

II taller nacional científico metodológico de profesores de la educación médica
Policlínico Docente Cristóbal Labra | Del 9 al 30 de septiembre 2024



CENCOMED (Actas del Congreso),educienciapdc12024, (septiembre 2024) ISSN 2415-0282

Relaciones sexuales precoces en adolescentes

Dr. Jim Alex González Consuegra.

Especialista en Medicina General Integral. Profesor Instructor.

Resumen:

Estudios Nacionales afirman que la sexualidad precoz es una epidemia a derrotar por las consecuencias tempranas que trae para la vida de los adolescentes. En el presente estudio se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de corte transversal en el año 2022 en el Consejo Popular Norte del municipio de Fomento con el objetivo de caracterizar a los adolescentes con relaciones sexuales precoces en el lugar y periodo de estudio. Se trabajó con una población de 153 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión. Se analizaron un grupo de variables como: edad, sexo, ocupación y estilo de vida. La información se obtuvo a través de las historias clínicas de estos pacientes y mediante la aplicación de una encuesta previo consentimiento informado. Se utilizaron métodos del nivel empírico, matemático estadístico e histórico lógico. Predominaron los adolescentes de 15 a 19 años del sexo femenino. En su mayoría fueron estudiantes y sus estilos de vida se consideraron como malos.

Palabras claves: inicio, precoz, relaciones sexuales, adolescentes.

Introducción:

La sexualidad es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan el sexo de cada individuo. También, desde el punto de vista histórico cultural, es el conjunto de fenómenos emocionales, de conducta y de prácticas asociadas a la búsqueda del placer sexual, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas y cada una de las fases determinantes de su desarrollo en la vida cotidiana. ¹

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se define como: Un aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se viven o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales."¹

Hay que tener en cuenta que es muy importante que sepamos cuáles son nuestras actitudes más personales e íntimas hacia la sexualidad. Es importante notar que la sexualidad se desarrolla y se expresa de diferentes maneras a lo largo de la vida de forma que la sexualidad de un infante no será la misma que la de un adolescente o un adulto. Cada etapa de la vida necesita conocimientos y experiencias específicos para su óptimo desarrollo. En este sentido, para los niños es importante conocer su cuerpo, sus propias sensaciones y aprender a cuidarlo.²

Un niño o una niña que puede nombrar las partes de su cuerpo (incluyendo el pene, el escroto o la vulva) y que ha aceptado que es parte de él, es más capaz de cuidarlo y defenderlo. También es importante para ellos conocer las diferencias y aprender que tanto los niños como las niñas son valiosos y pueden realizar actividades similares. En esta etapa aprenden a amar a sus figuras importantes primero (los padres, los hermanos) y a las personas que los rodean, pueden tener sus primeros enamoramientos infantiles (que son diferentes de los enamoramientos de los adolescentes) y también viven las primeras separaciones o pérdidas, aprenden a manejar el dolor ante éstas. ²

En cuanto a la reproductividad, empiezan a aprender a cuidar de los más pequeños (pueden empezar con muñecos o mascotas) y van desarrollando su capacidad reproductiva. También tienen grandes dudas sobre su origen, generalmente las dudas que tienen con respecto a la relación sexual necesitan la aclaración del sentido amoroso y del deseo de tenerlo que tuvieron sus padres. Les resulta interesante el embarazo y el nacimiento en un sentido de conocer su propio origen. Sobre todo será importante indagar la pregunta y responderla al nivel de conocimiento de acuerdo a la edad del menor.³

La sexualidad adulta contiene los cuatro elementos en una interacción constante. Por ejemplo, si una mujer se siente satisfecha y orgullosa de ser mujer, es probable que se sienta más libre de sentir placer y de buscarlo ella misma. Esto genera un ambiente de cercanía afectiva y sexual con la pareja y un clima de mayor confianza que a su vez repercute en las actividades personales o familiares que expresan la reproductividad. En realidad podríamos empezar por cualquiera de las características en estas repercusiones positivas o también negativas.³

La complejidad de los comportamientos sexuales de los humanos es producto de su cultura, su inteligencia y de sus complejas sociedades, y no están gobernados enteramente por los instintos, como ocurre en casi todos los animales. Sin embargo, el motor base de gran parte del comportamiento sexual humano siguen siendo los impulsos biológicos. Desde el punto de vista psicológico, la sexualidad es la manera de vivir la propia situación. La sexualidad incluye la identidad sexual y de género que constituyen la conciencia de ser una persona sexuada, con el significado que cada persona dé a este hecho.³

Otro aspecto importante es la sexualidad en la adolescencia, siendo principalmente una época de cambios. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia, porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños. Es una etapa de descubrimiento de la propia identidad (identidad psicológica, identidad sexual...) así como la de autonomía individual.^{3,4}

La adolescencia es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta, su rango de duración varía según las diferentes fuentes y opiniones médicas, científicas y psicológicas, generalmente se enmarca su inicio entre los 10 y 12 años, y su finalización a los 19 o 20.⁴

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud —entre los 10 y los 24 años—. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. A la adolescencia le sigue la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años.^{3, 4}

En el aspecto emocional, la llegada de la adolescencia significa la eclosión de la capacidad afectiva para sentir y desarrollar emociones que se identifican o tiene relación con el amor. El adolescente puede hacer uso de su autonomía y comenzar a elegir a sus amigos y a las personas que va a querer. Hasta entonces no ha escogido a sus seres queridos. ⁴

Al nacer conoció a sus padres y tal vez a algunos hermanos y el resto de sus familiares. Después, de alguna manera, sus padres fueron eligiendo sus compañeros de clase y amigos. Pero al llegar a la adolescencia, puede hacer uso de cierta capacidad de elección para poner en marcha uno de los mecanismos más significativos de esta etapa. ⁵

Todavía tiene una forma de manifestar sus deseos mediante una emotividad exacerbada o con la espontaneidad propia de la infancia, pero ya empieza a actuar de una manera sutil en las interacciones, o con una cierta represión relativa de sus emociones, tal como hace el adulto. ⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que una de cada cinco personas en el mundo es adolescente, 85 por ciento de ellos viven en países pobres o de ingresos medios, y alrededor de 1,7 millones de ellos mueren cada año. ⁵

La condición de juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere apto donde además juega un papel importante los medios de comunicación en el proceso de socialización, conociéndose que la conducta de los adolescentes está determinada por los agentes de socialización: grupo de pares, familia y centro de estudios que son los que les brindan a los jóvenes enseñanzas sobre la vida y que en el caso ideal traen como consecuencia final del proceso de socialización el desarrollo de la personalidad del adolescente y la adquisición de las capacidad de autocontrol y la de control social, es decir el saber comportarse en un entorno social y por consiguiente aceptar las diferencias de pensamiento de los demás. ^{6,7}

Según Pindado los medios de comunicación funcionan como mediadores de la socialización justamente entre los adolescentes y su entorno, es decir entre ellos y sus familias o grupo de pares. Los adolescentes son más proclives a tener conductas adictivas porque han nacido en un mundo de internet y dispositivos tecnológicos y conjuntamente, son ellos los que disponen de mayor tiempo libre para ocuparlo en las redes sociales o videojuegos. Sin embargo, no todos los adolescentes caen en la adicción, los más propensos a caer son aquellos que tienen una personalidad vulnerable, una estructura

familiar débil y relaciones sociales pobres.¹⁴ Además la presión de grupo así como el estrés también contribuyen a que un individuo se vuelva adicto.

A diferencia de lo que sucede en los niños, en los adolescentes, en la medida que aumenta la edad, se incrementa la mortalidad⁵. La prevención primordial y la promoción de factores generales y específicos de protección evitan y controlan los daños y trastornos en la salud del adolescente. Algunos de estos factores de protección incluyen la educación, la nutrición, las inmunizaciones, el ejercicio físico, la prevención del cáncer pulmonar, la prevención de los embarazos precoces, de las infecciones de transmisión sexual y de los accidentes y la evaluación de los patrones de crecimiento y desarrollo.⁶

Para la prevención y correcta asistencia médica la OMS considera fundamental la promoción de la educación sexual, la planificación familiar, el acceso a los métodos anticonceptivos y la asistencia sanitaria universal en el marco de la salud pública y los derechos reproductivos.²⁰ Existen tres razones básicas que explican estos datos: Una buena educación sexual a adolescentes y jóvenes tanto institucional, social y en la propia familia y facilidad y asequibilidad en el acceso a los métodos anticonceptivos.⁷

Según la información disponible en el Guttmacher Institute, tener prácticas sexuales a los 20 años se considera un hábito normal en todo el mundo. En Canadá el número de nacimientos en adolescentes en el período 1992-2002 ha disminuido de forma constante tanto para los más jóvenes (15-17 años) como para los adolescentes más mayores (18-19 años).⁷

En Estados Unidos 18 % de las adolescentes entre 15 y 19 años no utilizan métodos anticonceptivos, frente a 10,7 % de mujeres de 15 a 44 años. Un estudio en las diferencia de edades en el inicio de las relaciones sexuales arroja según la organización conservadora Family Research Council, estudios en EEUU indican que la diferencia de edad entre las adolescentes y los hombres que las embarazan es un factor a tener en cuenta. Las adolescentes que tienen relaciones con chicos mayores que ellas, y en particular con hombres adultos.⁸

También se ha indicado que las niñas cuyos padres abandonaron a la familia cuando ellas eran pequeñas tuvieron mayor tasa de actividad sexual temprana y de embarazo adolescente.⁸

Sociedades que no consideran adecuada la maternidad prematura e incluso poseen valores tradicionales que estigmatizan socialmente este tipo de maternidad.⁹

En el Municipio de Fomento las relaciones sexuales precoces en adolescentes muestran un aumento al cierre estadístico del 2022 en comparación con años anteriores. Esta situación permite anunciar el siguiente problema científico

Problema científico

¿Cuál es la caracterización de los adolescentes con relaciones sexuales precoces en el consejo popular norte del municipio de Fomento en año 2022?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Caracterizar a los adolescentes con relaciones sexuales precoces en el lugar y periodo definido.

Objetivos específicos.

- Caracterizar la población del estudio en cuanto a edad, sexo y ocupación.
- Evaluar el estilo de vida de los adolescentes con inicio precoz de las relaciones sexuales

DISEÑO METODOLÓGICO.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal durante el 2022 en el Consejo Popular Norte del municipio de Fomento para caracterizar a los adolescentes que iniciaron sus relaciones sexuales precozmente.

La población estuvo constituida por los adolescentes con inicio precoz de la sexualidad: 153.

Criterios de inclusión:

1. Residencia en el área del estudio.
2. Edad comprendida entre 10 y 19 años.
3. Aceptación a participar en la investigación previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

1. No cumplimiento de los criterios anteriores.
2. Presentar enfermedades mentales que afecten la recogida de la información.

Métodos:

Análisis - Síntesis: A través de este método se ayudó descubrir lo esencial de los fenómenos, pues a través de un procedimiento predominantemente analítico se separó mentalmente al objeto investigado en sus partes, propiedades y relaciones, con la finalidad de tributar a la identificación de lo esencial entre ellas

Secundario. A la vez, se llevó a efecto el procedimiento inverso, predominantemente sintético, en el que se estableció, en la unidad del objeto reconstruida mentalmente, lo verdaderamente importante de la bibliografía revisada y facilitó extraer los postulados teóricos necesarios y esenciales para la solución del problema científico que se presenta en este trabajo.

Inducción - Deducción: Si bien se establecieron generalizaciones, a través de las cuales se configuró el cumplimiento de los objetivos y la consecuente confirmación de tareas de investigación; se partió de los conocimientos que de manera general existen sobre ello.

Histórico - Lógico: Se realizó un recorrido por todos los aspectos conceptuales, clínicos y de tipo educativo. Todo ello, para justificar la pertinencia, utilidad y oportunidad de la investigación que soporta el trabajo.

Empíricos: Se utilizó el análisis de documentos, entrevistas a profesores de vasta experiencia en el tema.

Estadístico: Como se apunta en el trabajo, los datos codificados se introdujeron en una base de datos, se resumió la información calculando porcentajes.

Técnica y procedimiento: Como fase inicial se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema y después la entrevista estructurada (anexo 2) pero previamente los tutores debían conocer y firmar el consentimiento informado (anexo 1)

Recolección de la información y evaluación de los estilos de vida.

La recolección de la información se obtuvo a través de las historias clínicas de salud familiar de cada consultorio, las historias clínicas individuales de los pacientes, mediante el registro estadístico del Consejo Popular Norte y la encuesta.

Para realizar la encuesta, se le informó a los participantes el objetivo de la investigación y la inocuidad de la misma, se les explicó, de forma independiente, que su participación sería voluntaria y una vez incorporados a ésta, tendrían la posibilidad de abandonarla si así lo decidieran.

Su disposición a colaborar en el estudio se plasmó en un modelo de consentimiento informado, debidamente firmado por ellos, la autora y un testigo, que también dio fe del respeto absoluto a la confidencialidad de sus identidades e información.

Operacionalización de las variables:

Variable	Tipo	Definición	Indicador	Escala
Edad	Cuantitativa discreta	Tiempo que media entre el nacimiento y fecha de aplicada la encuesta	Número de años cumplidos	10-14 años
				15-19 años
Sexo	Cualitativa dicotómica	Expresión de los caracteres sexuales primarios y secundarios externos	Condición orgánica	Masculino
				Femenino

Ocupación	Cualitativa politómica	Trabajo, empleo, oficio que desempeña el encuestado	Labor que realiza	Estudiante
				Obrero
				Trabajador por cuenta propia
				Ama de casa
				Sin vínculo laboral o educacional.
Estilo de vida	Variable cualitativa politómica	Hábitos alimentarios	Criterios de los hábitos alimentarios	Bueno: Realización de 3 comidas principales y 2 ligeras en el día, dieta balanceada incluyendo vegetales, frutas, cereales, lácteos y fuentes adecuadas de proteínas, no grasa, no alimentos azucarados.
				Regular: Realización de 3 comidas principales y 2 ligeras en el día pero incumplir en 2 parámetros de la dieta balanceada.
				Malo: No realizar una de las 5 comidas del día e incumplir en

				más de 2 parámetros de la dieta balanceada.
		Ejercicios físicos	Práctica de ejercicios físicos.	<p>Bueno: Si realiza 45 a 60 minutos diarios de ejercicios físico de forma moderada</p> <p>Regular: Si realiza 45 a 60 minutos al menos 3 veces por semana.</p> <p>Malo: Si realiza menos de 45 minutos y menos de 3 veces por semana.</p>
		Tiempo libre	Horas que le dedica a la lectura ,televisión , computador, video juegos al día	<p>Bueno: Dedicar hasta 1 hora</p> <p>Regular: Dedicar entre 1 a 2 horas</p> <p>Malo: Dedicar más de 2 horas</p>

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1: Características de los adolescentes con relaciones sexuales precoces según edad y sexo. Consejo Popular Norte. Fomento .2022.

Edad	Sexo					
	femenino		masculino			
	Total	%	Total	%	Total	%
10-14	9	64.28	5	35.72	14	9.15
15-19	82	58.99	57	41.01	139	90.85
Total	91	59.48	62	40.52	153	100

Fuente: historias clínicas individuales.

Estudios Nacionales afirman que la sexualidad precoz es una epidemia a derrotar por las consecuencias tempranas que trae para la vida. Según la caracterización de la muestra en cuanto la edad de los adolescentes con inicio de la sexualidad precoz. Se ubicó en el grupo de edad entre 15 y 19 años, con 139 adolescentes lo que representa un 90.85%. Al comparar estudios realizados en algunas provincias de nuestro país⁸ en el año 2009, 2010, coinciden con los resultados de esta investigación ya que la mayor cantidad de adolescentes con relaciones sexuales adelantadas se encontraba entre las edades 15-19 años. Además, predominando el sexo femenino, coincidiendo con otras investigaciones que reflejan el sexo femenino como iniciador de las relaciones sexuales antes del masculino, por encontrar atractivos los chicos mayores.

Tabla 2: Ocupación de los adolescentes con relaciones sexuales precoces. Consejo Popular Norte. Fomento.2022.

Ocupación actual	Total	%
Estudiante	102	66.67
Obrero	17	11.11
Cuenta propia	22	14.38
Ama de casa	8	5.23

Sin vinculo estudiantil ,ni laboral	4	2.61
total	153	100

Fuente: Encuesta del estudio

En cuanto a la ocupación el mayor número de adolescentes con inicio de la sexualidad precoz se ubicó en los estudiantes representando el 66.67%. Lo que coincide tanto con estudios nacionales como internacionales, observándose en las investigaciones de Guttmacher Institute.⁹

Tabla 3: Estilos de vida de los adolescentes con relaciones sexuales precoces. Consejo Popular Norte. Fomento.2022.

Estilo de vida	Hábitos alimentarios		Práctica de ejercicios físicos		Uso del tiempo libre	
	Total	%	Total	%	Total	%
Bueno	40	26.14	52	33.99	23	15.03
Regular	11	7.19	39	25.49	42	27.45
Malo	102	66.67	62	40.52	88	57.52
Total	153	100	153	100	153	100

Fuente: Encuesta.

La adolescencia se caracteriza por un rápido crecimiento y por cambios importantes en la composición corporal, debido al proceso de maduración y desarrollo que implica el paso de niño a adulto, en el que se producen numerosas y profundas modificaciones en el sujeto como ser biológico, social y en su integridad total. Durante este periodo se produce una serie de cambios, tanto fisiológicos como psicológicos que afectan al desarrollo del individuo. Los patrones de actividad física y los hábitos alimentarios se ven alterados directamente por los cambios psicológicos. La mayoría de los adolescentes con inicio precoz de las relaciones sexuales tienen un estilo de vida malo en general tanto en los hábitos alimentarios, la práctica de ejercicios físicos y el empleo del tiempo libre

demostrándose en la investigación, para un 66.67%, 40.52% y 57.52% respectivamente. Lo que coincide con lo expuesto por Rodríguez Rigual⁵ y otras investigaciones planteando la relación existente entre el empleo del tiempo libre con la práctica de ejercicios físicos y la vida sedentaria.¹⁰

CONCLUSIONES

En el presente trabajo se caracterizó a los adolescentes con relaciones sexuales precoces del Consejo Popular norte del municipio de Fomento durante el 2022. Predomina el sexo femenino en el rango de edad de 15 a 19 años y en su mayoría mantienen vínculo con el estudio. Sus estilos de vida mayoritariamente se consideran malos por lo que se hace necesario crear estrategias de intervención en este grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1-Kaplan, Steven (2021). The Routledge Spanish Bilingual Dictionary of Psychology and Psychiatry (en inglés/español). Taylor & Francis.

2-Blanco Prieto, Pilar (2019). La violencia contra las mujeres: prevención y detección, cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. p. 269. ISBN 978-84-7978-628-1

3-Berga, Anna (2021). «Jóvenes 'latinos' y relaciones de género». En Feixa, Carles; Porzio, Laura; Recio, Carolina. Jóvenes latinos en Barcelona: espacio público y cultura gastronómica. Anthropos Editorial. p. 334. ISBN 978-84-7658-796-6

4-Banco Mundial (2018). «Tasa de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años de edad)». Indicadores del desarrollo mundial WID. Consultado el 28 de marzo de 2014.

5- Rodríguez Rigual, M. (Junio de 2003). «Necesidad de creación de unidades de adolescencia». Anales de Pediatría 58. Consultado el 28 de marzo de 2014.

6- Issler, Juan R. (Agosto 2019). Revista de Posgrado de la Cátedra VIa Medicina (107): 11–23

7- NationMaster (2018). «dolescent fertility rate is the number of births per 1,000 women ages 15-19.». Adolescent fertility rate (en english).

8- UNdata. «Adolescent fertility rate (births per 1,000 women ages 15-19)Go to». UNdata (en english).

9-Treffers PE (November de 2003). «[Teenage pregnancy, a worldwide problem]». Ned Tijdschr Geneeskd (en dutch; Flemish) 147 (47): 2320–5. PMID 14669537.

10-UNICEF. (2011). A League Table of Teenage Births in Rich Nations — PDF (888 KB). Consultado el 24 de julio de 2014

ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento Informado para el tutor o padre

La presente encuesta forma parte de una investigación médica, se asegura que la información obtenida será estrictamente confidencial, no se utilizará con otro fin que el de la investigación, no constituye un peligro para su salud, integridad física y moral, ni el de sus familiares.

Yo, _____ de _____ años de edad,

C.I _____ representante del menor _____ acepto que pertenezca al grupo de estudio en la investigación: “Relaciones sexuales precoces en adolescentes del Consejo Popular Norte. Fomento, 2022.”

CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN

Yo _____ después de haber sido informado de las características generales y los procedimientos a los que seré sometido como parte del estudio declaro que:

He podido aclarar todas las dudas acerca de la investigación que se propone.

Se me ha garantizado que los resultados de la investigación serán usados solo con fines de la misma y para la toma de decisiones sobre la conducta a seguir para modificar el estilo de vida de los adolescentes.

Podré abandonar el estudio en el momento en que lo considere preciso.

He sido informado que aunque es preciso que los documentos deben contener el nombre de los implicados, el equipo de investigación se hace responsable de la celosa custodia de

los mismos para impedir que se viole la privacidad de datos que puedan obtenerse de cada uno.

Doy mi consentimiento de participación en este estudio en uso de todas mis facultades mentales.

Para que así conste firmo este documento.

Nombre del actor participante: _____

Firma: _____

Fecha: _____

ANEXO 2

Encuesta sobre el estilo de vida del adolescente.

Estimado Compañero(a): Se está llevando a cabo una investigación con la finalidad de conocer y mejorar el estilo de vida sobre la sexualidad en la adolescencia.

Esta recoge áreas de su estilo de vida donde se muestran hábitos y características que lo hacen más vulnerable a iniciar precozmente su vida sexual, muchos de ellos pueden ser modificados y controlados por usted, lo que le permitiría un adecuado estado de salud.

Al responder cada pregunta, por favor marque la que esté acorde con su estilo de vida. Solicitando de usted llenar el presente de carácter anónimo, apreciaríamos su sinceridad en las respuestas. Gracias.

Sección 1

1. Edad: _____

2. Sexo: Masculino _____ Femenino _____

3. Ocupación actual: Estudiante _____

Obrero _____

Trabajador por cuenta propia _____

Ama de casa _____

Sin vínculo educacional o laboral _____

Sección 2

1. ¿Practica usted ejercicios físicos o algún deporte?

Si _____ No _____

a) En caso afirmativo responda frecuencia y la duración en que los hace:

_____ Al menos 30 minutos a la semana.

_____ Al menos 30 minutos 2 veces a la semana.

_____ De 45 a 60 minutos 3 veces a la semana.

_____ Realiza 45 minutos diario.

2. Siempre que sea posible se dirige a su escuela o trabajo caminando o montando bicicleta:

Si _____ No _____

3. ¿Realiza en su labor algún tipo de actividad física y si es estudiante participa en las clases de educación física?

Si _____ No _____

Sección 3

1. Normalmente usted realiza:

a) _____ Dos comidas principales (almuerzo y comida) solamente.

b) _____ Tres comidas principales (desayuno, almuerzo y comida).

c) _____ Tres comidas principales (desayuno, almuerzo y comida o cena) y dos ligeras (merienda a media mañana y a media tarde).

d) _____ Tres comidas principales (desayuno, almuerzo y comida) y tres ligeras (merienda a media mañana, a media tarde y al acostarse).

2. ¿Usted ingiere frutas y vegetales?

Si _____ No _____

a) De ser positiva la respuesta anterior, diga con qué frecuencia lo hace:

_____ Diario.

_____ Tres o cuatro veces a la semana.

_____ Una o dos veces a la semana.

3. ¿Con qué frecuencia come usted alimentos azucarados (biscochos, cake, batidos, refrescos, compotas, helado, maní, bombones etc.)?

_____ Todos los días.

_____ Un día sí y otro no.

_____ Tres veces por semana.

_____ Menos de 2 veces por semana.

4. ¿Con qué frecuencia come usted alimentos fritos a la semana?

_____ Todos los días.

_____ Un día sí y otro no.

_____ Tres veces por semana.

_____ Menos de 2 veces por semana.

5. ¿Incluye en sus comidas diarias alimentos como carnes sobre todo pollo y pescado, leche, frutas, vegetales, cereales?

Si _____ No _____

Sección 4

1. De las siguientes actividades, marque con una X, la o las que usted realiza en su tiempo libre:

_____ Excursiones

_____ Ver televisión

_____ Montar bicicleta

_____ Práctica de algún deporte o ejercicio físico

_____ Videojuegos o computador

_____ Leer

_____ Caminatas

-----Fiestas nocturnas

-----Duerme

2. ¿Cuántas horas dedica al día a la lectura, televisión, computador o videojuegos?

_____ Hasta una hora

_____ Entre 1 a 2 horas

_____ Más de 2 horas