. Prácticas de autocuidado en adolescentes de la IE "Virgen del Carmen" N° 6014. Universidad Mayor de san Marcos. 2015.
48. De la Cruz SE, Moreno CM, Pino OJ, Martínez SR. Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud Ment*. 2011; 34: (1): 45-52.
49. Tovar UN, Cuba SJ. Nivel de autoestima y prácticas de conductas saludables en los estudiantes de educación secundaria de la Institución Educativa N°3049 Tahuantinsuyo-Independencia, 2009. Universidad mayor de San Marcos. 2010.
50. Reigal GR, Videra GA, Parra FJ, Juárez RR. Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. *Rev Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*. 2012;(22): 19-23

