

Validación de contenido y adaptación del cuestionario Fantastico por técnica Delphi

Validation and adaptation of the Fantastico questionnaire by Delphi technique

Diana Paola Betancurth Loaiza¹, Consuelo Vélez Álvarez²,
Liliana Jurado Vargas³

Resumen

Objetivo: Realizar la validación de contenido y adaptación del cuestionario FANTASTICO a través de la técnica Delphi para caracterizar los estilos de vida en adolescentes escolarizados.

Materiales y métodos: Estudio de validación y adaptación con 12 expertos utilizando la técnica Delphi de consenso a tres rondas; un Alpha de Cronbach $> 0,80$ se consideró como valor óptimo de fiabilidad para la pertinencia, relevancia, utilidad, redacción y claridad.

Resultados: Los 30 ítems incluidos en el cuestionario evalúan conductas en diez dimensiones del estilo de vida—familiares y amigos, asociatividad y actividad física, nutrición, toxicidad, alcohol, sueño y estrés, tipo de personalidad y actividades, imagen interior, control de la salud y sexualidad y orden—, los puntajes obtenidos en el Alpha de Cronbach fueron: pertinencia: 0,932; relevancia: 0,904; utilidad: 0,948; redacción: 0,846 y claridad 0,800.

Conclusiones: El cuestionario FANTASTICO se adapta como una herramienta breve y útil para la aproximación a los estilos de vida de adolescentes escolarizados desde un enfoque holístico. Es un instrumento fiable para esta población.

Palabras clave: estudios de validación, análisis factorial, adolescentes, estilo de vida. (Fuente: DeCs, BIREME).

Fecha de recepción: 5 de septiembre de 2014
Fecha de aceptación: 29 de abril de 2015

¹ Enfermera, magíster en Enfermería con énfasis en salud familiar. Estudiante de doctorado en Salud Pública. Docente Departamento Salud Pública, Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas, Manizales (Colombia). diana.betancurth@ucaldas.edu.co

² Enfermera, doctora en Salud Pública. Docente Departamento Salud Pública, Facultad de Ciencias para la Salud. Universidad de Caldas, Manizales (Colombia). Grupo Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Universidad de Caldas, consuelo.velez@ucaldas.edu.co.

³ Enfermera. Especialista en gestión de proyectos de desarrollo con enfoque socio-humanístico. Docente Departamento Materno Infantil, Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas, Manizales (Colombia). liliana.jurado@ucaldas.edu.co

Correspondencia: Diana Paola Betancurth Loaiza. Edificio Miguel Arango Soto. Carrera 25 n° 48-57. Manizales (Colombia). Tel.: 878 3061 - 878 3064 878 3066, Ext. 135 - 136. diana.betancurth@ucaldas.edu.co

Abstract

Objective: To carry out validation and content adaptation of the "FANTASTIC" questionnaire through the Delphi technique to characterize lifestyles among adolescent students.

Materials and methods: Validations and adaptation studies with 12 experts, which used consensus Delphi technique, into three rounds; an Cronbach's Alpha $> 0,80$ was considered as an optimum value of pertinence, worthiness, relevance, usefulness, writing composition, and clarity.

Results: The 30 items included in the questionnaire test behaviors on ten dimensions of life style, as: relatives, friends, associate content, physical activity, nutrishment, toxicity, alcohol, sleepiness, stress, personality sort, and activities, inner image, health control, sexuality, and order. The scores obtained from the Cronbach's Alpha were: pertinence 0,932; relevance 0,904; usefulness 0,948; writing composition 0,846 and clearness 0,800.

Conclusions: The "FANTASTIC" questionnaire can be adapted like a useful and brief tool to approach the schooled adolescents' lifestyle from a holistic focus. It is a reliable instrument to study this population.

Keywords: validation studies, factor analysis, adolescents, and lifestyle.

INTRODUCCIÓN

El cuestionario FANTASTICO es un instrumento genérico diseñado en el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster de Hamilton, Ontario (Canadá), considerado una herramienta de apoyo a los profesionales en el contexto de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; permite identificar y medir los estilos de vida de una población en particular (1,2).

Después de la revisión teórica se consideró que este instrumento podría ser apropiado para ser utilizado en la etapa de la preadolescencia y adolescencia inicial, luego de efectuar la adaptación del cuestionario y definir su validez de contenido. Debido a que no ha sido demostrada su utilidad en esta población, se convino utilizar la técnica Delphi como un primer paso para la validación de contenido, y como la más ajustada de entre las técnicas de consenso, buscando modificar la versión chilena ya existente, que ha sido utilizada en promoción de la salud (3).

El FANTASTICO fue seleccionado por caracterizarse como una herramienta breve; ha sido traducido, adaptado y evaluado psicométricamente en Colombia, Cuba, México y Venezuela, sin embargo, la metodología aplicada no reporta la utilización de la técnica Delphi. Este instrumento ha sido empleado por diferentes autores para la prevención de enfermedades cardiovasculares como hipertensión, diabetes y enfermedades endocrinas (1, 4, 5, 6). López *et al.* lo emplearon en población diabética y encontraron una consistencia interna con Alfa de Cronbach de 0.81 (6), y en hipertensión refieren la consistencia del instrumento como buena (4).

Para la promoción de la salud fue adaptado por el Ministerio de Salud de Chile (3); el Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano de la Universidad de La Habana también lo ha aplicado para trabajar en población general, familias, adulto mayor, mujer adulta joven, escolares y mujeres médicas de consultorios de familia (7-9).

Pardo y Núñez dieron a conocer una versión modificada del instrumento sometida a criterio de expertos en términos de pertinencia y relevancia, al demostrar que es un instrumento sencillo y de fácil comprensión por parte de las mujeres del estudio.

Para medir el estilo de vida en adultos Ramírez y Agredo (10) refirieron un Alfa de Cronbach mayor a 0,50 y 0,73, lo que denota una consistencia aceptable pero no óptima. Los citados autores sugirieron utilizar el cuestionario en la atención primaria en salud y en estudios epidemiológicos. En estudiantes universitarios (11-13) Reyes sustenta una consistencia interna del cuestionario Alfa de Cronbach: correlación de 0,706 Spearman Brow ($r=0,616$) y la correlación de dos mitades de Guttman ($r=0,615$), que se ubica en un rango óptimo de confiabilidad (11).

Este trabajo obedece al interés de docentes de Salud Pública y Materno-Infantil para construir las formas de intervención en hábitos de vida saludables, especialmente en adolescentes escolarizados, quienes empiezan a desarrollar su autonomía. Tiene como objetivo validar y adaptar el cuestionario FANTASTICO como herramienta para caracterizar los estilos de vida de adolescentes escolarizados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Participantes

Para avanzar sobre el consenso fiable de validación por técnica Delphi se definieron dos grupos: el grupo coordinador integrado por docentes del Departamento de Salud Pública y del Departamento Materno-Infantil de la Universidad de Caldas, quienes condensaron los resultados del segundo grupo

integrado por el conjunto de expertos; este grupo escogido se consideró apto para emitir criterios certeros y realizar contribuciones válidas, puesto que sus integrantes contaban con conocimientos basados en la formación y experiencias actualizadas.

Fueron seleccionados 20 posibles candidatos, a quienes se les envió el consentimiento previo de participación; de estos, 12 expertos dieron respuesta positiva.

Cuestionario

El cuestionario se caracteriza por ser una herramienta breve y sencilla; cuenta con el menor número posible de preguntas; cada dimensión trata de ser representada en lo posible por aquellos interrogantes que implican una mayor objetividad en la respuesta; ajustado a la población de estudio y, por tanto, modificado según sus preferencias y lenguaje; con una visión integradora que facilita conocer un panorama general del estilo de vida a través de diez dimensiones: **F**: familiares y amigos, **A**: asociatividad y actividad física, **N**: nutrición, **T**: toxicidad **A**: alcohol, **S**: sueño y estrés, **T**: tipo de personalidad y actividades, **I**: imagen interior, **C**: control de la salud y sexualidad y, finalmente, **O**: orden.

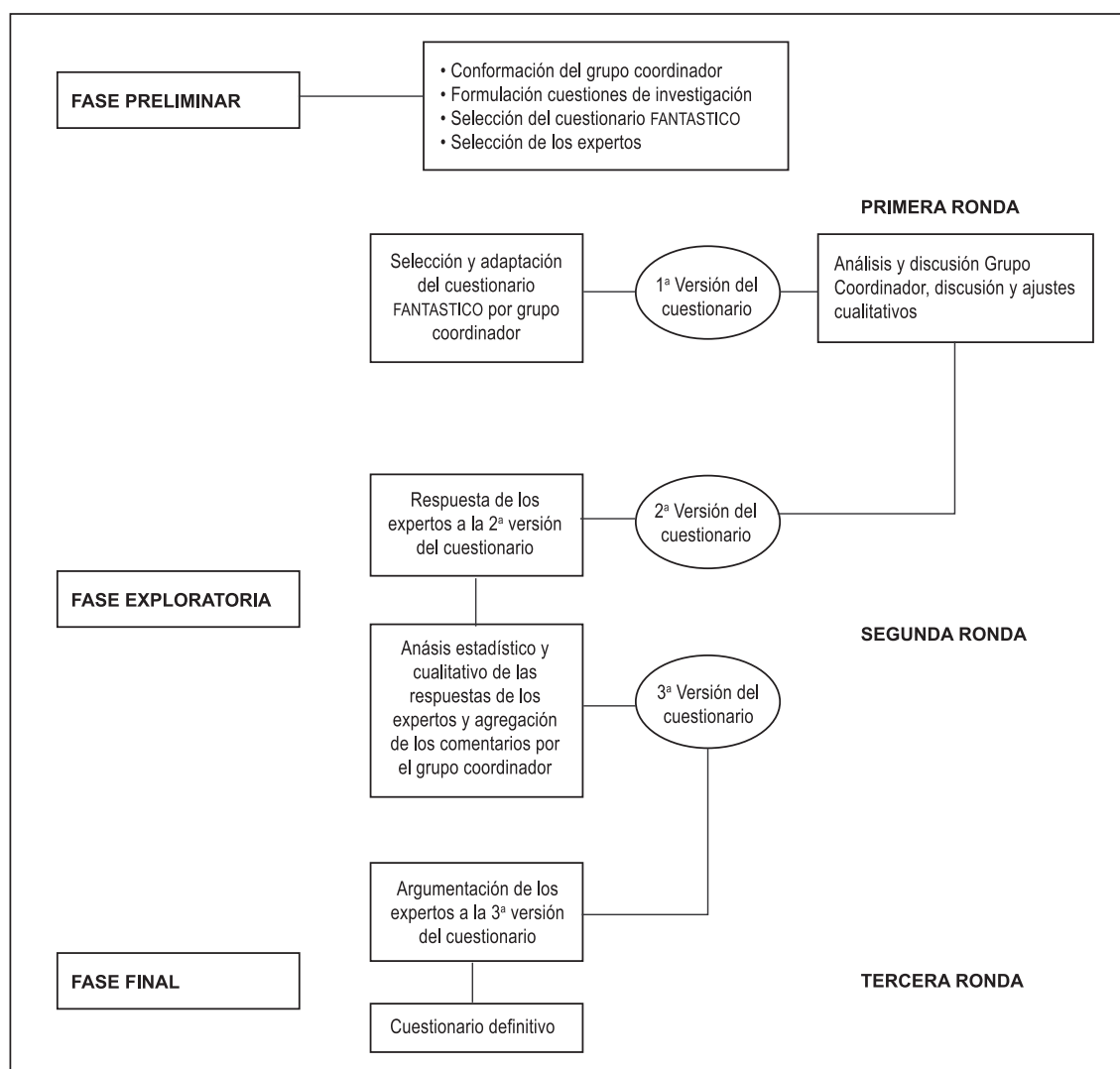
El FANTASTICO estaba compuesto originalmente por 9 dimensiones y 25 preguntas (2); la propuesta chilena contiene 30 preguntas que se integran en 10 dimensiones (3); la adaptación que se hizo presenta tres opciones de respuesta con valor numérico de 0 a 2 para cada categoría y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación de 0 a 120 puntos; a mayor puntaje de la dimensión, la calificación es más positiva hacia la salud; la calificación total se clasifica en rangos cualitativos.

Procedimiento

Se efectuó el procedimiento según los criterios propuestos por Oñate, Ramos (14) y Blasco López y Mengual (15), que establecen tres fases fundamentales: preliminar, exploratoria y final de la técnica Delphi (figura 1) (15).

Fase preliminar

Se determinó el cuestionario, grupo coordinador y el grupo de expertos. Para la selección y adaptación del cuestionario se desarrolló una búsqueda electrónica de instrumentos de valoración *integral* en los que se destacaran variables de comportamiento en salud que midieran el constructo “estilo de vida” y que tuvieran en cuenta las áreas de la dimensión humana: física, biológica, emocional, psicoespiritual y sociocultural.



Fuente: tomado de Blasco, López y Mengual (15).

Figura 1. Descripción de la técnica Delphi

La búsqueda se efectuó a través de bases de datos internacionales (Schoolar Google, Scielo, Medline, Ovid, ScienceDirect); esto permitió identificar cuatro cuestionarios pertinentes traducidos al español: el HAVISA, adaptado para población colombiana en adolescentes de 8 a 12 años, de Díaz *et al.* (16); el cuestionario para el estudio de los hábitos de los escolares en relación con la salud del Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) (17), 7 aspectos para ser un niño sano, de Garrido (9), y encuesta a muchachos y muchachas saludables de California Healthy Kids Survey (18), con base en los cuales se revisaron preguntas clave para la adaptación de contenido del cuestionario FANTASTICO del Consejo Nacional Vida Chile (3).

Para ajustar el contenido del cuestionario a los rangos de edad propuestos por el estudio se utilizó la clasificación de Breinbauer y Maddaleno - OPS (Organización Panamericana de la Salud) - OMS (Organización Mundial de la Salud) (19), quienes definen la preadolescencia según las siguientes edades: mujeres de 9 a 12 años y varones de 10 a 13, y la adolescencia inicial, que incluye mujeres de 12 a 14 años y varones de 13 a 15.

Para la versión uno del cuestionario se practicó la primera prueba piloto con un grupo de 15 adolescentes escolarizados, lo cual permitió conocer la interpretación de cada ítem y el léxico común; se encontró que era indispensable ajustar el cuestionario y modificar preguntas que aclararan las categorías que se iban a evaluar.

Primera ronda: El cuestionario fue adaptado por el grupo coordinador a través de la discusión y ajustes cualitativos basado en la prueba piloto, la revisión bibliográfica y sugerencias de expertos temáticos en cada una de las dimensiones propuestas para su evaluación,

haciendo especial énfasis en los objetivos de desarrollo del estilo de vida en la etapa de la preadolescencia y adolescencia inicial (19) y los activos para la salud de los escolares (20).

Fase exploratoria

La primera versión fue sometida a diversos cambios como producto del proceso para obtener una segunda versión consolidada por el grupo coordinador, la cual pasó a la segunda ronda.

Segunda ronda: El cuestionario fue enviado al grupo de expertos, vía correo electrónico, teniendo en cuenta un proceso anónimo y de aceptación previa; estos realizaron los aportes necesarios mediante un formato preestablecido que valoraba en cada ítem su pertinencia, relevancia, utilidad, redacción y extensión, claridad y apariencia, lo cual hace referencia a la validez facial (Anexo 1) –el plazo máximo para responder fue de quince días–.

Las evaluaciones de los expertos fueron tabuladas, analizadas cuantitativa y cualitativamente, se efectuaron las modificaciones cualitativas consideradas como pertinentes por el grupo coordinador y para evaluar la consistencia interna del cuestionario se aplicó al Alfa de Cronbach para cada uno de los criterios evaluados asumiendo un valor óptimo de Fiabilidad por encima de 0,80; posterior a ello se realizó una segunda prueba piloto con 15 estudiantes; derivado de este proceso se obtuvo la tercera versión.

Fase final

Esta última versión como tercera ronda fue enviada al grupo de expertos, y con base en valoración de estos se estructuró la versión final del cuestionario que será aplicado en el proceso de investigación en la población de interés.

Aspectos éticos

De conformidad con los parámetros establecidos por la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y la Declaración de Helsinki promulgada por la Asociación Médica Mundial (WMA) de 1975, se preservó el anonimato tanto en la aplicación como en la retroalimentación del cuestionario y la aceptación de participación por expertos y estudiantes que intervinieron en las pruebas piloto.

RESULTADOS

Fase preliminar

Como resultado de la revisión teórica se estableció el cuestionario que se utilizó y los ítems que se iban a modificar o a cambiar según la población de estudio. El grupo coordinador asumió la responsabilidad de seleccionar el conjunto de expertos; que fue constituido por un grupo disciplinar heterogéneo con más de 5 años de experiencia en trabajo práctico e investigativo en el área de adolescencia y promoción de la salud. Los 12 expertos seleccionados venían de países como Colombia, Chile, España y Cuba y procedían de 8 instituciones académicas diferentes de alto nivel y prestigio relacionadas con la temática de investigación (ver tabla 1).

Tabla 1. Caracterización del grupo de expertos

Nº	Puesto de trabajo actual	Calificación profesoral	Especialidad	Años de experiencia
1	Docente Departamento de Salud Pública Universidad de Caldas (Colombia).	Magister	Salud Pública y Filosofía	34
2	Docente Departamento de Medicina Social y Preventiva Universidad Surcolombiana (Colombia).	Aspirante a doctor	Salud Pública epidemiología	25
3	Docente e investigador Universidad de Granada (España).	Doctor	Promoción de actividad físico deportiva en el ámbito escolar	6
4	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Pediatra	Niñez y adolescencia	29
5	Investigadora del grupo de salud pública UAM; coordinadora de la unidad de investigación UAM (Colombia).	Doctor	Administración en salud y ciencias sociales, niñez y juventud	19
6	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Magister	Promoción y educación para la salud	30
7	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Magister	Trabajo social	19
8	Profesional universitaria área salud, Secretaría de Salud Manizales (Colombia).	Especialista	Educación sexual. Adolescencia	24
9	Docente e investigador Universidad de Caldas (Colombia).	Doctor	Materno infantil-Niñez, crianza y familia	30
10	Médica y docente universitaria Universidad de La Habana (Cuba).	Magister	Promoción de la salud	14
11	Docente e investigador Universidad de Manizales (Colombia).	Doctor	Niñez, crianza y familia - Psicología del Desarrollo	22
12	Jefe Planificación y Desarrollo. Departamento Salud Ilustre Municipalidad de los Lagos (Chile).	Doctor	Obstetricia y salud pública	31

Fuente: datos tabulados por los autores.

Fase exploratoria

En la ronda inicial surgió la primera versión del cuestionario desarrollada por el equipo coordinador y se realizaron los ajustes pertinentes relacionados con la población de interés.

Entre los resultados cualitativos se destacaron:

- El cuestionario es ameno y amigable, los gráficos y el colorido son agradables e ilustrativos, le quitan el carácter clínico, que puede generar rechazo o sensación de estar siendo evaluado.
- Se consideró como una muy buena estrategia de tamizaje y una guía práctica para hacer seguimiento a los factores determinantes de la salud de las/los adolescentes, pues permite un diagnóstico rápido de su situación.
- Se recomendó que era pertinente incluir el tema del matoneo.
- Algunos ítems con problemas de redacción fueron reestructurados y precisados.
- Como cuestionario de autoaplicación puede generar confianza y garantizar mayor confiabilidad en las respuestas.
- Las observaciones relacionadas con actividad física y nutrición debieron replantearse recurriendo a otros expertos temáticos.

A partir de la calificación de los expertos, los resultados del Alfa de Cronbach para cada uno de los criterios fueron los siguientes: pertinencia: 0,932; relevancia: 0,904; utilidad: 0,948; redacción: 0,846 y claridad 0,800. Tal como se observa, todos los valores obtenidos se ubican en un nivel óptimo de confiabilidad,

que debe estar por encima de 0,80, con lo cual se evidencia que los ítems propuestos en el instrumento miden lo que pretenden medir.

Fase final

Los expertos no hicieron ningún cambio adicional al cuestionario definitivo; el grupo coordinador estructuró y diagramó la versión final del mismo como se presenta en el anexo 2.

DISCUSIÓN

Autores como García, Rodríguez y Carmona (21) resaltan la necesidad de diseñar y validar instrumentos o cuestionarios de medida cuando no existen otros que midan lo que realmente se pretende evaluar.

La técnica Delphi seleccionada en este estudio ha sido reconocida como método eficaz para alcanzar el consenso (22) y una importante técnica de investigación en los servicios de salud (23); “es una metodología estructurada para recolectar sistemáticamente juicios de expertos sobre un problema, procesar la información y a través de recursos estadísticos, construir un acuerdo general” (24). Es uno de los métodos de expertos para garantizar la alta validez de contenido (25); proceso que fue demostrado con los resultados de esta investigación.

La técnica Delphi ha sido utilizada en la validación de escalas y cuestionarios utilizando el juicio de expertos (26). García y Suárez definen como experto a “aquel cuya formación y experiencia previa le ha permitido alcanzar un dominio sobre un asunto que excede el nivel promedio de sus iguales, y que está en disposición de exponer sus opiniones sobre dicho asunto para que sean utilizadas como juicios conclusivos” (24).

Argimón y Jiménez (27) plantean que obtener una tasa de respuesta mayor a 10 expertos en la primera fase es ideal en la aplicación de la técnica Delphi; en este mismo sentido Okoli y Pawlowski sostienen que la literatura recomienda entre 10 y 18 (28); esta información coincide con el procedimiento utilizado en esta investigación, que evidenció las bondades de la técnica Delphi en el proceso desarrollado, involucrando en el mismo a 12 expertos.

La técnica Delphi ha sido ampliamente utilizada en numerosos estudios y ámbitos de conocimiento (29); algunos (30) resaltan la importancia de la utilización de la técnica Delphi *online* para tener la oportunidad de que contribuyan expertos internacionales, lo cual concuerda con el procedimiento utilizado con los expertos participantes en esta investigación.

La manera como se seleccionen y puntúen los ítems repercute positivamente en la validación del instrumento (23). El procedimiento realizado para la adaptación de los ítems del FANTASTICO tuvo en cuenta los objetivos del desarrollo para la pre-adolescencia y adolescencia inicial, y la puntuación escala tipo Likert respondió a la necesidad de usar una herramienta práctica en esta misma etapa de desarrollo de acuerdo con las sugerencias de los expertos.

Los resultados encontrados en el análisis inicial de los ítems podrían reflejar la eficacia de la adaptación del método Delphi según lo planteado por Christie y Barela (31) y por Okoli y Pawlowski (28), ya que ninguno de los ítems del cuestionario tuvo que ser eliminado (25).

Al hacer la aplicación de la metodología Delphi en el trabajo efectuado por Gil-Gómez y Pascual-Ezama (32) se encontró un alfa de Cronbach de 0.934.

Con respecto a este coeficiente calculado sobre las puntuaciones dadas por los expertos, en cada uno de los criterios del cuestionario FANTASTICO evidenciaron que estos se encuentran en niveles óptimos $> 0,70$.

Los resultados de esta investigación parecen ser un claro ejemplo de que la técnica Delphi aporta flexibilidad en el trabajo con expertos para garantizar una buena validez de contenido con un rigor científico y metodológico superior a las metodologías utilizadas tradicionalmente, las cuales dan mayor relevancia a las validaciones psicométricas, sin hacer una previa validación adecuada de contenido, incluyendo la adaptación.

En cuanto al cuestionario FANTASTICO, este se constituye en una herramienta útil de aproximación a los estilos de vida de adolescentes escolarizados desde un enfoque holístico; no solo permite al adolescente elaborar la autoevaluación y su propia construcción de metas o rutas de salud de acuerdo con las diferentes dimensiones propuestas por el cuestionario, sino que también posibilita a los miembros de los equipos de salud re direccionar la tradicional manera impositiva de intervenir la salud y, al mismo tiempo, superar el enfoque de riesgo con que se mide el estilo de vida.

CONCLUSIONES

El cuestionario FANTASTICO dispone de niveles óptimos de validez de contenido y fiabilidad para describir el estilo de vida de

los adolescentes, evaluando al mismo tiempo sus actitudes y prácticas.

La técnica Delphi se convierte en una buena herramienta para la elaboración y adaptación de un cuestionario práctico y aplicable, que garantice no solo la validez de contenido sino posiblemente otros tipos de validez y fiabilidad.

En opinión del grupo de expertos consultados, la adaptación del cuestionario FANTÁSTICO puede considerarse de interés práctico en la caracterización de los estilos de vida en la preadolescencia y adolescencia inicial.

Agradecimientos

Al Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humano (CESBH) de la Universidad de La Habana, al comité de expertos y a la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas.

Conflicto de interés: ninguno.

Financiación: Universidad de Caldas.

REFERENCIAS

1. Triviño Quintero LP, Dosman González VA, Uribe Vélez YL, Agredo Zúñiga RA, Jerez Valderrama AM, Ramírez Vélez R. Estudio del estilo de vida y su relación con factores de riesgo de síndrome metabólico en adultos de mediana edad. *Acta Med Colomb* [en línea] 2009 Dic. [fecha de acceso 26 septiembre de 2012]; 34(4): 158-163. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482009000400002&lng=es
2. Wilson DM, Ciliska D. Life-style assessment: Development and use of the FANTASTIC checklist. *Can Fam Physician* 1984; 30:1527-32.
3. Lange I, Vio F. Guía para Universidades saludables y otras instituciones de Educación Superior. OPS, Universidad Católica de Chile, Universidad de Chile, OMS, OPS, Vida Chile. Santiago: Productora Gráfica Andros; 2006. Disponible en: http://www.eligevivirsano.cl/wp-content/uploads/2012/01/Guia-Universidades-Saludables_INTAOPS.pdf
4. López-Carmona JM, Rodríguez-Moctezuma JR, Munguía Miranda C, Hernández-Santiago JL, Casas de La Torre E. Validez y fiabilidad del cuestionario FANTASTIC para medir el estilo de vida de pacientes mexicanos con hipertensión arterial. *Aten. Primaria* 2000; 26: 542-9.
5. Rodríguez-Moctezuma R, López-Carmona JM, Munguía Miranda C, Hernández-Santiago JL, Bermúdez-Martínez M. Validez y consistencia del cuestionario FANTASTIC para medir estilo de vida en diabéticos. *Rev Med IMSS* 2003; 41: 211-20.
6. López, Carmona JM, Ariza Andraca CR, Rodríguez Moctezuma JR, Munguía Miranda C. Construcción y validación inicial de un instrumento para medir el estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Salud Pública de México* [en línea] 2003 [fecha de acceso 15 de agosto de 2013]; 45 (julio-agosto). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10645404>
7. Pardo-Torres MP, Núñez-Gómez NA. Estilo de vida y salud en la mujer adulta joven. *Aquichan* 2008 [fecha de acceso 7 de mayo de 2012]; 8 (2):266-284. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=74180212>
8. Amable AZ, Peña GM, Cabrera MR, Clarke CC. Hacia una ruta de salud. Universidad de La Habana, Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humanos, Policlínico Luyanó, Facultad de Medicina 10 de Octubre, Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2003 [fecha de acceso 7 de junio de 2012]. Disponible en: <http://www.uh.cu/centros/cesbh/Archivos/bvirtual/Zoraida1.pdf>
9. Garrido G. El enfoque sanológico en la construcción de la salud en la edad escolar. [Informe final tesis de especialidad en medi-

- cina general]. Cuba: Centro de Estudios de Salud y Bienestar Humanos, Universidad de La Habana; 2003 [fecha de acceso 7 de junio de 2012]. Disponible en: <http://www.uh.cu/centros/cesbh/Archivos/bvirtual/tesis7.pdf>
10. Ramírez-Vélez R, Agredo RA. Fiabilidad y validez del instrumento "Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Rev Salud Pública* 2012; 14(2):226-37.
 11. Reyes Gaspar P, Rodríguez Flórez R, Salgado Mora F, Franco Muñoz D. Perfil de salud y estilo de vida de los estudiantes de medicina de la Universidad Surcolombiana, Neiva, 2010. Health profile and life style of medical students at the Universidad Surcolombiana. *Entornos* 2012 Sep; 25: 245-256.
 12. Seignón C. *Estilos de vida y nutrición en universitarios de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP). Semana de Divulgación y video Científico*. Puebla (México); 2008. p. 398-406.
 13. Santos Silva DA. Indicadores do estilo de vida e autoavaliação negativa de saúde em universitários de uma instituição pública do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde* (Pelotas/RS) 2012; 17(4):263-269. Disponible en: http://www.sbafts.org.br/_artigos/545.pdf.
 14. Oñate N., Ramos L, Díaz A. Utilización del método Delphi en la pronosticación: una experiencia inicial. *Economía Planificada* (Cuba) 1988; 3 (4): 9-48. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/804Bravo.PDF>
 15. Blasco Mira JE, López Padrón A. Mengual S. Validación mediante el método Delphi de un cuestionario para conocer las experiencias e interés hacia las actividades acuáticas con especial atención al Winsurf. *Ágora para la educación física y el deporte* 2010; 12 (1):75-96. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3217522>
 16. Díaz Martínez M. Estilos de vida en estudiantes de 8 a 12 años de colegios urbanos oficiales residentes en el municipio de Chía, Cundinamarca. [Tesis Residencia en Pediatría]. Bogotá, D.C., Universidad de La Sabana, 2010. Disponible en: <http://intellectum.unisabana.edu.co:8080/jspui/bitstream/10818/2007/1/Margarita%20D%C3%ADaz%20Mart%C3%ADnez.pdf>
 17. http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes//docs/cuestionarios/cuestionarioMayoresHBSC_2006.pdf
 18. Encuesta a los muchachos y muchachas saludables de California. California Healthy Kids Survey. CA Dept. of Ed. 2011-2012. Disponible en: <http://chks.wested.org/resources/chks-ms-core-span-1213.pdf>
 19. Breinbauer C, Maddaleno M. Jóvenes: opciones y cambios: promoción de conductas saludables en los adolescentes. *Publicación Científica y Técnica* n° 594. Washington, D.C.: OPS; 2008.
 20. Hernán M, Lineros C. Los activos para la salud. *Promoción de la salud en contextos personales, familiares y sociales*. Revista *Fundesfam* 2010; 2 (2): 6-12. Disponible en: <http://www.fundesfam.org/revista%20fundesfam%201/007revisiones.htm>
 21. García de Yébenes MJ, Rodríguez F, Carmo L. Validación de cuestionarios. *Reumatol-Clín* 2009;5(4):171-7.
 22. Hung H-L, Altschuld JW, Lee Y. Methodological and conceptual issues confronting a cross-country Delphi study of educational program evaluation. *Evaluation and Program Planning* 2008; 31, 191-198.
 23. Yáñez Gallardo R, Cuadra Olmos R. La técnica Delphi y la investigación en los servicios de salud. *Ciencia y Enfermería* 2008; XIV (1): 9-15. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v14n1/art02.pdf>
 24. García Valdés M, Suárez Marín M. El método Delphi para la consulta a expertos en la investigación científica. *Rev. Cubana Salud Pública* 2013; 39(2): 253-267.
 25. Gil-Gómez de Liaño B, Pascual-Ezama D. La metodología Delphi como técnica de estudio de la validez de contenido. *Anales de Psicología* 2012; 28:1011-1020. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723774041>.

26. Martínez-Piñeiro E. La Técnica Delphi como estrategia de consulta a los implicados en la evaluación de programas. *Revista de investigación educativa (RIE)* 2003;21(2):449-64.
27. Argimón JM, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Madrid: Harcourt; 2000.
28. Okoli C, Pawlowski S. The Delphi method as a research tool: an example, design considerations and applications. *Information & Management* 2004; 42: 15-29.
29. Pardo A, San Martín R. *Análisis de datos en psicología*. Madrid: Pirámide; 2004.
30. Lima-Rodríguez JS, Lima-Serrano M, Jiménez-Picón N, Domínguez-Sánchez I. Validación de contenido de la escala de autopercepción del estado de salud familiar usando la técnica Delphi. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2013; 21(2). 1-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/es_0104-1169-rlae-21-02-0595.pdf
31. Christie CA, Barela E. The Delphi Technique as a Method for Increasing Inclusion in the Evaluation Process. *Canadian Journal of Program Evaluation* 2005 20(1): 105-122.
32. Pascual-Ezama D, San Martín R, Gil-Gómez de Liaño B, Scandroglio B. Elaboración y validación de una escala sobre las principales variables que afectan a la conducta de los inversores individuales en los mercados bursátiles. *Psicothema* 2010; 22(4): 1010-1017.

ANEXOS

Anexo 1

Criterio de expertos

Validez del cuestionario FANTASTICO para caracterizar el estilo de vida en adolescentes escolarizados

Experto n°: _____

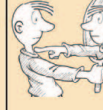
Nombre y Apellidos:	Cargo actual:
Especialidad:	Titulado/a: Universitario: Especialista: [] Magister [] Doctor/a []
Categoría Docente: (si aplica) Asociada	Años de experiencia en la profesión:

Los ítems de cada dimensión deben calificarse marcando una x en escala de 1 a 5, siendo 1 la calificación más baja y 5 la mejor.

Dimensión	Pertinencia					Relevancia					Utilidad					Redacción Y extensión					Claridad y aparición				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
-30 ítems evaluados																									

Sugerencias generales:

Anexo 2 (Cuestionario adaptado)

¿cómo es mi estilo de vida?									
F	A	N	T	A	S	T	I	C	O
FAMILIARES Y AMIGOS	ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL	NUTRICIÓN	TOXICIDAD	ALCOHOL	SUEÑO Y ESTRÉS	TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR	IMAGEN INTERIOR	CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD	ORDEN
Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mí: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Ya doy cariño: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca Yo recibo cariño: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca 	Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil): 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado/a): 2 5 o más veces 1 Entre 2 y 4 veces 0 Entre 0 y 1 vez 	Mi alimentación diaria es balanceada* (*ver hoja 2) 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Casi Nunca  Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecate o comida chatarra: 2 Ninguna de éstas 1 Algunas de éstas 0 Todas éstas Hago control periódico de mi peso: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca	En algún momento he fumado un cigarrillo: 2 Nunca 1 Alguna vez 0 Siempre Uso medicamentos sin fórmula médica: 2 Nunca 1 Algunas Veces 0 Siempre  Tomo bebidas que contengan cafeína: (Café, Coca Cola, pepsi, vire 100, red bull, ciclon, Monster): 2 Menos de 3 al día 1 De 3 a 6 al día 0 Mas de 6 al día	He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, conelazo, ron, aguardiente): 2 0 veces 1 1 a 3 veces 0 Mas de 3 veces  Considero que los efectos del licor son dañinos: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Las personas con quienes vivo toman licor: 2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre	Duerma bien y me siento descansado/a al levantarme: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca Regularmente me duermo a las _____ y me levanto a las _____ Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Me relajo y disfruto mi tiempo libre: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca	Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a: 2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre Me siento de buen humor, alegre y activo/a: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca Me siento contento/a con mi estudio: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Me he sentido presionado/a, agredido/a, físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros: 2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre	Tengo pensamientos positivos y optimistas: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca Me siento tenso/a o estresado/a: 2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre Me siento deprimido/a o triste: 2 Nunca 1 Algunas veces 0 Siempre	Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por los cebras, puentes peatonales, semáforos): 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca  Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca	Soy organizado/a con las responsabilidades diarias: 2 Siempre 1 Algunas veces 0 Nunca 

NOMBRE DEL COLEGIO:				Pública:		Privado:		
Edad:		Género:	Masculino		Femenino		Grado Escolar:	
Barrio Donde Vive:				Nombre de la Entidad que lo atiende en Salud:				
Religión:	Catolica		Protestante		Cristiano		Testigo de Jehová	Otro
Escolaridad de la madre:	Sin estudios		Estudios Primarios		Estudios Secundarios		Estudios técnicos o Universitarios	
Escolaridad del padre:	Sin estudios		Estudios Primarios		Estudios Secundarios		Estudios técnicos o Universitarios	

A continuación encontrarás dos tablas. La primer tabla la deberás leer en el momento que respondas la pregunta del cuestionario sobre alimentación. La tabla del puntaje final deberás diligenciarla al terminar de responder todas las preguntas. **NO LO OLVIDES!!!!**

(*Alimentación balanceada para mi edad:

Frutas : al menos 2 ó 3 porciones al día

Verduras: al menos 1 o 2 porciones al día

Calorías: 2 porciones con cada comida principal, arroz, papa, Plátano

Fuentes de proteínas: Al menos una porción de carnes al día como pollo o res o cerdo o pescado o sardinas o atún o huevo.

Leche y sus derivados: Al menos 4 al día cómo: leche o yogurt o queso o kumis. Entre 4 y 6 vasos de agua al día.)

Puntaje Final



x 2 :

Suma todos los resultados de las columnas y multiplica tu puntaje final por dos. Mira lo que significa tu puntaje y sigue las recomendaciones.

De 103 a 120 Felicitaciones. Tienes un estilo de vida fantástico.

De 85 a 102 Buen trabajo. Estás en el camino correcto.

De 73 a 84 Adecuado, estás bien.

De 47 a 72 Algo bajo, podrías mejorar.

De 0 a 46 Estás en la zona de peligro, pero la honestidad es tu real valor.

Nota: El puntaje total no significa que has fallado. Siempre es posible cambiar el estilo de vida, empezando ahora. Mira las áreas donde has tenido 0 ó 1 punto y decide por dónde quieres empezar a cambiar. ¡Buena suerte!