

"Conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en padres de adolescentes"

LUCIA FALZONE

TUTORA: LIC. ANDREA DIRR

ASESORA METODOLÓGICA:

DR. MG. VIVIAN MINNAARD

2020



*“Ningún soñador
es pequeño y ningún
sueño es demasiado grande”*

Camilo Cruz

Dedico y agradezco este trabajo principalmente a mi familia, por el apoyo en cada uno de estos años y a cada persona que se cruzó en mi camino y levantó mis brazos cuando estuvieron cansados.

A cada uno de ellos, gracias por las palabras de aliento que me empujaron a seguir adelante.

Desde lo más profundo de mi corazón agradezco a...

- ♥ Mi abuela Alcira, un ángel que me cuida desde el cielo y siempre quiso lo mejor para mi.
- ♥ Mi abuela Paulina, que se desesperaba cada vez que rendía un final o parcial y prendía una velita para que me fuera bien.
- ♥ Mis papas, Sandra y Freddy, un pilar en mi vida, sin ellos no hubiera llegado a lo que soy hoy, simplemente gracias.
- ♥ Mis amigas de la facu: Maru, Anto, Dana y Marti que siempre estuvieron ahí para que yo siguiera adelante dándome un empujón.
- ♥ Mi novio Rodrigo, que me motivo a seguir adelante porque según él solo fracasas si lo dejas de intentar.
- ♥ La Directora por permitirme hacer las encuestas en su colegio.
- ♥ Mi tutora de asesoramiento metodológico Vivian Minnaard, por la paciencia y su tiempo.
- ♥ Mi tutora Andrea Dirr por ayudarme tanto y guiarme, por escucharme y darme fuerzas para seguir y cumplir con mis objetivos.
- ♥ A todos los que siguen estando cerca, y le regalan a mi vida algo de ellos, a los que sin saberlo me ayudaron, ya sea poniendo a mi disposición el valor incalculable de sus conocimientos, compartiendo mis dudas y ansiedades y apoyándome a seguir.

RESUMEN

La alimentación saludable es la clave para la prevención de miles de enfermedades futuras. La obesidad creció aceleradamente en los últimos años, por lo que es necesario transmitir desde temprana edad todos los conocimientos posibles para que sea más factible la adquisición de hábitos alimentarios que conlleven a una buena salud. Es por esto mismo que los padres deben estar correctamente informados sobre lo que realmente significa llevar a cabo una alimentación saludable.

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en Necochea en el año 2020.

Materiales y métodos: Este estudio es de tipo no experimental, de tipo descriptivo y transversal. La muestra seleccionada está conformada por 31 padres de adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea. El conocimiento, las actitudes y prácticas sobre alimentación saludable se evalúan a través de una encuesta online.

Resultado: Se observa que los padres de los adolescentes tienen un conocimiento medio acerca de lo que es la alimentación saludable y si bien su actitud de preocupación hacia la misma se manifiesta, no es de forma frecuente, por lo que no lo llevan realmente a la práctica.

Conclusiones: Existe cierta incidencia de sobrepeso, obesidad y bajo peso. La mayoría no alcanza las recomendaciones de ingesta de los distintos grupos de alimentos. Es fundamental brindar educación alimentaria como herramienta para corregir hábitos alimentarios inadecuados y prevenir la aparición temprana de enfermedades crónicas no transmisibles.

Palabras claves: Conocimientos-Actitudes-Prácticas-Alimentación Saludable

ABSTRACT

Healthy eating is the key to preventing thousands of future illnesses. Obesity has grown rapidly in recent years, so it is necessary to transmit all possible knowledge from an early age so that the acquisition of eating habits that lead to good health is more feasible. It is for this very reason that parents must be correctly informed about what it really means to carry out a healthy diet.

Objective: Identify the knowledge, attitudes and practices about healthy eating that parents of adolescents who attend a private management school in Necochea have in 2020.

Materials and methods: This study is non-experimental, descriptive and cross-sectional. The selected sample is made up of 31 parents of adolescents who attend a privately run school in the city of Necochea. Knowledge, attitudes and practices about healthy eating are evaluated through an online survey.

Result: It is observed that the parents of adolescents have a medium knowledge about what healthy eating is and although their attitude of concern towards it is manifested, it is not frequent, so they do not really take it practice.

Conclusions: There is a certain incidence of overweight, obesity and underweight. Most do not meet the intake recommendations of the various food groups. It is essential to provide food education as a tool to correct inappropriate eating habits and prevent the early onset of chronic non-communicable diseases.

Keywords: Knowledge-Attitudes-Practices-Healthy Eating

ÍNDICE

Introducción.....	8
Capitulo 1: “Hábitos alimentarios y estilo de vida”	14
Capitulo 2: “Afecciones más frecuentes relacionadas con los malos hábitos alimentarios”	25
Diseño metodológico.....	38
Análisis de datos.....	44
Conclusión.....	68
Bibliografía.....	71

INTRODUCCIÓN



Fuente: GAPA

Según el Ministerio de Salud (2012)¹ una alimentación saludable significa elegir una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana. Los nutrientes esenciales son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua.

Para Montero, Úbeda, García (2006)² es de suma importancia el aprendizaje de los hábitos alimentarios³ que están condicionados por numerosas influencias procedentes, sobre todo, de la familia como factores sociales, económicos y culturales, del ámbito escolar y a través de la publicidad. En un principio, la familia desempeña un papel fundamental en la configuración del patrón alimentario del niño, sin embargo, al alcanzar la adolescencia, el papel de la familia pierde relevancia y el grupo de amigos y las referencias sociales se convierten en condicionantes claves de la dieta del joven adolescente. Es en ese momento donde los padres deben hacer hincapié en brindar nuevamente la información necesaria sobre alimentación saludable, lo que les permitirá reforzar la puesta en práctica de la misma a los adolescentes. Por lo tanto, esta etapa es, especialmente vulnerable a la influencia de ciertos patrones estéticos que pueden conducir a alteraciones en la alimentación y como consecuencia de ello a la aparición de deficiencias nutricionales.

Incluso, la predisposición para seguir una conducta alimenticia está influida también por actitudes. Allport (1935)⁴ define la actitud como

“disposición, organizada por la experiencia, para responder en términos de relaciones de conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que el sujeto se relaciona.”

La actitud es una predisposición consciente preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales. El comportamiento alimentario está compuesto

¹ El Ministerio de Salud es un sistema de atención que hace lo posible para satisfacer las necesidades de salud de la población de la Argentina.

² Artículo científico donde se evalúa si los hábitos alimentarios y los estilos de vida se comportan de acuerdo a los conocimientos que se tienen sobre nutrición y dietética. Se estudiaron 105 alumnos de la Universidad San Pablo correspondiente a cuatro titulaciones sanitarias: enfermería, Farmacia, Nutrición Humana y Dietética y Podología.

³ Hábitos alimentarios: “Un hábito es un proceso gradual y se adquiere a lo largo de los años mediante una práctica repetida. Un hábito alimentario son patrones de consumo de alimentos que se han enseñado o se van adoptando paulatinamente de acuerdo a los gustos y preferencias” Ministerio de Educación Pública. (2012) Hábitos alimentarios saludables. Recuperado de <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>

⁴ Gordon Willard Allport fue un psicólogo estadounidense, uno de los primeros psicólogos dedicados al estudio de la personalidad y a menudo se le considera como uno de los fundadores representativos de la psicología de la personalidad.

por prácticas derivadas de los hábitos y de acciones conscientes (actitudes) que inciden en la planificación (Viola, 2009)⁵.

Por eso mismo, el nivel de conocimiento de los padres en temas relacionados con alimentación y nutrición es un importante determinante de los hábitos de consumo alimentario a nivel individual y familiar, incidiendo principalmente en los hijos adolescentes. Es lógico pensar que cuanto mayor sea la formación en nutrición del individuo, mejores serán sus hábitos alimentarios. Sin embargo, a medida que el individuo adquiere autonomía para decidir comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, además de las preferencias alimentarias, van a contribuir al establecimiento y al cambio de un nuevo patrón de consumo alimentario de manera importante (Montero, Úbeda, García, 2006).

La Organización Panamericana de la Salud (2001) señala que la pubertad y/o adolescencia, son un proceso fisiológico y psicosocial, propios del ser humano, que comprende todos aquellos cambios que constituyen la transición de niño a adulto, y si esta no se acompaña de una buena dieta que le permitan desarrollar de buena manera los cambios corporales entre ellas las proporciones de músculo, grasa y esqueleto, no se generará un estado de bienestar que permitan un desarrollo y crecimiento óptimo (Alvarado, Luyando, 2013)⁶.

De modo que, la adquisición de los conocimientos se considera positiva, en la medida que repercute y refuerza la práctica alimentaria correcta mediante la creación de buenas actitudes hacia la alimentación saludable. Sin embargo, no es suficiente que la información sea correcta, es necesario también que se produzca la modificación o

⁵ Trabajo que formó parte de la tesis doctoral «El modelo de consumo de la carne bovina en Argentina, sus implicancias para la producción», publicada por la Universidad Politécnica de Valencia en mayo de 2009. El trabajo indaga una muestra de hogares que consumen alimentos elaborados y comidas listas, aplicando la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) y tratando los datos con técnicas multivariantes y de regresión logística, a partir de un estudio de campo en 160 hogares de Buenos Aires (Argentina) realizado en 2006. Los resultados permiten observar diferencias entre los consumidores de alta y baja ingesta de este tipo de alimentos.

⁶ En este artículo científico se presentan los resultados de la caracterización del consumo de alimentos saludables en Monterrey, obtenidos mediante la aplicación de una encuesta y un Análisis Factorial. Este último permite explicar las correlaciones entre las variables observadas, en términos de un número menor de variables no observadas llamadas factores. El objetivo fue conocer la percepción de los adolescentes sobre el riesgo a la salud que existe en torno a su alimentación cotidiana. Uno de los principales resultados de la investigación es que los adolescentes poseen una percepción poco clara de lo que sería una alimentación saludable.

abandono de estos hábitos alimentarios insanos y erróneos, para poder conseguir una dieta sana y equilibrada (Montero, Úbeda, García, 2006)⁷.

Otro aspecto es la independización de los jóvenes, considerada como el factor más influyente en los hábitos alimenticios, ya que con esta se vuelven más propensos a las comidas fuera del hogar, especialmente a las denominadas rápidas. Asimismo, los tiempos entre una comida y otra no son fijos, lo que propicia que entre comidas se dé el consumo de alimentos de bajo valor nutricional y alto aporte calórico. Es en este momento donde los padres deben formarse para poder intervenir a través de la comunicación haciendo hincapié en la alimentación saludable (Alvarado, Luyando, 2013)⁸.

Según Montero, Úbeda, García (2006)⁹ la inactividad física supone un determinante cada vez más importante de la salud, este problema es el resultado del cambio de patrones de conducta que derivan hacia estilos de vida más sedentarios, cuyas causas últimas son la vida en las ciudades, por ejemplo el entorno urbanístico poco favorable a la práctica de actividad física, las nuevas tecnologías, el ocio pasivo y el mayor acceso a los transportes. Los avances tecnológicos y el transporte han disminuido la necesidad del ejercicio físico en las actividades de la vida diaria. Además de ser indispensables para tener una buena salud, la actividad física también puede tener un impacto positivo sobre el desarrollo social y emocional de los padres y adolescentes. Un estilo de vida físicamente activo se asocia generalmente a costumbres más saludables y a una menor incidencia de tabaquismo y de otros hábitos tóxicos tales como el consumo de alcohol y otras drogas.

Actualmente, el concepto de alimentación saludable, con los aportes nutricionales necesarios o balanceados, constituye no solo un fenómeno sanitario, sino que involucra otros aspectos sociales que se nutren de identidades diversas. Por

⁷ Artículo científico donde se evalúa si los hábitos alimentarios y los estilos de vida se comportan de acuerdo a los conocimientos que se tienen sobre nutrición y dietética. Se estudiaron 105 alumnos de la Universidad San Pablo correspondiente a cuatro titulaciones sanitarias: enfermería, Farmacia, Nutrición Humana y Dietética y Podología.

⁸ En este artículo científico se presentan los resultados de la caracterización del consumo de alimentos saludables en Monterrey, obtenidos mediante la aplicación de una encuesta y un Análisis Factorial. Este último permite explicar las correlaciones entre las variables observadas, en términos de un número menor de variables no observadas llamadas factores. El objetivo fue conocer la percepción de los adolescentes sobre el riesgo a la salud que existe en torno a su alimentación cotidiana. Uno de los principales resultados de la investigación es que los adolescentes poseen una percepción poco clara de lo que sería una alimentación saludable.

⁹ Artículo científico donde se evalúa si los hábitos alimentarios y los estilos de vida se comportan de acuerdo a los conocimientos que se tienen sobre nutrición y dietética. Se estudiaron 105 alumnos de la Universidad San Pablo correspondiente a cuatro titulaciones sanitarias: enfermería, Farmacia, Nutrición Humana y Dietética y Podología.

consiguiente, esto pone en riesgo la salud de las personas, no solo la de los padres sino también la de sus hijos adolescentes, dada la gran cantidad de publicidad llamada saludable en muchos tipos de productos, sin que haya un sustento científico o una reglamentación clara por parte del Estado. Los medios de comunicación, las redes sociales, la estratificación publicitaria y la sociedad en su conjunto juegan un papel decisivo en inculcar hábitos alimentarios a una población y muy en especial a padres y adolescentes, que son ellos mismos los que están al alcance de la compra de esos productos. (Alvarado, Luyando, 2013)¹⁰.

Es decir, que, los modos de comer de una población constituyen un conjunto de estrategias surgidas a partir de comportamientos individuales configurados en un contexto social. Los hábitos, como esquema preestablecido sostiene que las prácticas alimentarias de los sujetos, constituyen elementos importantes en la predicción del comportamiento (Viola, 2009)¹¹.

Por tal motivo, en la actualidad es de vital importancia el cuidado de la salud, atendiendo a una alimentación saludable que cumpla con los requerimientos diarios de las personas, no solo para un bienestar en el presente sino también para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles a futuro. Es necesario que los padres transmitan desde temprana edad todos los conocimientos posibles y la mayor cantidad de información a sus hijos adolescentes para que sea más factible la adquisición de hábitos alimentarios que conlleven a una buena salud, ya que de alguna manera lo que los padres sepan en materia nutricional se vincula con poder prevenir no solo enfermedades futuras sino también educar en salud. Por eso mismo, se debe fomentar la práctica, ya que no es lo mismo tener el conocimiento de lo que significa una buena alimentación que ponerla en práctica. Ambas van de la mano. Y para poder lograrlo lo más importante es que los padres de los adolescentes conozcan conceptos, actitudes y prácticas saludables, para poder educar a futuras generaciones.

¹⁰ En este artículo científico se presentan los resultados de la caracterización del consumo de alimentos saludables en Monterrey, obtenidos mediante la aplicación de una encuesta y un Análisis Factorial. Este último permite explicar las correlaciones entre las variables observadas, en términos de un número menor de variables no observadas llamadas factores. El objetivo fue conocer la percepción de los adolescentes sobre el riesgo a la salud que existe en torno a su alimentación cotidiana. Uno de los principales resultados de la investigación es que los adolescentes poseen una percepción poco clara de lo que sería una alimentación saludable.

¹¹ Trabajo que formó parte de la tesis doctoral «El modelo de consumo de la carne bovina en Argentina, sus implicancias para la producción», publicada por la Universidad Politécnica de Valencia en mayo de 2009. El trabajo indaga una muestra de hogares que consumen alimentos elaborados y comidas listas, aplicando la Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) y tratando los datos con técnicas multivariantes y de regresión logística, a partir de un estudio de campo en 160 hogares de Buenos Aires (Argentina) realizado en 2006.

A partir de todo lo mencionado anteriormente, surge el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en Necochea en el año 2020?

Se propone como objetivo general:

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en Necochea en el año 2020.

Los objetivos específicos son:

- Evaluar el grado de conocimiento sobre alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes.
- Indagar las actitudes sobre alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes.
- Determinar las prácticas sobre alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes.
- Examinar las características sociodemográficas de los padres de los adolescentes.

Hipótesis:

H1: Los padres de los adolescentes tienen información acerca de la alimentación saludable.

H 2: Los padres de los adolescentes tienen actitudes y prácticas alimentarias saludables.

CAPÍTULO 1: "HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTÍLO DE VIDA"



Fuente: GAPA

Peña (2010) citado por Cervantes Cruz (2018)¹² menciona que

“el conocimiento es una capacidad humana, basada en la experiencia, que tiene como fin transformar la información en decisiones, y acciones concretas. El conocimiento es todo aquello que se ha obtenido a través de la interacción con el entorno, es entonces el producto de la experiencia acumulada y organizada en la memoria del ser humano de manera única y particular”.

Existen diferentes tipos de conocimiento, por un lado se identifica el intuitivo que se adquiere en la vida por vía sensitiva, nos percatamos de los que nos rodea gracias a nuestros sentidos. Por otro lado, existe el conocimiento empírico, que es la repetición del conocimiento intuitivo y su constante aplicación en la vida cotidiana, de manera natural. El conocimiento religioso o teológico es el resultado de la intención del hombre por tratar de conocer la naturaleza de las cosas a partir de explicaciones que provienen del terreno de lo oculto y metafísico. También está el conocimiento filosófico que es un saber de tipo general que busca la respuesta al porqué de los fenómenos y las causas que los originan de manera sistemática, generalizadora y rigurosa, para lo cual crea categorías y conceptos. Por último, está el conocimiento científico, que se caracteriza por la búsqueda constante de leyes y principios que rigen los fenómenos naturales (Martínez y Guerrero, 2009)¹³.

El conocimiento se puede clasificar y medir de diferentes maneras, por un lado podemos medirlo de forma cuantitativa a través de escalas, por ejemplo niveles o grados (alto, medio, bajo), numéricas (0 al 20 o de 10 a 100) y graficas a través de imágenes, colores. También se puede medir de forma cualitativa como por ejemplo en correcto o incorrecto, completo o incompleto, verdadero o falso (Mayorca, 2010)¹⁴.

Por otro lado está la actitud, la misma es aprendida y puede ser diferenciada de los motivos bio-sociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas, las

¹² Tesis que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimiento y actitud con la práctica alimentaria en gestantes que acuden al centro de salud Micaela bastidas del distrito de Ate. El estudio que se realizó fue cuantitativo de alcance correlacional, la población estuvo conformada por todas las gestantes que acuden al centro de salud en los meses de Marzo, Abril y Mayo del año 2017, que fueron aproximadamente 80 gestantes, en este estudio se trabajó con toda la población.

¹³ Libro de introducción a las ciencias sociales que tiene como propósito facilitar el conocimiento de las Ciencias Sociales, ya que es una herramienta de consulta y de trabajo que propicia la construcción de un aprendizaje significativo y el desarrollo de competencias entre los estudiantes que cursan la asignatura de Introducción a las Ciencias Sociales que corresponde al nuevo Plan de Estudios de la Dirección General de Bachillerato (dgb).

¹⁴ Tesis en la que se determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2009. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal; la población estuvo conformada por 36 internos de enfermería.

actitudes tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo, estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular.

Las actitudes se componen de tres elementos: lo que piensa, componente cognitivo, lo que siente, componente emocional y su tendencia a manifestar los pensamientos y emociones, componente conductual. Cada uno de estos componentes pueden constituir la estructura que da origen a una determinada actitud, favorable o desfavorable, hacia un objeto (Papalia, Olds y Feldman, 2009)¹⁵.

Una vez formada la actitud, es muy difícil que se modifique, ello depende en gran medida de las creencias, convicciones y juicios que se transmiten de la familia de origen, el cual puede haberse formado desde los primeros años de vida y reforzado después. Otras actitudes se aprenden de la sociedad, mucho dependen directamente del individuo. Sin embargo, es conveniente precisar que las actitudes pueden modificarse, lo cual obedece a diversos motivos (Cervantes Cruz, 2018 cita a Harrys corvo, 2012)¹⁶.

Según Briñola, Falces y Becerra (2007)¹⁷, la actitud se puede clasificar en procedimientos directos e indirectos. Los procedimientos directos consisten en preguntar directamente y explícitamente a las personas por las opiniones y evaluaciones que sustentan en relación a un determinado objeto de actitud. La actitud cuenta con una base afectiva y un componente conductual que determinan el comportamiento de las personas (Cervantes Cruz, 2018)¹⁸.

La práctica, según la Real Academia Española, “*se la define como ejercitar, poner en práctica algo que se ha aprendido y especulado*”.

Las prácticas al ser consideradas acciones se desarrollan a partir de conocimientos previamente adquiridos y se pueden medir o evaluar mediante una lista o chequeo, y pueden ser clasificadas como correctas o incorrectas, adecuadas e inadecuadas, buenas, regulares y malas (Mayorca, 2010)¹⁹.

¹⁵ Libro de Psicología del Desarrollo, de la infancia a la adolescencia. El mismo refleja una visión acerca del desarrollo infantil como un emocionante viaje de exploración en el mundo especial de la infancia. A través de ilustraciones vibrantes y ejemplos de la vida real. Los estudiantes obtendrán una perspectiva no sólo de lo que exploradores anteriores han descubierto acerca del desarrollo infantil, sino también de la manera en que el mundo se ve desde la postura del niño.

¹⁶ Artículo PDF sobre el conocimiento, la actitud y la practica acerca de la alimentación.

¹⁷ Libro de Psicología Social, el cambio de actitudes a través de la comunicación.

¹⁸ Tesis que tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimiento y actitud con la práctica alimentaria en gestantes que acuden al centro de salud Micaela bastidas del distrito de Ate. El estudio que se realizo fue cuantitativo de alcance correlacional, la población estuvo conformada por todas las gestantes que acuden al centro de salud en los meses de Marzo, Abril y Mayo del año 2017, que fueron aproximadamente 80 gestantes, en este estudio se trabajó con toda la población.

¹⁹ Tesis en la que se determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de

Tanto el conocimiento, como la actitud y la práctica de alguna manera condicionan al ser humano a tener conductas o acciones determinadas. Por eso es de suma importancia de donde se obtiene la información, las influencias sociales, genéticas, la implicación de la familia y los medios de comunicación que de alguna manera condicionan al ser humano a comportarse de diferentes maneras (Mayorca, 2010)²⁰.

La conducta alimentaria se ve influida no solo por el aumento de los requerimientos nutricionales con el consiguiente aumento del apetito sino también por los cambios en el esquema corporal, la modificación del patrón de actividad física y la mayor autonomía. Y en cuanto a los factores que influyen en la conducta alimentaria están los cambios corporales y aparición de caracteres sexuales secundarios, la presión social por ser delgados o musculosos, la disminución de la actividad física espontánea, el aumento del apetito especialmente en el máximo crecimiento, más oportunidades de comer fuera de casa o solos, el fácil acceso a los alimentos menos saludables en su entorno saludable, el manejo de más dinero en la medida en que son más independientes y las dietas de moda o los patrones de modo de vida adolescente que los influyen. Todos estos factores pueden dificultar el desarrollo de una conducta alimentaria saludable, tanto por exceso como por carencia de algunos nutrientes. Además, los cambios de humor y la inestabilidad emocional propia de esta edad pueden favorecer conductas alimentarias alteradas en individuos predispuestos. Un factor clave es la comensalía, es decir el contexto en que una persona come, con quien, si están sentados en la mesa, como comen, entre otros (Diez y Setton, 2014)²¹. Si bien la adolescencia es un proceso de cambio, en el cual se pasa de la infancia a la fase adulta del ciclo vital, esta etapa es temporal y se caracteriza por un rápido crecimiento y desarrollo, con mayor síntesis de tejidos, cambios en la composición corporal y aumento de todos los requerimientos nutricionales. Entre los 12 y 20 años de edad se los considera adolescentes, quienes exigen atención prioritaria e intervención ya que experimentan muchos cambios, aunque las tasas de crecimiento físico, el momento de la aceleración del crecimiento y la maduración fisiológica de

enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2009. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal; la población estuvo conformada por 36 internos de enfermería.

²⁰ Tesis en la que se determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2009. El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal; la población estuvo conformada por 36 internos de enfermería.

²¹ Libro de nutrición en pediatría, brinda las bases para el manejo nutricional del paciente pediátrico según las distintas edades, en situaciones clínicas habituales y especiales, y en todos los niveles de atención desde el nacimiento hasta la adolescencia.

cada individuo determinan las necesidades nutricionales y depende de cada uno (Brito Muñoz, Araya Neira, Benavides Valenzuela, 2018)²².

En los varones, el crecimiento de talla, el desarrollo muscular y el aumento del volumen sanguíneo suelen suceder en forma simultánea. A pesar de tener menor proporción de masa grasa que las mujeres, suelen tener un mayor índice de masa corporal (IMC), por el mayor peso de la masa magra. En las mujeres se produce primero el máximo de crecimiento de talla y, luego aumentan los tejidos blandos y la volemia. Con el mismo IMC, las mujeres tienen más tejido adiposo que los varones. La adolescencia es una etapa de cambios corporales y mayor preocupación por la imagen corporal (Diez y Setton, 2014)²³.

Particularmente en la adolescencia, la alimentación constituye un tema de interés debido al efecto de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se pueden realizar durante esta etapa, y al impacto que tienen en la salud actual y futura de estos jóvenes (Osorio Murillo y Del Pilar, 2011)²⁴.

Desde hace siglos tanto las instituciones educativas como también el hogar se consideran escenarios fundamentales donde se desarrollan acciones de aprendizaje para ampliar el conocimiento, comprensión y habilidades personales del adolescente, a manera de facilitar cambios de conducta que promuevan estilos de vida adecuados, como por ejemplo una alimentación saludable (Román & Quintana, 2010)²⁵.

La alimentación saludable no solo debe ser variada, sino que debe aportar energía y sobre todo los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole una mejor calidad de vida en todas las edades, pero más que nada desde la niñez, donde los hábitos alimentarios se van a ir desarrollando de a

²² Documento de la Universidad Autónoma de Chile publicado en 2018 en la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera de Enfermería. El documento fue publicado por Ingrid Brito Muñoz, Carolyn Araya Neira y Joan Benavides Valenzuela y habla acerca de la adolescencia.

²³ Libro de nutrición en pediatría, brinda las bases para el manejo nutricional del paciente pediátrico según las distintas edades, en situaciones clínicas habituales y especiales, y en todos los niveles de atención desde el nacimiento hasta la adolescencia.

²⁴ Artículo científico publicado en Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. El mismo se basó en presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes escolarizados del colegio Nuestra Señora de Guadalupe, de Cali, Colombia. El estudio se llevó a cabo con un abordaje cualitativo de tipo exploratorio, orientado por la hermenéutica dialéctica, utilizando como técnica el análisis de contenido. Se tuvieron en cuenta los espacios familiares, escolares y de la calle, donde los adolescentes interactúan con sus pares o amigos. Participaron 31 adolescentes (17 mujeres y 14 hombres), 10 familiares (6 madres, 2 padres y 2 abuelas), 3 profesores y la administradora de la cafetería.

²⁵ Artículo científico en el cual se determinó el grado de influencia que ejercen los medios de comunicación tanto en estudiantes pertenecientes a escuelas promotoras para el desarrollo sostenible (EDPS) como en aquellos que no pertenecen, así como cuáles son aquellos que más influyen sobre alimentación saludable en estudiantes de nivel secundario. Además, determinar si la condición de EDPS se encuentra asociada a una mayor o menor influencia de los medios de comunicación.

poco hasta alcanzar la edad adulta. Una alimentación saludable en esta etapa les permitirá alcanzar a los adolescentes un peso normal, evitar el desarrollo de enfermedades y tener un buen desempeño escolar, por lo que es fundamental que la familia o el entorno del adolescente facilite el consumo de alimentos saludables, tanto en las colaciones como en las comidas principales, evitando las comidas preparadas fuera del hogar. Generalmente las porciones se calculan en función de los requerimientos de energía de una persona saludable con un nivel de actividad física ligera y de ámbito urbano. En esta etapa el consumo energético total varía según la edad, el sexo, la actividad física, peso, talla, estado fisiológico, entre otros factores (Ruiz Alcantara, 2019)²⁶.

Los hábitos alimentarios se modifican en la adolescencia por diferentes factores, que se relacionan estrechamente con los diversos cambios biopsicosociales característicos de esta época. La autonomía para elegir sus alimentos va ligada a la búsqueda de su propia identidad y disminuye en gran medida la influencia familiar en este aspecto. Por otra parte, suelen comer fuera de casa debido a la modificación de sus horarios escolares, así como a la necesidad de pertenecer e identificarse con las costumbres y modas de su propia generación. Por lo tanto, debido a que biológicamente las necesidades nutricias del adolescente se ven incrementadas y a que sus hábitos en general se modifican notablemente, los adolescentes son considerados un grupo en riesgo de presentar mala nutrición, tanto por exceso como por deficiencia (Macedo-Ojeda, Bernal-Orozco, López-Uriarte, Hunot, Vizmanos y Rovillé-Sausse, 2008)²⁷.

Esto es así, ya que en la adolescencia se adquieren y se afianzan comportamientos alimentarios que resultan de la interacción con el contexto sociocultural, de la familia, los amigos, el colegio y los medios de comunicación, los cuales influyen en gran medida en las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes (Osorio Murillo y Del Pilar, 2011)²⁸.

²⁶ Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición realizada en la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue, acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en adolescentes de la Institución Educativa Juan Ingunza Valdivia, Callao 2018.

²⁷ Artículo científico publicado en una revista, tuvo como objetivo conocer los hábitos alimentarios de adolescentes urbanos mexicanos y proporcionar herramientas para realizar un plan de intervención adecuado a sus características. Se realizó un estudio transversal en 632 alumnos de 12 a 15 años cumplidos (54% mujeres). Se aplicó un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos. Los criterios de hábitos "recomendables" (ni excesivos, ni insuficientes) se establecieron a priori.

²⁸ Artículo científico publicado en Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. El mismo se basó en presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes escolarizados del colegio Nuestra Señora de Guadalupe, de Cali, Colombia. El estudio se llevó a cabo con un abordaje cualitativo de tipo exploratorio, orientado por la hermenéutica dialéctica, utilizando como técnica el análisis de

En los últimos tiempos, las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes y los hábitos alimentarios han sufrido cambios, con una mayor tendencia hacia lo no saludable, que consiste en el incremento del consumo de gaseosas, azúcares, grasas saturadas y comidas rápidas, y una disminución del consumo de frutas, verduras, leche y leguminosas. Como consecuencia de esto se comenzaron a desarrollar trastornos que se convierten en factores de riesgo de aparición de enfermedades crónicas, tales como las cardiovasculares, diabetes, dislipemia, cáncer, entre otras. En esta etapa de la vida la familia constituye una gran influencia en las creencias, en las prácticas alimentarias, y en la selección y consumo de alimentos. En el contexto familiar, la madre ejerce la mayor influencia, en gran parte porque es la encargada de comprar y preparar los alimentos. La escuela constituye otro espacio que puede influenciar de forma negativa o positiva los hábitos alimentarios de los adolescentes; de forma negativa por la tendencia actual de muchos planteles educativos que ofrecen y venden meriendas con niveles elevados de grasa y bebidas con alto contenido calórico (gaseosas y jugos artificiales) que están desplazando el consumo de frutas y vegetales en las dietas de los adolescentes, y contribuyen a la ingesta de grasas saturadas que exceden los niveles recomendados. También la escuela influye de forma positiva mediante intervenciones ambientales incrementando la disponibilidad y la promoción de alimentos bajos en grasa. Finalmente, los pares o amigos ejercen influencia en las creencias y en las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes a través de la elección y el consumo de los alimentos (Osorio Murillo y Del Pilar, 2011)²⁹.

Por otro lado, es de suma importancia el conocimiento que tenga quien transmite mensajes acerca de las actitudes, creencias y valores relacionados con la alimentación ya que contribuyen también a modificar los hábitos alimentarios, que son aquellos que de alguna u otra manera nos van a condicionar a tener ciertas actitudes y prácticas sobre los alimentos (Velásquez, 2006)³⁰.

contenido. Se tuvieron en cuenta los espacios familiares, escolares y de la calle, donde los adolescentes interactúan con sus pares o amigos. Participaron 31 adolescentes (17 mujeres y 14 hombres), 10 familiares (6 madres, 2 padres y 2 abuelas), 3 profesores y la administradora de la cafetería.

²⁹ Artículo científico publicado en Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. El mismo se basó en presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes escolarizados del colegio Nuestra Señora de Guadalupe, de Cali, Colombia. El estudio se llevó a cabo con un abordaje cualitativo de tipo exploratorio, orientado por la hermenéutica dialéctica, utilizando como técnica el análisis de contenido. Se tuvieron en cuenta los espacios familiares, escolares y de la calle, donde los adolescentes interactúan con sus pares o amigos. Participaron 31 adolescentes (17 mujeres y 14 hombres), 10 familiares (6 madres, 2 padres y 2 abuelas), 3 profesores y la administradora de la cafetería.

³⁰ Gladys Velásquez es la autora del libro Fundamentos de Alimentación Saludable. El mismo explica el significado, los conceptos, los principios y las características necesarias para

También es importante que los adolescentes se informen de buenas fuentes o profesionales de la salud y que conozcan las “Guías Alimentarias para la Población Argentina” (GAPA). Las mismas constituyen una herramienta fundamental para favorecer la aprehensión de conocimientos que contribuyan a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de usuarios directos e indirectos (Ministerio de Salud, 2016)³¹.

Las GAPA contienen mensajes destinados a la población, redactados en un lenguaje sencillo, comprensible, y sobre todo proporcionan herramientas que pueden promover costumbres y estilos de vida más saludables. El primer mensaje está relacionada con la importancia de incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física, el segundo mensaje es acerca del consumo diario de 8 vasos de agua segura, el tercer mensaje habla acerca de la importancia de consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores, el cuarto mensaje hace referencia a la reducción del uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio, el quinto mensaje se refiere a limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal. En cuanto al sexto mensaje se destaca la importancia de consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados, el séptimo mensaje destaca la importancia de consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo. El octavo mensaje habla acerca de consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca, el noveno acerca del consumo de aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas y para finalizar el décimo mensaje menciona que el consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas y deben evitarlas siempre al conducir (Ministerio de Salud, 2016)³². En términos de salud

alcanzar una alimentación saludable, no solo proporcionar la misma sino también prevenir enfermedades asociadas con la alimentación y la nutrición del adulto.

³¹ El Ministerio de Salud público un documento técnico metodológico en el cual se encuentran plasmadas las GAPA. Las mismas representan un insumo importante en la estrategia educativo - nutricional destinada a la población general y conjugan los conocimientos y avances científicos (sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos) con estrategias educativas, a fin de facilitar, la selección de un perfil de alimentación más saludable en la población. Del mismo modo sirven de herramienta de planificación para sectores como: salud, educación, producción, industria, comercio, y todos los que trabajen la temática de alimentación. Son de carácter nacional y para su diseño se contempló la situación alimentario - nutricional y epidemiológica de todo el país. Las guías traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.

³² El Ministerio de Salud público un documento técnico metodológico en el cual se encuentran plasmadas las GAPA. Las mismas representan un insumo importante en la estrategia educativo - nutricional destinada a la población general y conjugan los conocimientos y avances científicos (sobre requerimientos nutricionales y composición de alimentos) con

pública es fundamental tener información suficiente sobre los hábitos alimentarios de los individuos, y especialmente de los adolescentes, para poner en marcha programas dirigidos a corregir los errores dietéticos y evitar patologías derivadas de la malnutrición, sea esta por defecto o por exceso. Ya que en esta etapa los requerimientos energéticos y de micronutrientes son mucho mayores que en etapas previas debido al intenso crecimiento. En especial el Calcio, el Hierro, las vitaminas A, C y D que muchas veces no se cubren mediante la dieta diaria y el aumento del gasto energético requiere un mayor aporte de los mismos para el metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas (Valdez López, 2012)³³.

Durante la infancia y la adolescencia, en los procesos de crecimiento y maduración física y de la personalidad no sólo influyen la cantidad de nutrientes ingeridos y la forma de ingerirlos, sino también la actitud del niño ante los alimentos. Es el período en que se establecen los hábitos alimentarios, madura el gusto, se definen las preferencias y las aversiones algunas pasajeras, otras definitivas, y que constituyen la base del comportamiento alimentario para toda la vida. Este parece ser, pues, también el período óptimo para la educación nutricional (Solana et al. 2000)³⁴. La educación alimentaria y nutricional es vista hoy en día como una estrategia para promover hábitos alimentarios saludables, y es responsabilidad tanto la familia como la escuela. Por lo que la adquisición de conductas positivas en relación con la nutrición se puede conseguir gracias a la labor del educador, complementada y apoyada por la de los profesionales sanitarios y otros. La educación nutricional debe ser continua y no sólo referida a aumentar los conocimientos en la materia, sino que también debe contribuir a crear un estado de opinión crítica sobre la "salud nutricional" (Martínez & Martínez, 2011)³⁵. Es un hecho comprobado que los mejores resultados en educación nutricional

estrategias educativas, a fin de facilitar, la selección de un perfil de alimentación más saludable en la población. Del mismo modo sirven de herramienta de planificación para sectores como: salud, educación, producción, industria, comercio, y todos los que trabajen la temática de alimentación. Son de carácter nacional y para su diseño se contempló la situación alimentario - nutricional y epidemiológica de todo el país. Las guías traducen las metas nutricionales establecidas para la población en mensajes prácticos para usuarios y destinatarios, redactados en un lenguaje sencillo, coloquial y comprensible, proporcionando herramientas que puedan conjugar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.

³³ Artículo científico que habla acerca del Estado nutricional y carencias de micronutrientes en la dieta de adolescentes escolarizados de la Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco.

³⁴ Artículo científico publicado en la Revista Pediatría de Atención Primaria. Se realizó un estudio descriptivo transversal mediante un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (7 días), y en una muestra de 156 adolescentes, 70 niños (45%) y 86 niñas (55%), del término municipal de Balaguer (Lleida). El objetivo era analizar los hábitos de alimentarios en la población de adolescentes en una zona Rural, valorando la composición de los alimentos ingeridos en energía y nutrientes.

³⁵ Artículo científico publicado por la Lic. Angélica María Barrial Martínez y la Lic. Ana María Barrial Martínez. El propósito del artículo fue la importancia de la educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional.

siempre se han conseguido cuando la información sobre alimentación o nutrición se ofrece dentro de la enseñanza a través del docente responsable del grupo, sin obviar las posibles intervenciones complementarias de otros profesionales o de otros programas nutricionales paralelos que, refuercen la acción del profesor. Pero de nuevo, es preciso advertir que aunque es importante la adquisición de conocimientos, ya que estos influyen en la evolución del pensamiento, de las percepciones, de los propios conceptos, y por tanto, ayudan a valorar la importancia de la dieta para la salud y pueden conducir a que la persona tome decisiones adecuadas), es preciso, además, estimular un estado de opinión crítico sobre “salud nutricional” a través de la comunidad y de los medios de comunicación, como refuerzo (Lancho, 2007)³⁶. Frente a la diversidad de factores ambientales que afectan la calidad de la alimentación, se considera que la educación en nutrición además debería estar acompañada por entornos saludables ya sea en la escuela o en la casa, representando una manera eficiente de llegar a un amplio sector de la población, principalmente los adolescentes. Educar a este grupo de población influye sobre los diferentes estilos de vida que suelen adoptarse y en el estado de salud, siendo uno de los principales componentes del estilo de vida los hábitos alimentarios. En este tiempo de transición se crean hábitos y actitudes que constituirán la base del comportamiento alimentario futuro. Por lo que la alimentación al ser considerada un proceso totalmente voluntario y consciente, es necesaria que sea educada. Pero, actualmente, los adolescentes no poseen orientación suficiente para llevar a cabo una dieta equilibrada, resultando ser influenciada por diversos factores mencionados anteriormente. Todo esto sumando a la falta de educación alimentaria y nutricional tanto escolar como en el hogar, condicionan a los adolescentes a adquirir insuficientes conocimientos y creencias en materia de alimentación y nutrición. La necesidad de que los adolescentes adquieran hábitos alimentarios saludables, posee fundamento en la importancia que tiene una alimentación variada, equilibrada y completa. Ya que esta, permite al organismo cubrir sus necesidades biológicas básicas y reduce el riesgo de padecer enfermedades a corto y largo plazo. Por lo que la falta de educación es señalada como una de las barreras más comunes para mejorar los hábitos y el estilo de alimentación de las personas (Herrera, 2016)³⁷. El propósito de la educación en nutrición en la escuela es lograr que los adolescentes adquieran una capacidad crítica para elegir una

³⁶ Carolina Pérez Lancho, bióloga y profesora de enseñanza secundaria destaca en su artículo la importancia de la alimentación y la educación nutricional en la etapa de la adolescencia para lograr conductas positivas.

³⁷ Tesina para la obtención del título de grado de Licenciado en Nutrición acerca de “Educación alimentaria nutricional y su relación en los hábitos alimentarios en adolescentes de 14 y 15 años que concurren al club social “armonía” de la ciudad de Colón, entre ríos”. Universidad de Concepción del Uruguay. Facultad de Ciencias Médicas.

alimentación saludable en un mundo que cambia rápidamente y en el cual se observa una continua diversificación de los alimentos procesados y una pérdida de los estilos de alimentación familiar, por lo que la educación para la salud se la considera la herramienta preventiva y promocional que a través de la implementación de programas contribuye a la adopción de hábitos alimentarios saludables en la población. Al desarrollar en los escolares hábitos de alimentación saludables, se contribuye a su desarrollo físico, mental y social y a la prevención de las enfermedades relacionadas con la alimentación (Vázquez et al, 2017)³⁸.

Los problemas relacionados con la nutrición, hoy en día son muy diferentes a los que se presentaron años atrás. Antes de la Segunda Guerra Mundial, los principales problemas nutricionales, eran la falta de alimentos o la poca variedad de los mismos, mientras que hoy en día los principales problemas se desarrollan a partir de excesos de algunos tipos de alimentos acompañados de la inactividad física. Por lo que es de suma importancia la resolución de estos problemas nutricionales, priorizando aquellos que sean más riesgosos para la salud (Rivera Barragán, 2007)³⁹.

En la actualidad, estas enfermedades o problemas relacionados con la nutrición son consideradas crónicas no transmisibles (ECNT), ya que son consideradas enfermedades de por vida, en la que la misma se va desarrollando de a poco y generalmente se producen por la mala alimentación, la falta de actividad física y la genética, un factor no menos importante. A su vez es uno de los mayores problemas que enfrentan los sistemas de salud de los diferentes países del mundo afectando a todos los grupos etarios, sin distinción de sexo, etnia o nacionalidad (Criollo Cotacachi y Cruz Delgado, 2020)⁴⁰.

³⁸ Artículo publicado en la Revista de Salud Pública y Nutrición, el objetivo fue realizar una Intervención educativa nutricional por enfermería en adolescentes con obesidad y sobrepeso en una escuela pública de ciudad victoria.

³⁹ María del Rosario Rivera Barragán, Máster en Nutrición de Educación en Nutrición, hacia una perspectiva social en México.

⁴⁰ Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Educación General Básica de la Unidad Educativa del Milenio "Piquiucho".

CAPÍTULO 2: "AFECCIONES MÁS FRECUENTES RELACIONADAS CON LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS"



Fuente: GAPA

Hace años que a los adolescentes, se los considera un grupo de población vulnerable a la información y al uso del internet. Tanto su rendimiento social como también los hábitos de vida de los jóvenes se ven alterados e influenciados por la información que encuentran en los medios de comunicación. Lo mismo sucede con las redes sociales, que generan efectos adversos en varios aspectos relacionados con el estilo de vida de los adolescentes, como son los cambios en su alimentación, lo que ha permitido provocar hábitos dietéticos irregulares con una ingesta nutricional desequilibrada e inactividad física, que puede llegar a afectar el desarrollo intelectual y físico durante la adolescencia y el desarrollo futuro de las denominadas enfermedades crónicas no transmisibles (Hidrobo Alvarez y Sánchez Valdiviezo, 2018 citan a Yeonsoo, Young Park, et al, 2010)⁴¹.

Según la Organización Mundial de la Salud, se conoce a las enfermedades crónicas no transmisibles como “afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta”. Las mismas son consideradas como la principal causa de muerte que se puede evitar en el mundo y son el resultado de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Dentro de las más comunes están las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes, hipertensión, obesidad o sobrepeso, dislipemia, entre otras (Criollo Cotacachi y Cruz Delgado, 2020)⁴².

Las características de la alimentación con alto contenido en grasas saturadas o trans, azúcares simples y sal y la baja ingesta de frutas, verduras, granos integrales, cereales y legumbres y la poca realización de actividad física son factores de riesgo imprescindibles para el desarrollo de estas enfermedades. Otro de los factores de riesgo es el consumo de tabaco, la principal causa de muerte prevenible relacionado con las muertes por cáncer y cardiopatías. Las enfermedades crónicas no solo son una causa de muerte prematura sino que también generan una permanente discapacidad en las personas como es el caso de la diabetes, una enfermedad que causa ceguera y falla renal y la mayor parte de las amputaciones están relacionadas con esta enfermedad (Martínez, 2010)⁴³.

⁴¹ Disertación de grado para optar por el Título de Licenciada en Nutrición Humana, el tema es la influencia de las redes sociales y sitios web en los hábitos alimentarios de los adolescentes entre 15-17 años del colegio fiscal Guayllabamba- Pichincha- Ecuador, 2017.

⁴² Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Educación General Básica de la Unidad Educativa del Milenio “Piquiucho”.

⁴³ Rocío Robledo Martínez, Odontóloga, MSc Salud Pública, Estudiante Doctorado en Salud Pública. En su artículo habla acerca de las enfermedades crónicas no transmisibles en Colombia.

Por eso es imprescindible la etapa escolar y la adolescencia, ya que si bien son considerados periodos relevantes a nivel físico, psíquico y social, en los que el estado nutricional juega un papel muy importante también lo es la educación que reciban durante la misma, que de alguna manera ayuda a consolidar sus hábitos y patrones alimentarios sumado al estilo de vida, factores que repercutirán posteriormente en la salud del adulto. Actualmente, los patrones dietéticos están en transición hacia unos hábitos alejados de lo considerado saludable y donde prevalece el consumo excesivo de hidratos de carbono simples y grasas saturadas. Todo ello refleja un distanciamiento de la dieta mediterránea, considerada como un factor protector para enfermedades no transmisibles, por lo que la nutrición constituye actualmente uno de los principales determinantes de la salud, tanto en la infancia como en la edad adulta. El correcto equilibrio de ésta y la práctica de estilos de vida saludables favorecerá el crecimiento y desarrollo del niño (Romero Cobacho, 2019)⁴⁴.

Cuando se habla de las enfermedades crónicas no transmisibles, se hace referencia a múltiples enfermedades que son ocasionadas generalmente por malos hábitos alimentarios, por un lado están las enfermedades cardiovasculares, que según la OMS son consideradas como un conjunto de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos. Estas enfermedades no solo provocan una obstrucción, impidiendo que la sangre fluya con facilidad al corazón y cerebro, sino que también ocasionan la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o cerebro. Las mismas se pueden clasificar en diversos grupos, por un lado está la cardiopatía coronaria, que es conocida como una enfermedad en donde la placa que está conformada por grasa, colesterol, calcio y otras sustancias se sitúa dentro de las arterias coronarias. Después están las enfermedades cerebrovasculares, que son consideradas como enfermedades de los vasos sanguíneos que provocan que el flujo de sangre de una parte del cerebro se detenga, estas ocurren por la interrupción o disminución del aporte sanguíneo al cerebro (Criollo Cotacachi y Cruz Delgado, 2020)⁴⁵. Las arteriopatías periféricas son otro tipo de enfermedades cardiovasculares, una enfermedad arterial oclusiva que provoca el insuficiente flujo sanguíneo a las extremidades del cuerpo, después esta la cardiopatía reumática, que genera lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre

⁴⁴ Máster en Condicionantes genéticos, nutricionales y ambientales del crecimiento y el desarrollo. El objetivo de este trabajo fue analizar el patrón dietético de niños y adolescentes que acuden a una consulta de nutrición hospitalaria, mediante el recuerdo dietético de 24 horas, un cuestionario de frecuencia de consumo y el cuestionario Kidmed de adecuación a la dieta mediterránea.

⁴⁵ Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Educación General Básica de la Unidad Educativa del Milenio "Piquiucho".

reumática, una enfermedad causada por bacterias denominadas estreptococos. Por otro lado, están las cardiopatías congénitas que son malformaciones del corazón presentes desde el nacimiento y las trombosis venosas profundas y embolias pulmonares que son coágulos de sangre que se forman en las venas de las piernas, que pueden desprenderse y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones (Criollo Cotacachi y Cruz Delgado, 2020)⁴⁶.

Según la OMS (2013)⁴⁷ la hipertensión,

“es la fuerza que ejerce la sangre circulante contra las paredes de las arterias, que son grandes vasos por los que circula la sangre en el organismo. Cuando esta es demasiado elevada, se considera hipertensión”.

Existen dos tipos de tensión arterial, por un lado está la tensión sistólica, la cual representa la presión que ejerce la sangre sobre los vasos cuando el corazón se contrae o late, mientras que la segunda es la tensión diastólica, la cual representa la presión ejercida sobre los vasos cuando el corazón se relaja entre un latido y otro. Por lo que para realizar el diagnóstico de hipertensión, se deben hacer mediciones en dos días distintos y en ambas lecturas la tensión sistólica debe ser superior o igual a 140 mmHg y la diastólica superior o igual a 90 mmHg.

Dentro de los factores de riesgo causantes de la hipertensión, están los modificables como el consumo inadecuado de alimentos, el sedentarismo, el tabaco, el alcohol, el sobrepeso y obesidad. Y a su vez están los no modificables como los antecedentes o factores hereditarios ya sea familiares hipertensos, edad mayor a 65 años y enfermedades como diabetes o nefropatías. Si bien las personas hipertensas no suelen tener síntomas o signos de alerta, algunas personas pueden llegar a presentar cefaleas matutinas, hemorragias nasales, ritmo cardíaco irregular, alteraciones visuales, fatiga, entre otras (OMS, 2019).

⁴⁶ Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Educación General Básica de la Unidad Educativa del Milenio “Piquiucho”.

⁴⁷ La Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.

Tabla 1: Clasificación de la presión arterial.

Presión arterial	
Optima	<120/80 mmHg
Normal	120/80-129/84 mmHg
Normal alta	130/85-139/89 mmHg
Hipertensión grado 1	140/159-90/99 mmHg
Hipertensión grado 2	160/179-100/109 mmHg
Hipertensión grado 3	≥180/110 mmHg
Hipertensión sistólica aislada	≥140/<90 mmHg

Fuente: Adaptado de OMS (2019)⁴⁸.

Otra de las enfermedades crónicas no transmisibles es el cáncer, Criollo Cotacachi y Cruz Delgado⁴⁹, 2020 citan a la OMS, el cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolado de células que puede aparecer en cualquier lugar o parte del cuerpo. Dentro de los factores de riesgo para el desarrollo de esta enfermedad están los conductuales y los dietéticos como el sobrepeso u obesidad, el bajo consumo de frutas y verduras, la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol. En cuanto a los tipos de cáncer, los más conocidos son el cáncer pulmonar, el hepático, el colorrectal, el gástrico y el mamario. Dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles están las enfermedades respiratorias crónicas, que son aquellas que comprometen al pulmón y las vías respiratorias, dificultando así la respiración normal. Dentro de las enfermedades respiratorias podemos encontrar el EPOC o enfermedad bronquial obstructiva crónica, que se caracteriza por una limitación irreversible al flujo aéreo, es progresiva y su agente etiológico principal es el tabaco. Actualmente, una de las enfermedades crónicas no transmisibles más conocida y que afecta a un gran porcentaje de la población es la diabetes mellitus, la misma se refiere a un tipo de

⁴⁸ La Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.

⁴⁹ Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Educación General Básica de la Unidad Educativa del Milenio "Piquiucho".

Diabetes que se caracteriza por episodios de hiperglucemias y alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y grasas, que se produce por una deficiencia absoluta o relativa en la secreción de insulina o la acción de la misma. La diabetes se puede clasificar en tres grandes grupos, por un lado está la diabetes tipo 1 caracterizada por un déficit absoluto de secreción de insulina producto de una destrucción autoinmune de causa desconocida de las células beta del páncreas, con tendencia a la cetosis y a la dependencia de insulina exógena (Puchulu et al., 2008)⁵⁰. Por otro lado, está la diabetes tipo 2, un trastorno de carácter multifactorial y hereditario. Generalmente comienza en la periferia del hígado, tejido adiposo y músculo por el mecanismo de resistencia a la insulina, totalmente genético. También existe otro mecanismo a nivel de la célula beta que conlleva a la disfunción de la misma cuando aparece la diabetes clínica. La consecuencia es la glucemia en ayunas alterada, la prueba de tolerancia oral a la glucosa alterada y la diabetes. Esto potencia el grado de insulinoresistencia, un estado en el cual la insulina que se produce no logra una respuesta adecuada debido a que existe una disminución en la sensibilidad periférica de su acción; y la disfunción de la célula beta, a través de la glucotoxicidad y lipotoxicidad (Rey y Antonucci, 2008)⁵¹.

Tabla 2: Diferencias entre diabetes tipo 1 y tipo 2

Diabetes Mellitus tipo 1	Diabetes Mellitus tipo 2
El cuerpo no produce nada de insulina.	Producción insuficiente de insulina.
Esta diagnosticada en su totalidad.	Muchas personas desconocen el padecimiento.
Provocada por un ataque del propio sistema inmunitario.	Relacionada con la obesidad, el sedentarismo y factores genéticos.
No se puede prevenir.	En ocasiones se puede prevenir y retrasar su aparición con dieta sana y actividad física.

⁵⁰ Capítulo del libro Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto, dirigido a quienes deseen conocer sobre nutrición en la salud y en el tratamiento de diversas enfermedades. En este capítulo se desarrolla a la diabetes mellitus, su clasificación, diabetes tipo 1, factores genéticos, autoinmunes y ambientales. También se desarrollan las manifestaciones clínicas de la enfermedad y los diferentes tipos de insulina exógena que deben aplicarse los pacientes que la padecen, entre otros conceptos médicos relacionados con la nutrición del paciente diabético.

⁵¹ Capítulo del libro Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto, dirigido a quienes deseen conocer sobre nutrición en la salud y en el tratamiento de diversas enfermedades. En este capítulo se desarrolla a la fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2, las diferentes etapas de la misma, criterios para diagnosticarla, objetivos y pilares del tratamiento, recomendaciones nutricionales, educación diabetológica, apoyo psicológico, farmacoterapia e insulino terapia.

Fuente: Adaptado de Valencia (2016)⁵²

Dentro de la clasificación de la diabetes hay un tercer grupo que lo componen otros tipos específicos como los defectos genéticos de la función de la célula beta, defectos genéticos de acción de la insulina, enfermedades del páncreas exocrino, endocrinopatías, inducida por tóxicos o agentes químicos, infecciones, formas no comunes de diabetes inmunodeprimida, otros síndromes genéticos asociados ocasionalmente con la diabetes y la diabetes gestacional (Puchulu et al., 2008)⁵³. Para establecer el diagnóstico de diabetes, el mismo se puede llevar a cabo a través de los niveles de glucosa en plasma, ya sea a través de una prueba rápida de glucosa en plasma o de una prueba de glucosa en plasma dos horas después de haber ingerido 75 gramos de glucosa vía oral, o a través de una prueba de hemoglobina glicosilada. El diagnóstico se establece cuando la glucosa en ayunas es mayor o igual a 126 mg/dL y la persona no ha consumido ningún alimento en las últimas 8 horas y cuando la glucosa plasmática se mide a las 2 horas y es mayor o igual a 200 mg/dL durante una prueba oral de tolerancia a la glucosa. La misma debe ser realizada con una carga de 75 gramos de glucosa anhidra disuelta en agua. También está la hemoglobina glicosilada (A1C), la cual debe arrojar un valor mayor o igual a 6.5%. Esta prueba debe realizarse en laboratorios certificados de acuerdo a los estándares A1C. Otro de los criterios diagnósticos es cuando la persona cursa con síntomas clásicos de hiperglucemia o crisis hiperglucémica con una glucosa al azar mayor o igual a 200 mg/dL (Criollo Cotacachi y Cruz Delgado, 2020)⁵⁴.

Tabla 3: Tratamiento para la diabetes mellitus

Diabetes tipo 1	Diabetes tipo 2
Requiere administración de insulina de forma externa.	En ocasiones requiere administración de insulina pero no por norma general.
No requiere administración de antidiabéticos orales.	Requiere administración de antidiabéticos orales en caso de que no se responda al

⁵² Dr. Josep Valencia Dacal, Médico de Familia en ABS Ramón Turró, ICS, Barcelona.

⁵³ Capítulo del libro Clínica y Terapéutica en la Nutrición del Adulto, dirigido a quienes deseen conocer sobre nutrición en la salud y en el tratamiento de diversas enfermedades. En este capítulo se desarrolla a la diabetes mellitus, su clasificación, diabetes tipo 1, factores genéticos, autoinmunes y ambientales. También se desarrollan las manifestaciones clínicas de la enfermedad y los diferentes tipos de insulina exógena que deben aplicarse los pacientes que la padecen, entre otros conceptos médicos relacionados con la nutrición del paciente diabético.

⁵⁴ Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en adolescentes de Educación General Básica de la Unidad Educativa del Milenio "Piquiucho".

	plan de dieta y ejercicio.
Requiere un control de la dieta. Se debe ajustar la dosis de insulina a la cantidad de alimentos que se planean ingerir.	Muy relacionada con la obesidad y el sedentarismo. La dieta debe planificarse.
Requiere actividad física para evitar complicaciones de la diabetes.	La actividad física es parte del tratamiento y se aconseja como modo de vida saludable.
Se debe llevar un control de los niveles de azúcar en sangre a diario.	Se debe llevar un control de los niveles de azúcar en sangre periódicamente.
Se debe llevar un control de la presión arterial.	Se debe llevar un control de la presión arterial.
Se deben monitorizar los niveles de colesterol.	Se deben monitorizar los niveles de colesterol.

Fuente: Adaptado de Valencia (2016) ⁵⁵

En la actualidad las tasas de obesidad siguen en aumento, lo cual es un importante problema de salud pública y mundial que se caracteriza por una excesiva acumulación y distribución de grasa corporal en el organismo. Esto es producto de la interacción de una serie de factores genéticos, ambientales y del estilo de vida y prevalece tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo (Caballero et al., 2007)⁵⁶. Estudios epidemiológicos han identificado factores de riesgo que en etapas tempranas de la vida pueden predisponer al desarrollo de obesidad o sobrepeso en los niños como es el caso del peso materno o la malnutrición durante el embarazo, la diabetes gestacional, el bajo peso al nacer e incremento marcado de peso en los primeros meses de la vida, la alimentación con fórmulas, la introducción temprana de alimentos sólidos antes de los seis meses de edad, consumo de tabaco durante la gestación, bajo nivel educacional de los padres, elevado peso al nacer, obesidad familiar y abuso

⁵⁵ Dr. Josep Valencia Dacal, Médico de Familia en ABS Ramón Turró, ICS, Barcelona.

⁵⁶ Este proyecto se desarrolló gracias a financiamiento del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología de México y de la Fundación Bristol-Myers-Squibb. La prevalencia de obesidad durante la niñez y adolescencia se ha incrementado en México, pudiendo explicarse por un decremento en la actividad física. El objetivo fue determinar la asociación entre la prevalencia de obesidad o sobrepeso con niveles de actividad e inactividad física en adolescentes mexicanos. Se utilizó información de 446 adolescentes de entre 12 y 17 años, que acudían a escuelas públicas secundarias en Cuernavaca, Morelos, México. Se empleó un diseño longitudinal con 2 mediciones, basal y final. Se captó información antropométrica, actividad e inactividad física, edad y sexo. Se calculó la prevalencia de obesidad o sobrepeso de acuerdo al criterio propuesto por el International Obesity Task Force, y se estimaron razones de momios o posibilidades mediante regresión logística.

de pantallas (Cabrera et al., 2009)⁵⁷. Es clave identificar todos estos factores de riesgo para poder prevenir el desarrollo del sobrepeso y obesidad y el desarrollo del síndrome metabólico, una enfermedad que se caracteriza por un conjunto de síntomas y signos que se agrupan para definir una condición física en el cuerpo humano, es decir, la obesidad, el colesterol y los triglicéridos elevados, la disminución de lipoproteínas de alta densidad y alteraciones en el metabolismo de los carbohidratos como la glucosa en ayunas, la tolerancia oral a la glucosa alterada o diabetes mellitus ya establecida. Todo esto, sumado al aumento del peso corporal también predispone a deformidades óseas ya que el exceso de peso de a poco deforma las articulaciones y hace presión sobre ellas. Tampoco podemos dejar de lado los trastornos hepáticos y biliares como es el caso del hígado graso no alcohólico, la coledocistitis y la anemia por déficit de hierro debido a las prácticas dietéticas con alimentación elevada en calorías pero pobre en micro-nutrientes (Cabrera et al., 2009)⁵⁸. Como se mencionó anteriormente, el síndrome metabólico es un conjunto de anormalidades metabólicas condicionantes para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares o diabetes, la misma se centra en la resistencia a la insulina y se encuentra implicado el tejido adiposo disfuncionante. Las alteraciones del metabolismo glucolipídico tienen un componente genético y son favorecidas por la inactividad física y la obesidad (Fernández, Rubio, Martínez, Gimeno, 2005)⁵⁹. En cuanto a la fisiopatología del síndrome metabólico, la resistencia a la insulina se la considera como base para el desarrollo de un conjunto de anormalidades que conforman a esta enfermedad. Tanto la obesidad abdominal como la obesidad central son consideradas responsables del desarrollo de la insulinorresistencia. Las adipoquinas producidas por el tejido adiposo abdominal actuarían directa o indirectamente en el desarrollo de los componentes del

⁵⁷ Artículo científico publicado en la Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos en el que se destaca la importancia de los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en adolescentes. El estudio que se realizó fue con diseño de casos y controles independientes, analítico, observacional y retrospectivo en 50 escolares evaluados, según índice de masa corporal, como sobrepesos y obesos (casos) y 50 niños con peso corporal normal (controles), comprendidos ambos en las edades entre 10 a 12 años, correspondientes a 4 escuelas primarias del Área III de Salud del municipio Cienfuegos. Se analizaron las variables: tipo de lactancia, horas de actividad física diaria, práctica de deportes, horas de actividades pasivas, antecedentes patológicos personales, frecuencia de consumo y tipo de alimentos.

⁵⁸ Artículo científico publicado en la Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos en el que se destaca la importancia de los factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en adolescentes. El estudio que se realizó fue con diseño de casos y controles independientes, analítico, observacional y retrospectivo en 50 escolares evaluados, según índice de masa corporal, como sobrepesos y obesos (casos) y 50 niños con peso corporal normal (controles), comprendidos ambos en las edades entre 10 a 12 años, correspondientes a 4 escuelas primarias del Área III de Salud del municipio Cienfuegos. Se analizaron las variables: tipo de lactancia, horas de actividad física diaria, práctica de deportes, horas de actividades pasivas, antecedentes patológicos personales, frecuencia de consumo y tipo de alimentos.

⁵⁹ Artículo publicado en la revista Española de Cardiología Suplementos, en el que se habla acerca de la obesidad, la dislipemia y el síndrome metabólico.

síndrome. Por lo que es de suma importancia saber que el síndrome metabólico es considerado un equivalente diagnóstico de prediabetes, por ser predictor de diabetes. Dada la estrecha relación que existe entre la obesidad abdominal y la insulinoresistencia, se considera que la obesidad abdominal es el factor de riesgo más importante y el que conlleva al desencadenamiento de las demás anormalidades en el síndrome. La obesidad abdominal, que implica un aumento y acumulación de grasa a nivel visceral en el depósito de tejido graso, se localiza principalmente en hígado, músculo y páncreas, por lo que tiene la mayor implicancia en el desarrollo del síndrome. Esta grasa visceral conlleva a la formación de sustancias químicas llamadas adipocinas en el tejido graso, que favorecen estados proinflamatorios y protrombóticos, y que a su vez conducen y contribuyen al desarrollo de la insulinoresistencia, hiperinsulinemia, alteración en la fibrinólisis y disfunción endotelial. Una adipocina en particular, que es la adiponectina, se encuentra disminuida en esta situación, lo que provoca un incremento del nivel de triglicéridos, disminución de colesterol HDL, elevación de apolipoproteína B y presencia de partículas pequeñas y densas de colesterol LDL, contribuyendo al estado aterotrombótico que representa el perfil inflamatorio de la adiposidad visceral (Lizarzaburu Robles, 2013)⁶⁰.

Tabla 4: Criterios para el diagnóstico del Síndrome Metabólico en adultos.

Parámetro	IDF	ATP NHLBI	III-AHA-	ALAD
Obesidad abdominal	Perímetro de cintura ≥ 90 cm en hombres y ≥ 80 cm en mujeres (para Asia y Latinoamérica).	Perímetro de cintura > 102 cm en hombres (para hispanos > 94 cm) y > 88 cm en mujeres.		Perímetro de cintura ≥ 94 cm en hombres y ≥ 88 cm en mujeres.
Triglicéridos altos	> 150 mg/dl (o en tratamiento hipolipemiente específico).	≥ 150 mg/dl (o en tratamiento hipolipemiente específico).		> 150 mg/dl (o en tratamiento hipolipemiente específico).
cHDL bajo	< 40 mg/dl en hombres o < 50 mg/dl en mujeres (o en tratamiento con efecto sobre cHDL).			
PA elevada	PAS ≥ 130 S.S. Hg y/o PAD ≥ 85 mm Hg o en tratamiento antihipertensivo.	$\geq 130/85$ mm/Hg		PAS ≥ 130 mm Hg y/o PAD ≥ 85 mm Hg o en tratamiento antihipertensivo.
Alteración en la regulación de la glucosa	Glucemia en ayunas ≥ 100 mg/dl o DM2 diagnosticada previamente.	Glucemia en ayunas ≥ 100 mg/dl o en tratamiento para glucemia		Glucemia anormal ayunas, intolerancia a la glucosa o diabetes.

⁶⁰ Juan Carlos Lizarzaburu Robles es Médico Endocrinólogo del Hospital Central de la Fuerza Aérea Peruana, Lima, Perú e investigador de Boca Ratón Clinical Research Global Perú. En su artículo describe el síndrome metabólico y su aplicación práctica.

		elevada.	
Diagnostico	Obesidad abdominal + 2 de los 4 restantes.	3 de los 5	Obesidad abdominal + 2 de los 4 restantes

Fuente: Adaptado de Sinay et al, (2010)⁶¹

Tabla 5: Criterios de Cook para el diagnostico del Síndrome Metabólico en niños y adolescentes.

Perímetro de cintura	Mayor o = a PC 90
Presión arterial	Mayor o = a PC 90
HDL	Menor a 40 mg/dl
Glucemia en ayunas	Mayor o = a 110 mg/dl
Triglicéridos	Mayor o = a 110 mg/dl

Fuente: Adaptado de Cook et al, (2003)⁶².

La evaluación del síndrome metabólico debe realizarse a personas con obesidad, aquellos con diagnóstico de dislipidemia, intolerancia a la glucosa, hipertensión y diabéticos. Dadas las consecuencias, reviste gran importancia en la niñez poder evaluar el síndrome metabólico en diabéticos tipo 2, ya que hay evidencia de que se puede reducir el riesgo cardiovascular. Se debe buscar a aquellas personas que padezcan síndrome metabólico con factores de riesgo de desarrollar diabetes, entre ellos, personas que no realicen o tengan escasa actividad física, con antecedente familiar de diabetes o enfermedad cardiovascular y mujeres con ovario poliquístico o madres con hijos macrosómicos que pesan más de 4,1 kg, considerando riesgo bajo o moderado según corresponda por el número de factores presentes. La evaluación del síndrome metabólico debe sustentarse en una buena historia clínica donde se evalúen los antecedentes de la persona y se realice un buen examen físico. La evaluación correcta de cada componente del síndrome metabólico nos llevará a realizar un buen diagnóstico y a detectar personas de riesgo alto que pudieran no estar siendo

⁶¹ Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD) en el cual se desarrolla la epidemiología, diagnóstico, control, prevención u tratamiento del síndrome metabólico.

⁶² Artículo sobre la Prevalencia de un fenotipo de síndrome metabólico en adolescentes de Estados Unidos.

consideradas como tales, siendo tratadas por factores de riesgo individuales (Lizarzaburu Robles, 2013)⁶³.

Por otro lado, existe otro tipo de enfermedad crónica no transmisible que es la dislipemia, un conjunto de enfermedades asintomáticas causadas por concentraciones anormales de las lipoproteínas sanguíneas. Para diagnosticarla hay que basarse en los niveles séricos de las lipoproteínas y de sus lípidos o el depósito de ellos en la piel y tendones. Se recomienda evaluar los niveles de colesterol total, triglicéridos y colesterol HDL. Cuando se evalúa el colesterol HDL se lo considera nivel bajo cuando se encuentra por debajo de 40 mg/dL por lo que lo ideal sería que el valor sea superior a 40 mg/dl. En cuanto a los triglicéridos, la hipertrigliceridemia se relaciona con mayor prevalencia de diabetes, obesidad e hipertensión arterial. El punto de corte sugerido es de 150 mg/dL, por lo que si los valores son superiores la persona cursara con hipertrigliceridemia. En cuanto al colesterol total y el colesterol LDL podemos considerar como valores normales los niveles inferiores a 200 mg/dL, limítrofes cuando se encuentran entre 200 y 239 mg/dL y altos cuando son ≥ 240 mg/dL. Cuando los pacientes presentan niveles altos, se puede decir que cursan con hipercolesterolemia. También está el colesterol LDL que se considera como nivel óptimo < 100 mg/dL, cercano al óptimo si se encuentra entre 100 y 129 mg/dL, limítrofe entre 130 y 159 mg/dL, alto entre 160 y 189 mg/dL y muy alto si es > 190 mg/dL. Por otro lado está el colesterol no HDL que se utiliza como un estimador del número total de partículas aterogénicas en plasma como lipoproteínas de muy baja densidad mas lipoproteínas de densidad intermedia mas lipoproteínas de baja densidad y se relaciona muy bien con los niveles de la alipoproteina B (Canalizo-Miranda, 2013)⁶⁴.

A pesar de la infinidad de enfermedades crónicas no transmisibles que existen hoy en día y que tranquilamente podrían evitarse con buenos practicas o hábitos alimentarios, aun siguen existiendo, por lo que es fundamental no solo educar a la población sino

⁶³ Juan Carlos Lizarzaburu Robles es Medico Endocrinólogo del Hospital Central de la Fuerza Aérea Peruana, Lima, Perú e investigador de Boca Ratón Clinical Research Global Perú. En su artículo describe el síndrome metabólico y su aplicación práctica.

⁶⁴ Guía de Práctica Clínica para el diagnostico y tratamiento de las dislipemias, publicado en la Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. En el cual se desarrollan las enfermedades crónicas no transmisibles, un problema de salud pública en México; entre ellas, la enfermedad coronaria y la diabetes son las primeras y la segunda causa de muerte en el país, seguidas de los eventos vasculares cerebrales embólicos. Entre los principales factores de riesgo se encuentra la hipercolesterolemia. La detección y el tratamiento de las alteraciones de los lípidos son clave para la prevención y manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles. Dos encuestas nacionales representativas han mostrado que las anomalías de los lípidos son los factores de riesgo más comunes en los adultos mexicanos. El propósito de esta guía es servir de base para identificar de manera oportuna las dislipidemias, además de sistematizar los criterios para el diagnóstico y tratamiento en el primer y segundo nivel de atención.

también promover estilos de vida más saludables no solo para aumentar la esperanza de vida de la población sino también para prevenir eventos futuros.

DISEÑO METODOLÓGICO



Fuente: GAPA

El presente trabajo responde a un diseño de tipo no experimental, transversal de tipo descriptivo. Este trabajo se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Simplemente se observan los fenómenos, ya existentes, tal y como se dan en su contexto natural, para luego analizarlos. En este tipo de diseño se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. El propósito es describir variables y, analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. El universo de población son los padres de los adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea. La muestra seleccionada son 31 padres de los adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea.

La unidad de análisis es cada uno de los padres de los adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea.

Las variables de estudio evaluadas son las siguientes:

Sexo del adolescente

Definición conceptual: *“Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer”* (Montserrat, 2018).

Definición operacional: Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los adolescentes. Los datos se obtienen por encuesta on line

Edad del adolescente

Definición conceptual: “Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento” (Oxford University press, 2012).

Definición operacional: Tiempo que han vivido los adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea contando desde su nacimiento. Los datos se obtienen por una encuesta online a través de una pregunta abierta.

Estado Nutricional de los adolescentes

Definición conceptual: “Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos” (FAO, 2014).

Definición operacional: Condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos, presente en los adolescentes que asisten a

una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea. Los datos se obtienen por una encuesta online por medio de dos preguntas en las cuales se preguntara cual es el peso y la talla habitual del adolescente y a partir de esto se estima el Índice de Masa Corporal (IMC)⁶⁵. Se considera la clasificación de OMS.

IMC/EDAD	TALLA/EDAD	
	Normal (≥ 3 pc)	Baja (<3 pc)
IMC bajo (<3 pc)	Bajo peso	Bajo peso con baja talla
IMC (entre 3 y 10 pc)	Riesgo de bajo peso	Riesgo de bajo peso con baja talla
IMC normal (entre 10 y 85 pc)	Normal	Normal con baja talla
IMC (entre 85 y 97 pc)	Sobrepeso	Sobrepeso con baja talla
IMC (>97 pc)	Obesidad	Obesidad con baja talla

Fuente: OMS

Nivel de educación alcanzado de los padres

Definición conceptual: Máximo nivel de estudio de la población, ya sea que lo haya completado o no (INDEC).

Definición operacional: Máximo nivel de estudio de padres de adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la sede de Necochea, ya sea que lo haya completado o no. El dato se obtiene mediante una encuesta online con pregunta de opción múltiple en la que indican si tienen el primario, secundario, terciario o universitario completo o incompleto.

Conocimiento sobre alimentación saludable

Definición conceptual: *“Entendimiento, inteligencia, razón natural del ser humano que le permite elegir una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana”* (RAE, 2017).

Definición operacional: Entendimiento, inteligencia, razón natural del ser humano que le permite elegir una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la

⁶⁵ EL IMC es una razón matemática que asocia la masa y la talla de un individuo. Se calcula a través de una fórmula: peso (kg)/Talla al cuadrado (mts). Las categorías de los resultados serán: Bajo Peso (<18,5) /Normo Peso (18,6-24,9) /Sobrepeso (25-29,9)/Obesidad grado I (30-34,9) /Obesidad grado II (35-39,9) /Obesidad grado III (>40).

energía que cada persona necesita para mantenerse sana, en los padres de los adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en la sede de Necochea. Los datos se obtienen por medio de una encuesta online, a través de una serie de preguntas, que indagan:

- Conocimiento del plato nutricional. Los datos serán obtenidos mediante una encuesta online, en la que se preguntara que sabe acerca de la información que brinda la imagen del plato nutricional de las GAPAs, pudiendo obtenerse como resultado: la opinión de cada uno de los padres. También se evaluará a través de una pregunta cuántos grupos de alimentos se encuentran en el plato nutricional, siendo la respuesta correcta seis.
- Conocimiento sobre los macronutrientes y los micronutrientes. Los datos serán obtenidos mediante una encuesta online, en la que deberán indicar si los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales son macronutrientes o micronutrientes, siendo la respuesta correcta hidratos de carbono, proteínas y grasas (macronutrientes), vitaminas y minerales (micronutrientes).
- Conocimiento sobre cómo debe estar compuesto un desayuno para ser considerado saludable. Se evaluará a través de una pregunta cerrada con respuestas de opción múltiple sobre la composición que debe tener el desayuno para ser considerado saludable, cuya opción correcta será "1 porción de lácteos (leche, yogur, queso), 1 porción de fruta y 1 porción de cereales (pan, galletitas, cereales)".
- Conocimiento sobre los principales nutrientes que aportan los diferentes grupos de alimentos. Se valorará a través de una pregunta cerrada con respuestas de opción múltiple. En relación al grupo de carnes y huevos, la respuesta correcta sobre los principales nutrientes que aportan cuando son consumidos, es la opción de proteínas. Con respecto al grupo de los cereales y derivados, la respuesta correcta corresponde a hidratos de carbono y fibra. En cuanto a leche, yogur y quesos será hidratos de carbono y proteínas. En cuanto a frutas y verduras, la opción acertada será vitaminas, minerales y fibra. El grupo de las legumbres, hidratos de carbono, proteínas, y fibra. El pan y el azúcar/dulces hidratos de carbono y el grupo de los aceites ácidos grasos esenciales.
- Conocimiento de la función que cumplen en el organismo diferentes grupos de alimentos. Los datos serán obtenidos mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: proveer energía, formación/reparación de tejidos, favorecer el funcionamiento del intestino. En cuanto a la función de lácteos la misma será la de proveer energía y formación/reparación de tejidos. En cuanto a la función de las carnes la misma será la de formación/reparación de tejidos. En cuanto al grupo de frutas y verduras la misma será la de proveer energía por el aporte de carbohidratos y favorecer el funcionamiento del intestino gracias a la fibra. Por último, en cuanto al grupo de cereales y derivados no solo proveen energía sino que también nos aportan fibra en caso de que los mismos sean integrales, el grupo de los azúcares/dulces y el de los aceites tienen como función proveer energía.
- Conocimiento sobre los minutos diarios recomendados de actividad física. Los datos se obtendrán mediante una pregunta de opción múltiple, pudiendo obtenerse como resultado: menos de 30 minutos diarios, 30 minutos diarios, más de 30 minutos diarios. Siendo la respuesta correcta 30 minutos diarios.
- Conocimiento sobre la recomendación diaria de agua potable. Los datos se obtendrán mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: menos de ½ litro, entre 1 litro y 1 litro y ½, entre 1 litro y ½ y 2 litros y ½, entre 2 litros y ½ y 3 litros y ½, más de 3 litros y ½. Siendo la respuesta correcta "entre 1 litro y ½ y 2 litros y ½".
- Conocimiento sobre la recomendación diaria de porciones de alimentos. Se evaluará cuál es la cantidad recomendada a consumir, según las Guías Alimentarias para la Población Argentina, de los distintos grupos considerados protectores de enfermedades a través de opciones múltiples, pudiendo obtenerse como resultado 3 cucharadas de postre al ras, 1/2 unidad, 1 unidad, 2 unidades grandes, 2 tazas tipo café con leche, 2 unidades medianas, 6 pocillos y 1/2 de café en cocido, 1 porción chica y 1 unidad mediana para los grupos de alimentos como leche y yogur, queso fresco, huevo, carnes, hortalizas, frutas, legumbres y cereales (feculentos), pan, aceites, semillas y frutas secas. Siendo la respuesta correcta 2 tazas tipo café con leche para el grupo de leche y yogur, 1 porción chica para el grupo del queso fresco, huevo ½ unidad, carnes 1 unidad mediana, hortalizas 2 unidades grandes, frutas 2 unidades medianas, feculentos cocidos, en este grupo entran los Cereales y derivados / Pastas / Legumbres / Hortalizas Feculentas, la recomendación es de 6 pocillos y 1/2 de café en cocido, pan 1 unidad y el grupo de los aceites/semillas/frutos secos, 3 cucharadas de postre al ras.
- Conocimiento sobre alimentación saludable. Los datos serán obtenidos mediante una encuesta online, en la que se preguntara que es la alimentación saludable, pudiendo obtenerse como resultado: la opinión de cada uno de los padres. También se preguntara si la alimentación que llevan a cabo es saludable y si no lo es que deberían mejorar para que si lo fuese.
- Tipo de fuente de la información alimentaria. Los datos se obtienen mediante una encuesta online que considera: Médicos /Nutricionistas/Amigos/as/Familiares /Escuelas /Medios de comunicación: revistas, televisión, Internet, folletos /Otros.

Actitud sobre alimentación saludable

Definición conceptual: “Disposición, organizada por la experiencia, para responder en términos de relaciones de conducta respecto a una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana” (Allport, 1935).

Definición operacional: Disposición, organizada por la experiencia, para responder en términos de relaciones de conducta respecto a una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana, en los padres de adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en la sede de Necochea. Los datos se obtendrán por medio de una encuesta online, a través de una serie de preguntas que indagan:

- Importancia de que el adolescente realice las cuatro comidas principales y las 2 colaciones diariamente. Los datos serán obtenidos mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado en cuanto a la importancia de cada una de las comidas: muy importante, bastante importante, algo importante, poco importante, muy poco importante.
- Interés por comer saludablemente. Los datos se obtendrán mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: siempre, casi siempre, a veces, pocas veces, nunca.
- Interés en variar las comidas. Los datos se obtendrán mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: siempre, casi siempre, a veces, pocas veces, nunca.
- Actitud del adolescente al momento de las comidas. Los datos se obtendrán mediante opciones múltiples, pudiendo obtenerse como resultado Actitud de reproche ya que no le gusta el menú come sin ningún problema, No come, Picotea, Otros.
- Alimentos preferidos por el adolescente. Los datos serán obtenidos mediante una encuesta online. El encuestado responderá si o no a los siguientes alimentos: lácteos, frutas, vegetales, cereales, facturas/tortas, bebidas con azúcar/gaseosas, hamburguesas/panchos, sándwich de jamón y queso golosinas como: caramelos con azúcar, chupetines, chocolates, alfajores, snacks como: papas, palitos, chizitos, agua, pizza, carnes, huevo, pan, helados y galletitas.

Practica sobre alimentación saludable

Definición conceptual: “Ejercitar, poner en práctica una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana” (RAE, 2017).

Definición operacional: Ejercitar, poner en práctica una alimentación que aporte todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana, en los estudiantes del colegio Nuestra Señora de Nueva Pompeya de Necochea. Los datos se obtienen por medio de una encuesta online, a través de una serie de preguntas.

- Realización de comidas principales. Los datos se obtendrán mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: si o no. Si la respuesta es no, se le preguntara cual es la comida que omite.
- Origen de los alimentos consumidos en el hogar. Los datos se obtendrán mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: huertas en el hogar, kioscos, carnicerías/pescaderías, panaderías, mercados, dietéticas, otro.
- Frecuencia con la que consume ciertos grupos de alimentos. Los datos se obtendrán mediante una pregunta cerrada de respuesta múltiple, donde las opciones serán: 1 vez por semana, 2 veces por semana, 3 veces por semana, 4 veces por semana, 5 veces por semana, 6 veces por semana, 7 veces por semana, nunca, a veces. Esto permitirá conocer si cumplen con las recomendaciones diarias de los alimentos.
- Condicionantes en la selección de alimentos. Los datos se obtendrán mediante una encuesta online, pudiendo obtenerse como resultado: Características sensoriales de los alimentos (sabor, olor, presentación, consistencia, sonido producido al masticarlo, sensación en la boca, temperatura). /Amigos./Familia./Docentes. /Publicidad./Disponibilidad de comida./Disponibilidad de dinero./Preocupación por la salud./Sabor. /Facilidad para manipularlo: comodidad para transportar y comer el alimento.

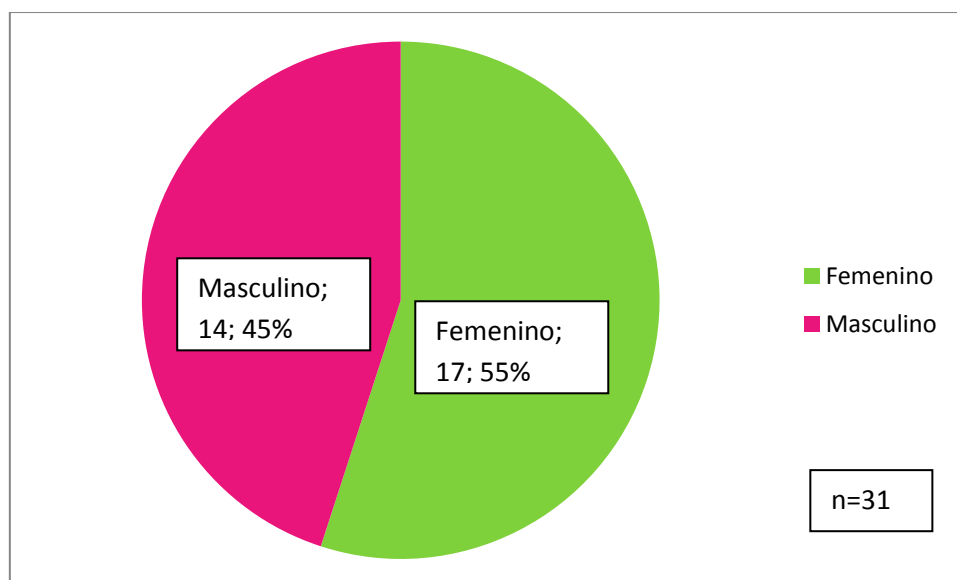
ANÁLISIS DE DATOS



Fuente: GAPA

En la presente investigación se efectúa un trabajo de campo que consiste en la recolección de datos acerca de los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la alimentación saludable que tienen 31 padres de adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en la sede de Necochea. A continuación, se detalla la cantidad de adolescentes según sexo.

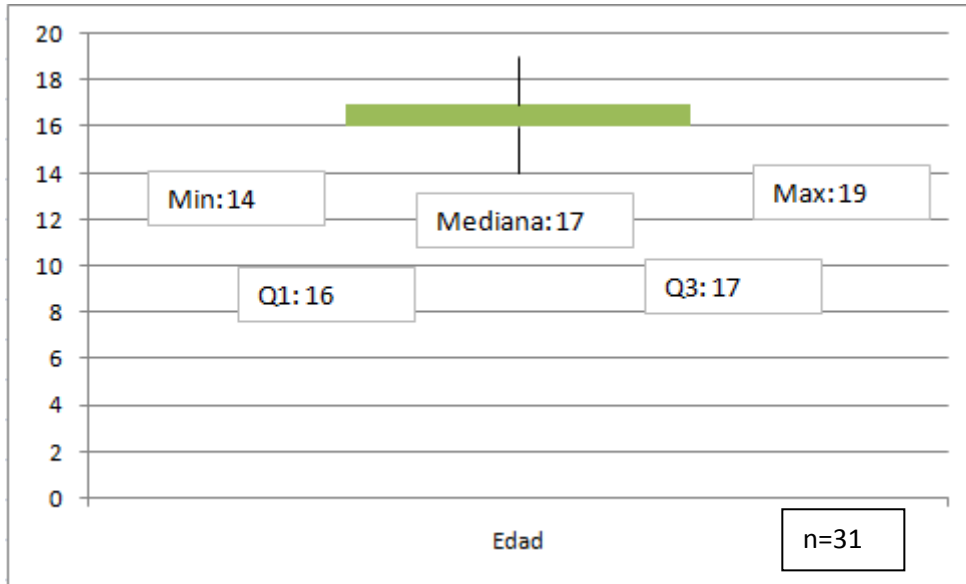
Gráfico N°1: Distribución según sexo del adolescente



Fuente: Elaboración propia

El gráfico anterior refleja mayor frecuencia del sexo femenino sobre el masculino con el 55% en la muestra de estudio, es decir 17 personas de sexo femenino, mientras que el sexo masculino es de un 45%, formado por 14 personas de este mismo sexo. En cuanto a la edad, la distribución de la misma se presentara a continuación.

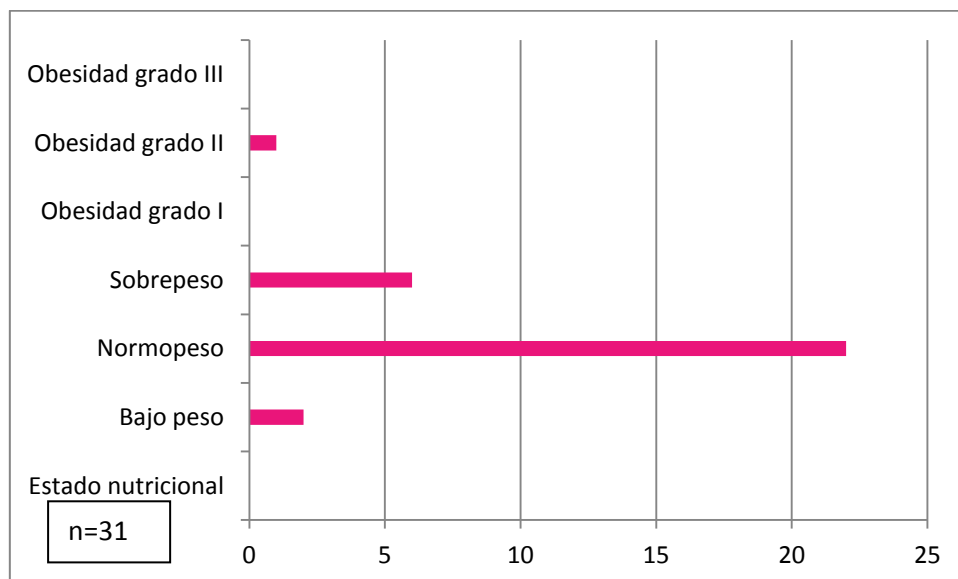
Gráfico N°2: Edad



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior, se puede observar que la edad mínima de los adolescentes fue de 14 años, la máxima de 19 años, en tanto que la edad promedio de la muestra fue de 17 años. A continuación, se diagnostica el estado nutricional de cada adolescente a partir del peso y la talla habitual de cada uno y el cálculo del IMC, el cual se obtiene realizando peso sobre talla al cuadrado. Una vez obtenido este valor, se clasifica el estado nutricional de los adolescentes en base a los criterios propuestos por la OMS.

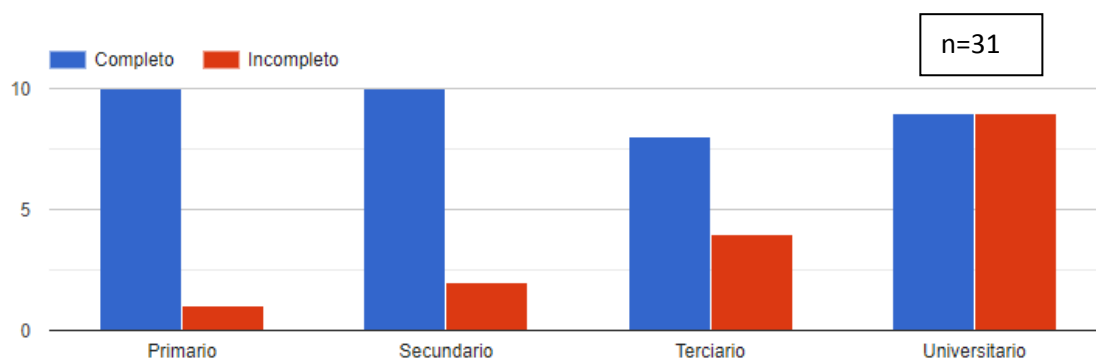
Gráfico N°3: Estado nutricional de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

Se observa que, la mayoría de los adolescentes registra un estado nutricional normal representando 22 personas de la muestra, seguido por 6 personas que presentan sobrepeso, 1 con obesidad grado II y 2 personas con bajo peso.

Gráfico N°4: Nivel de educación alcanzado por los padres de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior, se puede observar que de las 31 personas encuestadas, 10 personas tienen el primario completo mientras que solo 1 lo tiene incompleto. En cuanto a la secundaria 10 personas la tienen completa mientras que solo 2 la tienen incompleta. Por otro lado está la educación terciaria, quienes la tienen completa son solo 8 personas, mientras que otras 4 personas la tienen incompleta. Por último está la educación universitaria, de la cual 9 personas la completaron, mientras que otras 9 personas la tienen incompleta.

Nube de palabras N°1: Conocimiento de la información que brinda la imagen del plato nutricional de las GAPA según los padres de los adolescentes

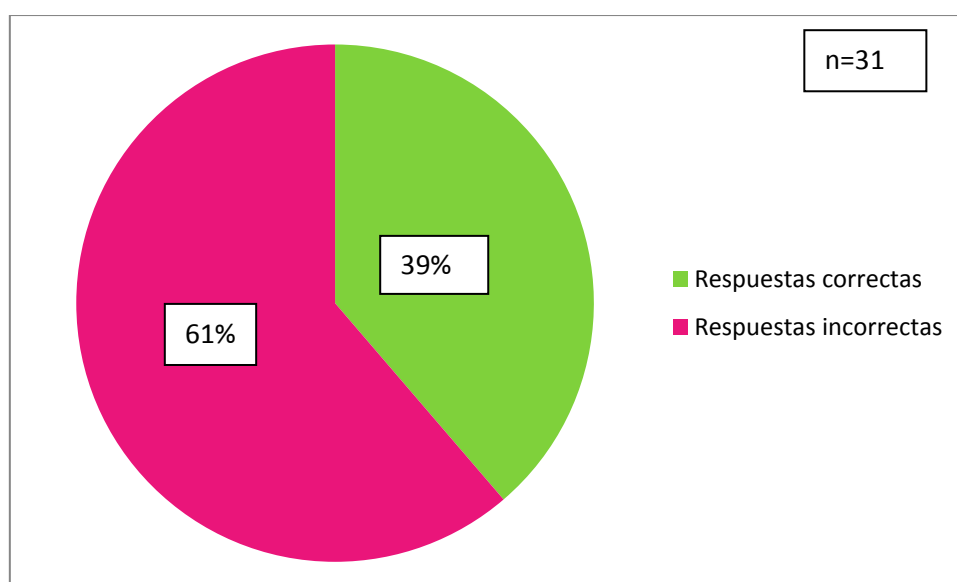


Fuente: Elaboración propia

La nube de palabras anterior permite indagar sobre el conocimiento que tienen los encuestados acerca de la grafica de las GAPA. Algunas de las respuestas referían que el 50% del plato debía estar compuesto por verduras, que había que hacer más actividad física, usar menos sal y tomar mucha agua. La alimentación tiene que ser variada incorporando la mayor cantidad de frutas y verduras posibles. Otros respondieron que la imagen representaba como debería componerse nuestra alimentación. Algunas personas desconocían la imagen pero destacaban que eran los diferentes grupos de alimentos y otras afirmaban que se ordenaba a los alimentos según la proporción en la que los debemos consumir. Otros consideraban que era una tabla de alimentación o que la grafica era parecida a la pirámide nutricional. La imagen brinda información acerca de los hábitos y de la proporción de ingesta de alimentos, de diferentes grupos, que una persona debería cumplir para cubrir las necesidades del organismo y de los alimentos que tienen que consumir para una alimentación equilibrada.

Además de que las frutas y verduras deben formar parte del 50% de nuestra alimentación, también están los hidratos que deben ser complejos en lo posible, proteínas animales, aceites y grasas naturales y suficiente cantidad de agua y moderada actividad física. También consideraban que la imagen mostraba la cantidad de alimentos que se deberían ingerir de cada tipo, desde los cereales, legumbres, verduras, carnes, entre otros. La importancia de la ingesta de agua en la dieta de cualquier persona, así como del ejercicio físico, es decir, el estilo de vida de la población en general para tener una alimentación sana y saludable. Otros respondieron que conocían la imagen y la respetaban la mayor parte del tiempo.

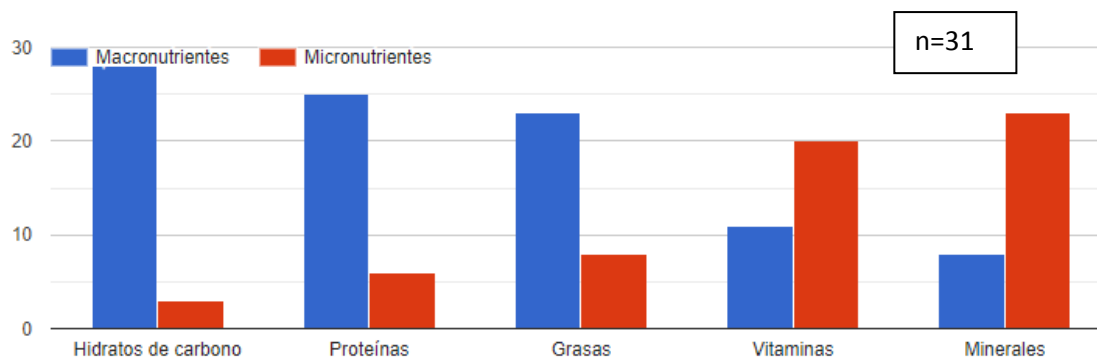
Gráfico N°5: Conocimiento sobre la cantidad de grupos de alimentos según los padres de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

Se preguntó acerca de la cantidad de grupos de alimentos que conformaban el plato nutricional, los números fueron bastante variados, ya que la mayoría respondió 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 grupos mientras que la respuesta correcta era 6 grupos. De 31 personas encuestadas solo el 39% de la población, es decir, 12 personas acertaron. Mientras que el resto, es decir, el 61% restante respondió de forma incorrecta.

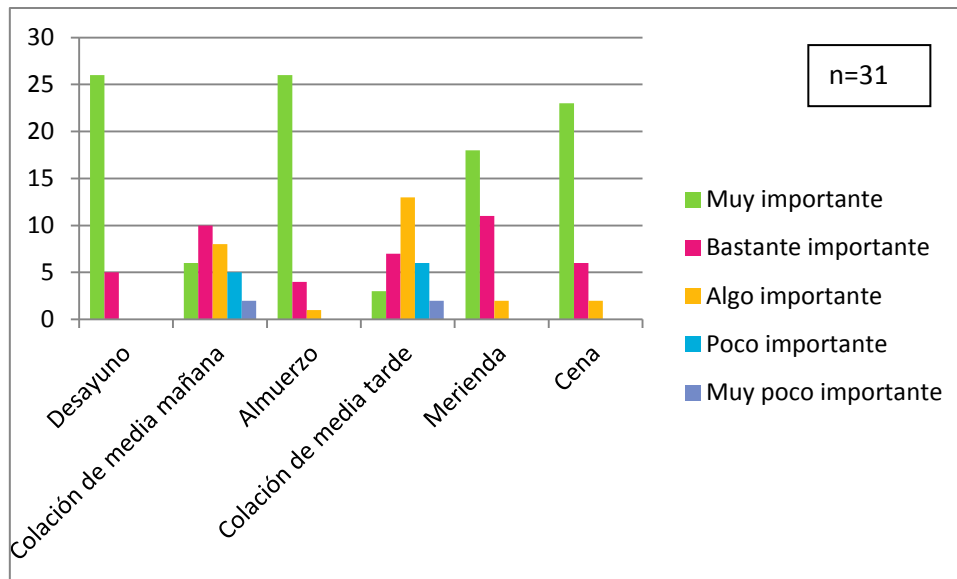
Gráfico N°6: Conocimiento de los macronutrientes y micronutrientes según los padres de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

El gráfico anterior permite conocer el conocimiento que tienen los encuestados con respecto a los macronutrientes y micronutrientes. La respuesta correcta era que los macronutrientes eran hidratos de carbono, proteínas y grasas y los micronutrientes vitaminas y minerales. Si bien 28 personas indicaron que los carbohidratos eran macronutrientes, hubo otras 3 que no respondieron correctamente. En cuanto a las proteínas 25 personas acertaron y otras 6 no lo hicieron. En cuanto a las grasas 23 personas acertaron y otras 8 no lo hicieron. Por otro lado, en cuanto a los micronutrientes, 11 personas respondieron de manera errónea considerando que las vitaminas eran macronutrientes, mientras que otras 20 respondieron de forma correcta. Además están los minerales, 8 personas respondieron de forma errónea mientras que otras 23 de forma correcta. Esto permite saber que si bien hubo personas que respondieron de forma errónea, el porcentaje que respondió de forma correcta es mayor, por lo que existe cierto grado de conocimiento con respecto a los macronutrientes y micronutrientes.

Gráfico N°7: Grado de importancia que les asignan los padres en relación a que el adolescente realice las 4 comidas y las colaciones

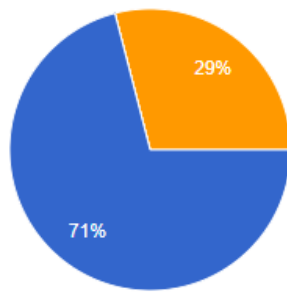


Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior se indaga respecto a la actitud que tienen los padres en relación a la importancia de que los adolescentes realicen las cuatro comidas y las colaciones. Se puede observar que 26 personas consideran que el desayuno y el almuerzo son muy importantes, mientras que 5 personas consideran que el desayuno es bastante importante y 4 personas consideran que el almuerzo es bastante importante y 1 persona algo importante. Por otro lado, 6 personas respondieron que la colación de media mañana es muy importante, 10 que es bastante importante, 8 algo importante, 5 poco importante y 2 muy poco importante. También 3 personas indicaron que la colación de media tarde es muy importante, 7 que es bastante importante, 13 que es algo importante, 6 que es poco importante y 2 muy poco importante. En cuanto a la merienda 18 personas consideran que es muy importante, 11 que es bastante importante y 2 algo importante. Por último está la cena, 23 personas consideran que es muy importante, 6 que es bastante importante y 2 que es algo importante.

Gráfico N°8: Conocimiento sobre cómo debe estar compuesto un desayuno para ser considerado saludable según los padres de los adolescentes

n=31

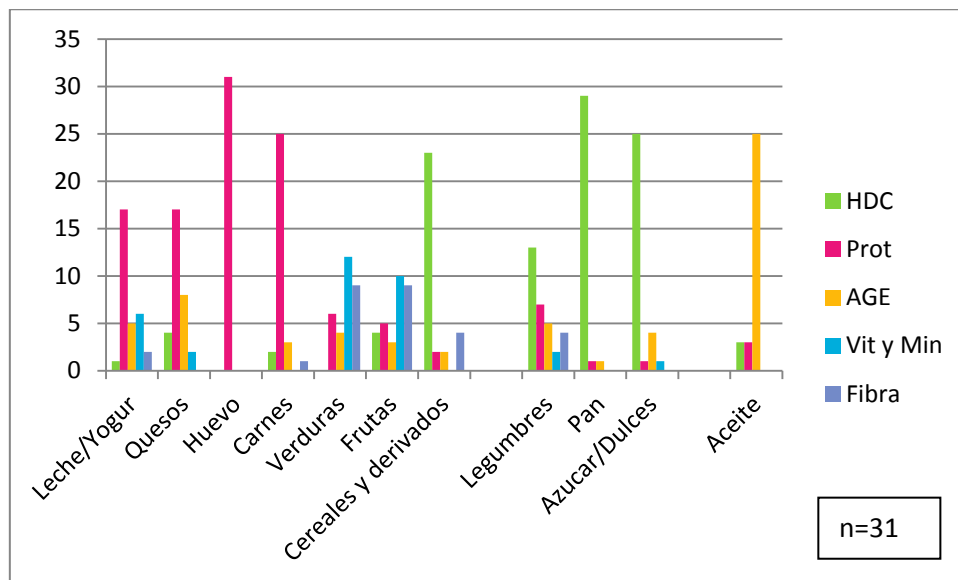


- 1 Porción de lácteos (leche, yogur, queso), 1 porción de fruta y 1 porción de cereales (pan, galletitas, cereales)
- 1 Porción de fruta y 1 porción de cereales (pan, galletitas, cereales)
- 1 Porción de cereales (pan, galletitas, cereales) y 1 porción de lácteos (leche, yogur, queso)
- Otra

Fuente: Elaboración propia

Se indagó acerca de cómo debe estar compuesto un desayuno para ser considerado saludable y así poder evaluar el conocimiento. Un 71% de la población encuestada respondió de forma correcta ya que el desayuno debe estar compuesto por una porción de lácteos, 1 porción de fruta y 1 porción de cereales para ser considerado completo, mientras que un 29% considera que un desayuno completo debe estar compuesto por una porción de lácteos y de cereales.

Gráfico N°9: Conocimiento de los nutrientes que aportan diferentes grupos de alimentos según los padres de los adolescentes



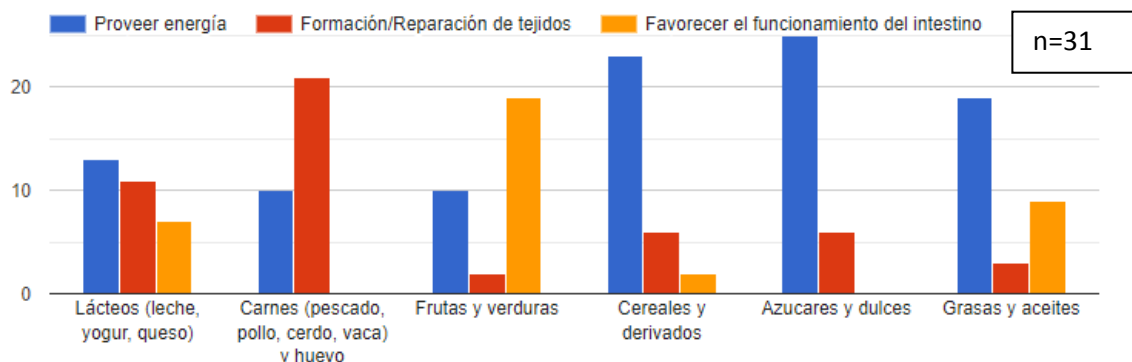
n=31

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al conocimiento sobre los nutrientes que aporta cada uno de los grupos de alimentos se puede observar que en cuanto a la leche/yogur y los quesos 17 personas contestaron de forma correcta proteínas y 1 hidratos de carbono, mientras que el resto de los encuestados respondió ácidos grasos esenciales, vitaminas y minerales y fibra.

En cuanto al huevo, las 31 personas respondieron de forma correcta proteínas al igual que en el grupo de las carnes, 23 personas respondieron de forma correcta proteínas mientras que el resto respondió de forma errónea carbohidratos, grasas y fibra. En cuanto al grupo de verduras 12 personas respondieron de forma correcta vitaminas y minerales y 9 fibra, mientras que el otro porcentaje respondió de forma errónea proteínas y ácidos grasos esenciales. En cuanto al grupo de las frutas, 10 personas consideran que son ricas en vitaminas y minerales y 9 en fibra, siendo esto correcto, mientras que el resto de los encuestados respondió carbohidratos, proteínas y grasas. Por otro lado, están los cereales y derivados, 23 personas respondieron de forma correcta hidratos de carbono y 4 fibra suponiendo que fuesen integrales, y los demás de forma errónea respondieron proteínas y grasas. En cuanto a las legumbres, 13 personas respondieron hidratos de carbono, 7 proteínas y 4 fibra, de forma acertada mientras que el resto ácidos grasos, vitaminas y minerales. En cuanto al pan, 29 personas acertaron indicando que el nutriente principal eran los hidratos de carbono, mientras que el resto respondió proteínas y ácidos grasos esenciales. Por otro lado, está el grupo de los azúcares/dulces, 25 personas respondieron de forma correcta carbohidratos mientras que el resto respondió proteínas, grasas, vitaminas y minerales. En cuanto a los aceites, 25 personas respondieron de forma correcta ácidos grasos esenciales, mientras que el resto de los encuestados respondió de forma errónea hidratos de carbono y proteínas. Si bien hay algunos grupos de alimentos que aportan más de un nutriente, se indagó acerca de cuál era el que estaba en mayor proporción en esos grupos de alimentos y el porcentaje de personas que respondió de forma correcta fue superior al de las personas que respondieron de forma errónea o simplemente indicando un nutriente que se encontraba en ese grupo de alimento pero en menor proporción.

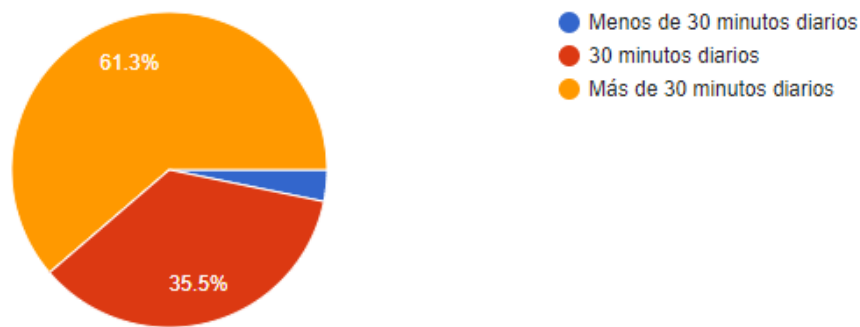
Gráfico N°10: Conocimiento que tienen los padres de los adolescentes sobre la función que cumplen los grupos de alimentos en el organismo



Fuente: Elaboración propia

Si bien una de las funciones de los lácteos es proveer energía por sus carbohidratos también participa en la formación/reparación de tejidos gracias al aporte de proteínas de alto valor biológico y de calcio, por lo que cabe destacar que 13 personas respondieron de forma correcta proveer energía y 11 personas formación/reparación de tejidos mientras que otras 7 respondieron favorecer el funcionamiento del intestino. Por otro lado, están las carnes (pescado, pollo, cerdo, vaca) y el huevo cuya función es la de formación/reparación de tejidos, 21 personas respondieron de forma correcta mientras que las 10 personas restantes respondieron proveer energía. En cuanto al grupo de frutas y verduras, no solo brindan una función energética por el aporte de carbohidratos simples sino que también favorecen el funcionamiento del intestino gracias a la fibra, por lo que 19 personas indicaron favorecer el funcionamiento del intestino y 10 proveer energía, mientras que 2 personas respondieron de forma errónea formación/reparación de tejidos. Por otro lado, está el grupo de cereales y derivados, cuya función es la de proveer energía y en caso de que los mismos sean integrales nos van aportar fibra que contribuirá a favorecer el funcionamiento del intestino. De las 31 personas encuestadas 23 personas respondieron de forma correcta proveer energía y 2 favorecer el funcionamiento del intestino, mientras que 6 personas respondieron de forma errónea formación/reparación de tejidos. También está el grupo de azúcares/dulces, cuya función principal es la de proveer energía, 25 personas respondieron de forma correcta mientras que las otras 6 de forma errónea indicando formación/reparación de tejidos. Además está el grupo de las grasas/aceites, cuya función principal es la de proveer energía, 19 personas respondieron de forma correcta, mientras que 3 personas respondieron de forma errónea formación/reparación de tejidos y 9 favorecer el funcionamiento del intestino. Si bien hubo personas que desconocían la función que aportaban los diferentes grupos de alimentos en el organismo fue superior el número de personas que si conocía la función que aportaban los mismos.

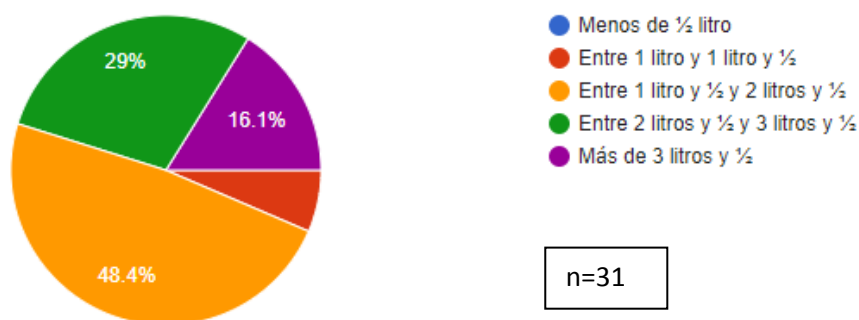
Grafico N°11: Conocimiento sobre los minutos diarios de actividad física que debería realizar un adolescente para llevar una vida saludable



Fuente: Elaboración propia

Según las Guías alimentarias para la población Argentina, se recomiendan 30 minutos diarios mínimo de actividad física para llevar a cabo una vida sana y activa. Un 61,3% de la población considera que lo ideal sería realizar más de 30 minutos diarios de actividad física, lo cual también es correcto, pero también hay un 35,5% que respondió de forma correcta 30 minutos diarios. Es decir, que la población desconocía la recomendación diaria de actividad física.

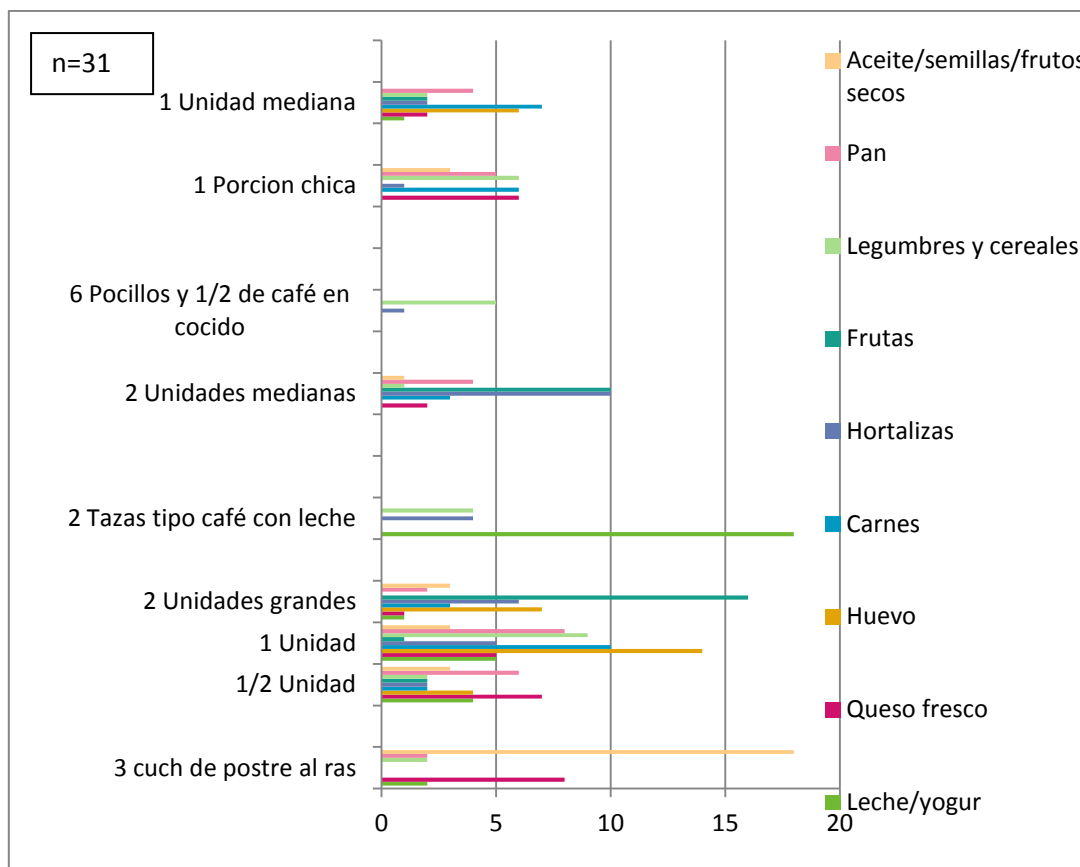
Gráfico N°12: Conocimiento sobre la recomendación diaria de agua potable según los padres de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

Según las Guías Alimentarias para la población Argentina, la recomendación diaria de agua potable es de 2 litros, por lo que la respuesta correcta era entre 1 litro y medio y 2 litros y medio. Solo el 48,4% de la población respondió de forma correcta, mientras que el porcentaje restante respondió de forma errónea, esto quiere decir que menos de la mitad de la población encuestada conoce cuál es la recomendación diaria de agua potable.

Gráfico N°13: Conocimiento sobre la recomendación diaria de diferentes grupos de alimentos según los padres de los adolescentes

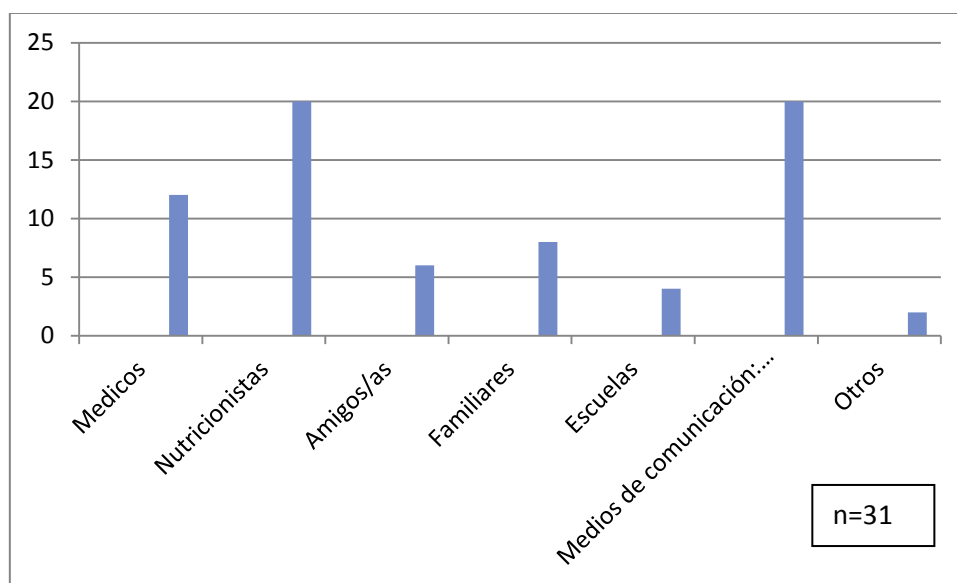


Fuente: Elaboración propia

Se evaluó el conocimiento de los padres de adolescentes sobre las recomendaciones diarias de diferentes grupos de alimentos. La recomendación diaria de leche o yogur es de 500cc, equivalente a 2 tazas tipo café con leche y de las 31 personas encuestadas solo 18 personas acertaron la respuesta. En cuanto a la recomendación diaria de queso fresco, la misma es de 30gr, equivalente a 1 porción chica y de las 31 personas encuestadas solo 6 acertaron la respuesta. Por otro lado, está la recomendación diaria de huevo, la cual es de 25gr, equivalente a ½ unidad y de las 31 personas encuestadas solo 4 acertaron la respuesta correcta. En cuanto al grupo de las carnes, la recomendación diaria es de 130gr, equivalente a 1 unidad mediana y de las 31 personas encuestadas solo 7 acertaron la respuesta. También está el grupo de las verduras u hortalizas, cuya recomendación diaria es de 400gr, equivalente a 2 unidades grandes y de las 31 personas encuestadas solo 6 respondieron de forma correcta. En cuanto al grupo de las frutas, la recomendación diaria es de 300gr, equivalente a 2 unidades medianas y de las 31 personas encuestadas solo 10 acertaron la respuesta. Por otro lado, está el grupo de los feculentos cocidos, en este

grupo entran los Cereales y derivados / Pastas / Legumbres / Hortalizas Feculentas. La recomendación diaria de este grupo es de 250gr en cocido, equivalente a 6 pocillos y 1/2 de café en cocido. De las 31 personas encuestadas solo 5 acertaron la respuesta. Por otro lado, está la recomendación diaria de pan, la misma es de 120gr, equivalente a 1 unidad y de las 31 personas encuestadas solo 8 respondieron de forma correcta. Por último, está el grupo de los aceites/semillas/frutos secos, cuya recomendación diaria es de 30gr, es decir, equivale a 3 cucharadas de postre al ras, y de las 31 personas encuestadas solo 18 acertaron la respuesta correcta. Si bien la recomendación diaria de leche y yogur y la del grupo de los aceites fue la que mayor porcentaje de personas acertaron la respuesta, en el resto de los grupos de alimentos el porcentaje que acertó fue muy bajo, por lo que cabe destacar que el conocimiento de las recomendaciones diarias de alimentos es bajo.

Gráfico N°14: Tipo de fuente que utilizan los padres de los adolescentes para informarse sobre alimentación

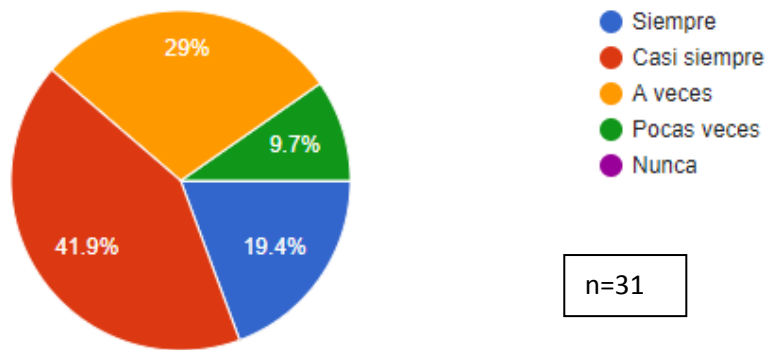


Fuente: Elaboración propia

Se indagó sobre el tipo de fuente que utilizan los padres de los adolescentes para acceder o informarse acerca de alimentación. Se puede observar en el gráfico anterior que el mayor porcentaje corresponde a los nutricionistas y los medios de comunicación (revistas, televisión, internet, folletos) ya que 20 personas indicaron informarse por estos dos medios. Por otro lado, 12 personas indicaron informarse a través de médicos, 8 de familiares, 6 de amigos/as, 4 de escuelas y 2 de otros medios. Esto de alguna manera nos quiere decir la influencia que ejercen hoy en día los medios de comunicación en el día a día y cuán importante es lo que se transmite a

través de los mismos, ya que tanto los nutricionistas como los medios de comunicación estén al mismo nivel es preocupante.

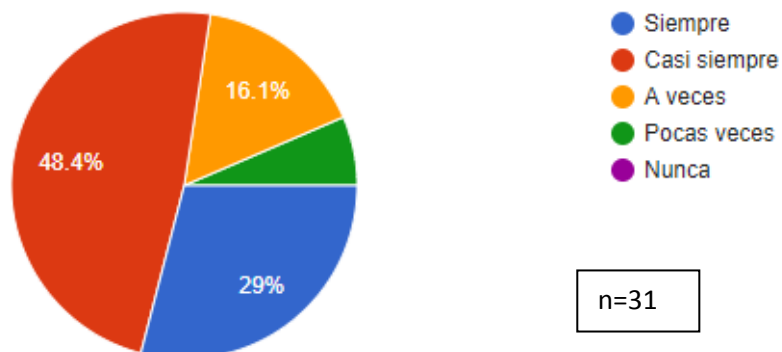
Gráfico N°15: Interés o actitud por comer saludablemente según los padres de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

Se indagó respecto a la actitud o el interés por comer de forma saludable, y se puede observar que el 19,4% de la población elige siempre comer saludable, el 41,9% casi siempre, el 29% a veces y el 9,7% pocas veces. Esto quiere decir que si bien las personas encuestadas no siempre eligen comer saludablemente, la mayoría lo hace y le preocupa llevarlo a cabo.

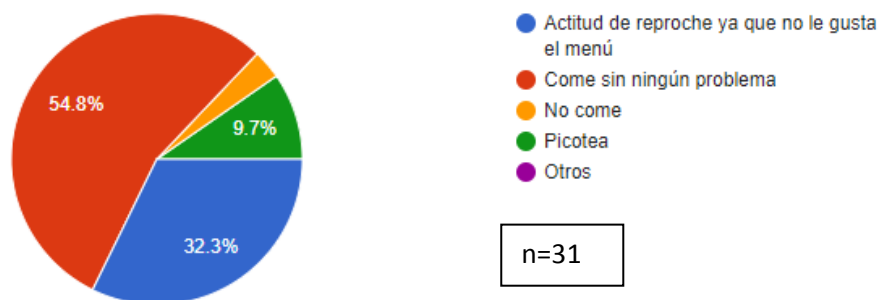
Gráfico N°16: Actitud o interés por variar las comidas según los padres de los adolescentes



Fuente: Elaboración propia

Se evaluó la actitud de los padres de los adolescentes o el interés en variar las comidas y se pudo observar que el mayor porcentaje, es decir un 48,4% casi siempre intenta variar las comidas, un 29% siempre trata de variar, el 16,1% a veces y el porcentaje restante pocas veces. Es decir, que de alguna manera la mayor parte de la población encuestada intenta de alguna manera comer variado y evitar la monotonía alimentaria.

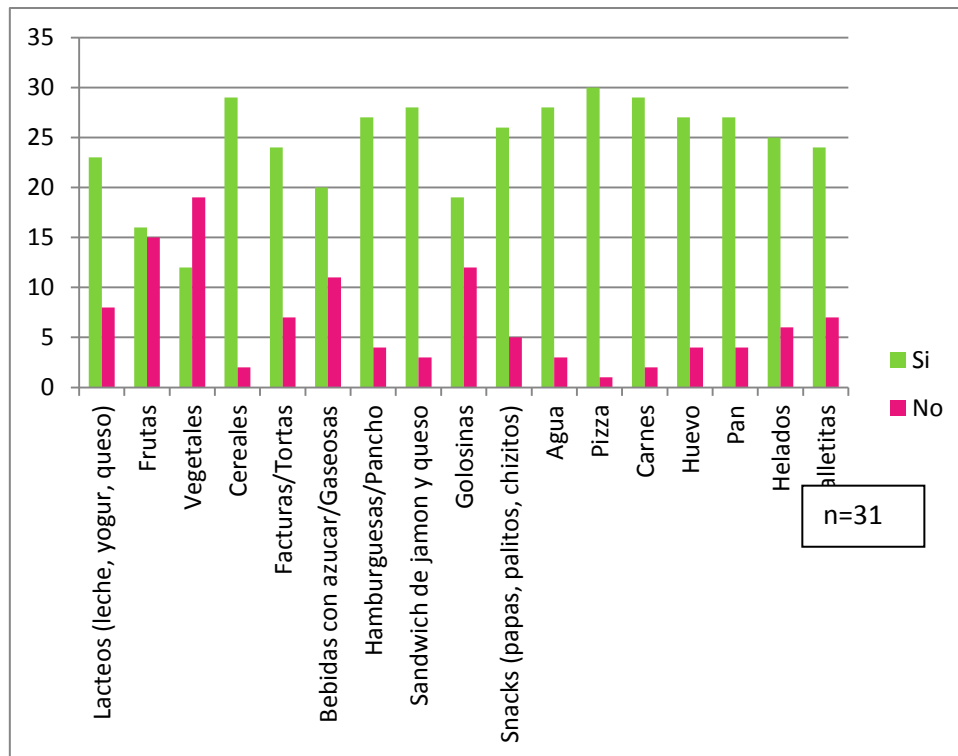
Gráfico N°17: Actitud del adolescente al momento de las comidas



Fuente: Elaboración propia

Se indagó respecto a la actitud que tienen los adolescentes al momento de las comidas y se pudo observar que más de la mitad de la población encuestada respondió que come sin ningún problema, aunque el porcentaje restante picotea, no come o tiene una actitud de reproche ya que no le gusta el menú. Si bien hay un gran porcentaje que come sin ningún problema también es casi la mitad restante que no lo hace, por lo que la actitud de los adolescentes al momento de las comidas es media.

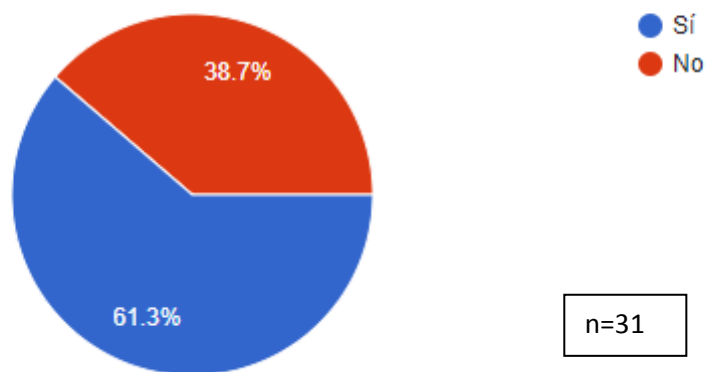
Gráfico N°18: Alimentos que prefiere el adolescente



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior se preguntó acerca de cuáles eran los alimentos que preferían consumir los adolescentes y a simple vista podemos observar que es mayor el porcentaje de personas que eligen consumir lácteos, frutas, cereales, facturas y tortas, bebidas con azúcar y gaseosas, hamburguesas, panchos, sándwich de jamón y queso, golosinas, snacks, agua, pizza, carnes, huevo, pan, helados y galletitas. En cuanto a los vegetales es mayor el porcentaje que elige no consumirlos, si bien hay alimentos saludables que eligen consumir es superior el de los no saludables que si eligen consumir, esto quiere decir que al llevar a la práctica la alimentación predominan los alimentos ricos en azúcares simples, sodio y grasas saturadas.

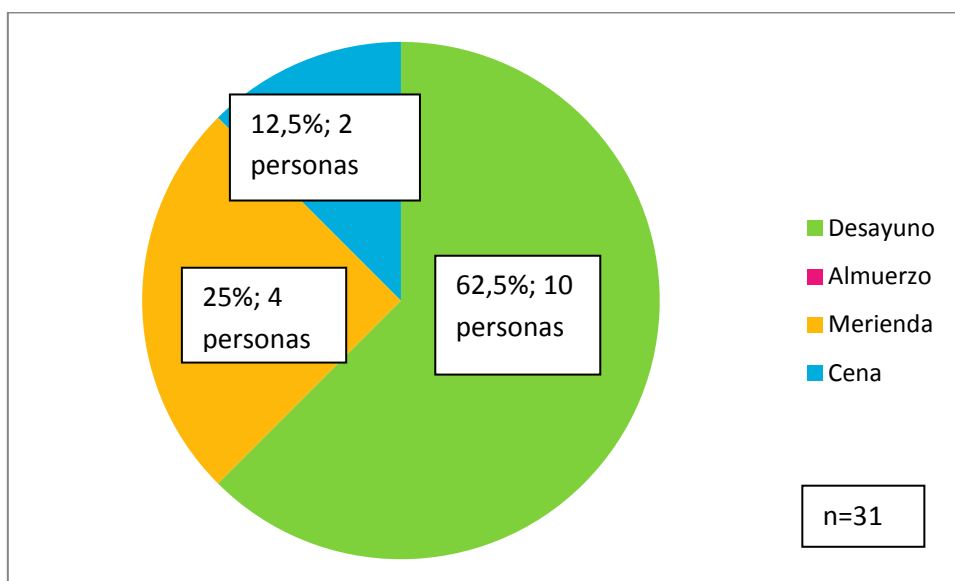
Gráfico N°19: Realización de las 4 comidas principales



Fuente: Elaboración propia

Para evaluar la práctica sobre alimentación saludable se indago respecto a la realización de las comidas principales, es decir, desayuno, almuerzo, merienda y cena. Se pudo observar que el 61,3% de la población encuestada realiza las 4 comidas principales y el 38,7% saltea alguna en particular.

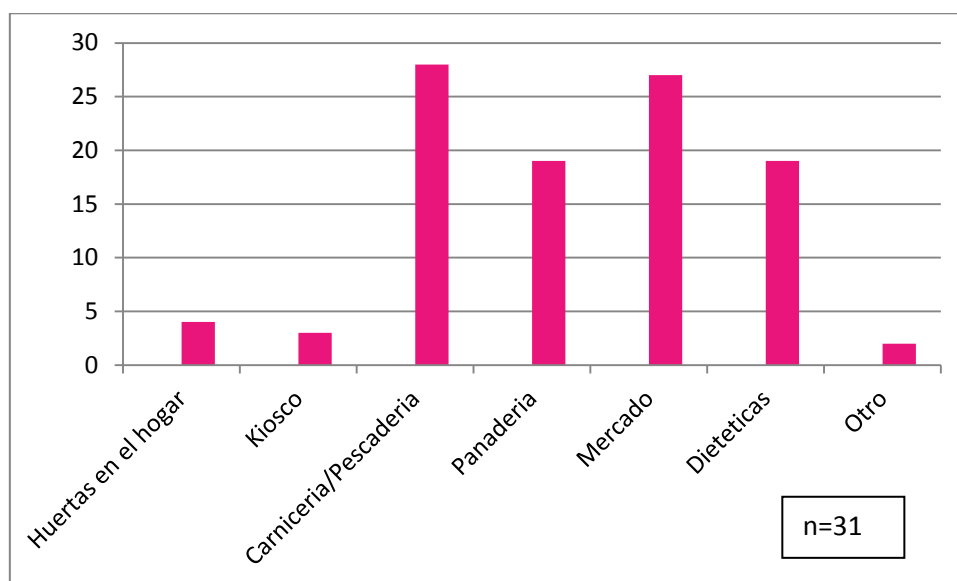
Gráfico N°20: Comidas que se omiten



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico anterior se puede observar que la mayor parte de la población encuestada saltea el desayuno, es decir un 62,5% que equivalen a 10 personas, después un 25%, es decir, 4 personas saltean la merienda y solo 2 personas, es decir un 12,5% saltean la cena. Por lo que la comida que más se saltea es el desayuno, la comida más importante del día.

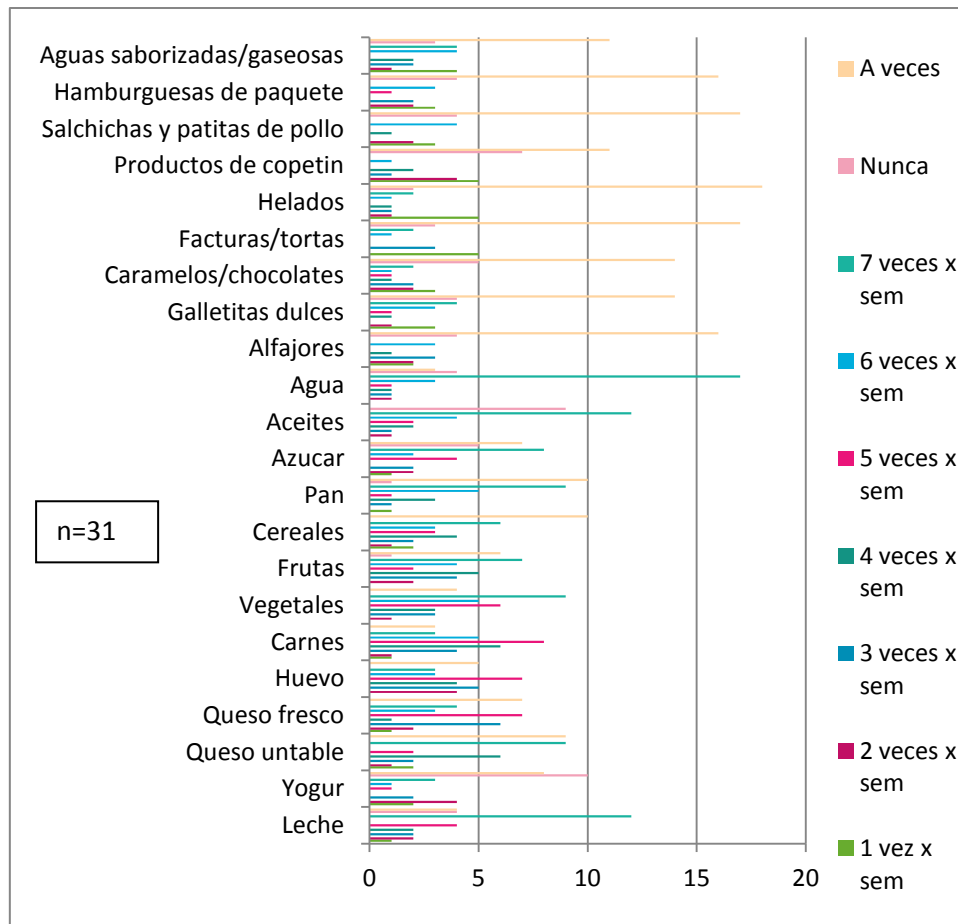
Gráfico N°21: Origen de los alimentos que se consumen en el hogar



Fuente: Elaboración propia

Se indago sobre el origen de los alimentos que se consumen en el hogar, es decir, de donde provienen esos alimentos, esto de alguna manera nos permite evaluar la actitud y la práctica de los padres de adolescentes a la hora de comprar alimentos. Es decir, donde comprarlos y que comprar. Por un lado, podemos observar que 28 personas acceden a alimentos a partir de carnicerías o pescaderías, 27 personas a partir de los mercados, 19 personas a partir de dietéticas y panaderías, 4 a través de huertas en el hogar, 3 a partir de kioscos y 2 a partir de otros.

Gráfico N°22: Frecuencia con la que se consumen diferentes alimentos

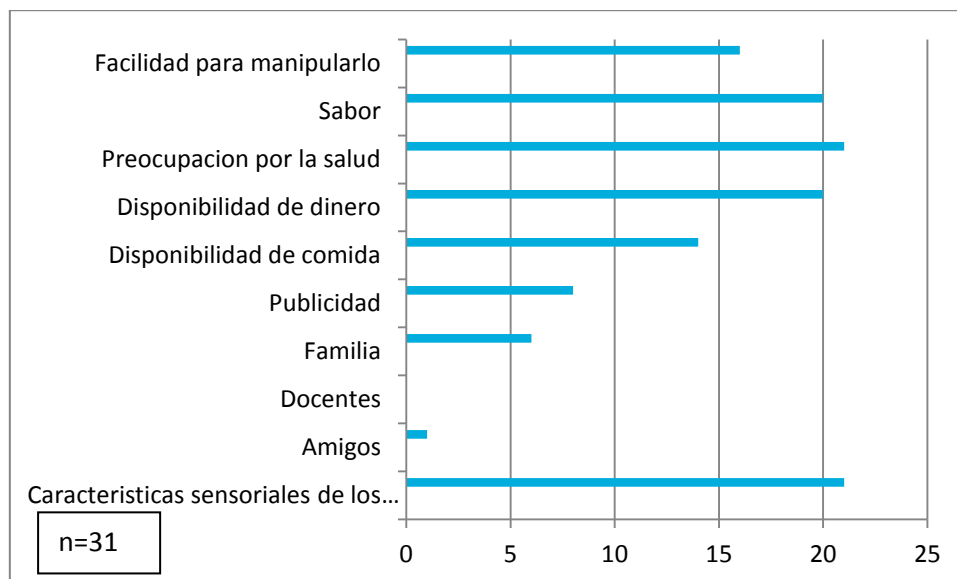


Fuente: Elaboración propia

Para evaluar la práctica sobre alimentación saludable se indago respecto a la frecuencia con la que se consumen diversos tipos de alimentos y se pudo observar que la mayoría no cumple con las recomendaciones diarias de ciertos alimentos, por ejemplo, solo 12 personas de las 31 encuestadas consumen leche 7 días a la semana y en cuanto al yogur solo 3 lo consumen diariamente. En cuanto al queso untable, solo 9 personas lo consumen de manera diaria y el queso fresco solo 4 personas. Por otro lado, está el consumo de huevo y carnes, solo 3 personas lo consumen de manera diaria y en cuanto al consumo de vegetales solo 9 personas lo consumen de forma diaria. El grupo de frutas, solo 7 personas consumen frutas de forma diaria, 6 personas cereales, 9 pan, 8 azúcar, 12 personas aceite, 17 personas agua, 4 personas galletitas dulces, 2 personas caramelos y chocolates, facturas y tortas y helados y 4 personas consumen aguas saborizadas y gaseosas todos los días. Si bien hay algunos alimentos que los consumen de forma esporádica también hay otros que no los consumen nunca, es decir, no solo no cubren las recomendaciones diarias sino que también hay un alto consumo de alimentos ricos en azúcares simples, grasas

saturadas y sodio, los denominados productos procesados y ultraprocesados. Es preocupante que haya gente que consuma estos alimentos diariamente.

Gráfico N°23: Influencias a la hora de seleccionar alimentos



Fuente: Elaboración propia

Para seguir evaluando la práctica alimentaria se preguntó acerca de la influencia que ejercen ciertos factores a la hora de seleccionar los alimentos. Se pudo observar que los factores que más influyen a la hora de seleccionar alimentos son las características sensoriales de los mismos, es decir, sabor, olor, presentación, consistencia, sonido producido al masticarlo, sensación en la boca, temperatura, como también influye la preocupación por la salud. Después le sigue la disponibilidad de dinero y el sabor y en menor proporción le sigue la facilidad para manipularlo, la disponibilidad de comida, la publicidad, la familia y los amigos.

Nube de palabras N°2: Alimentación saludable según los padres de los adolescentes

gaseosas por agua y otros que la consideraban saludable a su alimentación y que cuando querían darse un gusto se lo daban y por último que deberían reducir el consumo de alimentos de paquete.

CONCLUSIÓN



Fuente: GAPA

En la presente investigación se buscó determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre alimentación saludable que tenían los padres de los adolescentes y el estado nutricional de sus hijos a través de una encuesta online que se realizó a los mismos. Se estudiaron 31 padres de adolescentes. De los datos recolectados, se puede apreciar que más de la mitad de la muestra tenía hijas mujeres y el resto hijos varones. Las edades eran variadas, entre 14 y 19 años y si bien un gran porcentaje presentó un peso normal según la OMS, hubo 9 casos particulares en los que se detectó bajo peso, sobrepeso y obesidad grado II, a partir de datos habituales y no totalmente exactos.

En relación al conocimiento de los padres con respecto a la alimentación saludable, se indagaron varias cuestiones relacionadas a recomendaciones diarias, funciones de los nutrientes, conceptos sobre alimentación saludable, entre otras cuestiones. En general, se observó que el conocimiento o la información que los padres tenían acerca de alimentación saludable era media, ya que si bien algunas preguntas se respondieron de forma correcta también hubo un gran porcentaje que se respondió de forma errónea.

En relación a la actitud de los padres con respecto a la alimentación saludable, también se indagaron varias cuestiones, por ejemplo respecto a la actitud que tienen los mismos en relación a la importancia de que los adolescentes realicen las cuatro comidas y las colaciones, la actitud a la hora de comer saludable, el interés en variar la alimentación y la actitud de los adolescentes al momento de las comidas.

Se observó que si bien las personas encuestadas no siempre eligen comer saludablemente, la mayoría lo hace y se preocupan por llevarlo a cabo. También se observó que los padres de los adolescentes se interesan en variar las comidas. Es decir, que de alguna manera se preocupan por diversificar su alimentación y evitar la monotonía alimentaria. En cuanto a la actitud de los adolescentes a la hora de las comidas es media ya que si bien hay un gran porcentaje que come sin ningún problema también es casi la mitad restante la que no lo hace.

En relación a la práctica sobre alimentación saludable se evaluó que por un lado a la hora de seleccionar alimentos, los adolescentes prefieren alimentos ricos en azúcares simples, sodio y grasas saturadas. Se pudo observar también el salteo de comidas, principalmente el desayuno, y en menor proporción la merienda y la cena. En cuanto a la procedencia de los alimentos, la mayoría de las familias no recurre a las huertas en el hogar sino más bien a los mercados y comercios. La mayoría no cumple con las recomendaciones diarias de ciertos alimentos, ya sea porque no los consumen o los

consumen muy pocas personas encuestadas. Si bien hay algunos alimentos que los consumen de forma esporádica también hay otros que no los consumen nunca. Si bien algunos padres consideraban que su alimentación era saludable, otros mencionaban que siempre había algo para poder mejorar.

Como conclusión final se valida la primer hipótesis que considera que los padres de los adolescentes tienen información acerca de la alimentación saludable, es decir su conocimiento es medio. En cuanto a la segunda hipótesis se rechaza, ya que si bien demuestran una actitud de preocupación hacia la alimentación saludable, en algunas situaciones no la llevan realmente a la práctica, y si la llevan es de manera esporádica, por lo tanto, esto podría vincularse con el estado nutricional de los adolescentes, teniendo en cuenta que tanto el peso y la talla son habituales y no exactos.

En cuanto a lo trabajado y expuesto se presentan interrogantes para futuras investigaciones:

¿Qué beneficios se identificarían si se realizara una intervención de Educación Alimentaria Nutricional en el colegio dirigida a padres y adolescentes?

¿Qué sucede al evaluar las actitudes y prácticas meses después de finalizada la intervención de Educación Alimentaria Nutricional?

¿Cuáles serían los resultados de dicha investigación en otros colegios?

BIBLIOGRAFÍA



Fuente: GAPA

- Alvarado Lagunas, E., Luyando Cuevas, J. (2013) Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León. *Estudios Sociales*, 21(41). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572013000100006
- Brito Muñoz, I., Araya Neira, C., Benavides Valenzuela, J. (2018). Adolescencia, A. D., Secundarias, c. s., de desarrollo, r. i. t. m. o. s., la comida, d. e., autoafirmación, l., & emocional, l.
- Caballero, C., Hernández, B., Moreno, H., Hernández-Girón, C., Campero, L., Cruz, A., & Lazcano-Ponce, E. (2007). Obesidad, actividad e inactividad física en adolescentes de Morelos, México: un estudio longitudinal. *Archivos Latinoamericanos de nutrición*, 57(3). Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Bernardo_Hernandez-Prado/publication/5581525_Obesity_physical_activity_and_inactivity_among_adolescents_in_Morelos_Mexico_A_longitudinal_study_Obesidad_actividad_e_inactividad_fisica_en_adolescentes_de_Morelos_Mexico_Un_estudio_longitudinal/links/5579ed3508ae752158717b95.pdf
- Canalizo-Miranda, E., Favela-Pérez, E. A., Salas-Anaya, J. A., Gómez-Díaz, R., Jara-Espino, R., del Pilar Torres-Arreola, L., & Viniestra-Osorio, A. (2013). Guía de práctica clínica. Diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51(6), 700-709. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745492020.pdf>
- Cervantes Cruz, R. M. (2018). Conocimiento, actitud y prácticas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas Ate, 2017. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14362/Cervantes_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cervera Burriel, F., Serrano Urrea, R., Vico García, C., Milla Tobarra, M., García Mesenguer, M.J. (2013). Hábitos alimentarios y evaluación nutricional en una población universitaria. *Nutrición. Hospitalaria*, 28(2). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000200023
- Criollo Cotacachi, M. C., & Cruz Delgado, C. L. (2020). *Evaluación del estado nutricional y factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en adolescentes de educación general básica-unidad educativa del milenio Piquiucho, Carchi, 2019* (Bachelor's thesis). Recuperado de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10161/2/06%20NUT%20349%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

- Cook S, Weitzman M, Auinger P, Nguyen M, Dietz WH. Prevalence of a metabolic syndrome phenotype in adolescents: findings from the third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *Arch Pediatr y Adolesc Med* 2003;157(8):821-827.
- DE, A. L. (2010). Epidemiología, diagnóstico, control, prevención y tratamiento del síndrome metabólico en adultos. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Hugo_Laviada/publication/318702427_Epidemiologia_Diagnostico_Control_Prevenccion_y_Tratamiento_del_Sindrome_Metabolico_en_Adultos/links/597883190f7e9b2777280602/Epidemiologia-Diagnostico-Control-Prevencion-y-Tratamiento-del-Sindrome-Metabolico-en-Adultos.pdf
- De Girolami, D., Gonzales Infantino, C. (2008). *Clínica y terapéutica en la Nutrición del Adulto*. A Ed El Ateneo.
- Fernández, E. L., Rubio, B. O., Martínez, C. B., & Gimeno, M. L. (2005). Obesidad, dislipemia y síndrome metabólico. *Revista Española de Cardiología Suplementos*, 5(4), 21D-29D. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1131358705741170>
- Guerra Cabrera, C., Vila Díaz, J., Apolinaire Pennini, J., Cabrera Romero, A., Santana Carballosa, I., & Almaguer Sabina, P. (2009). Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Medisur*, 7(2), 25-34. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2009000200004
- Herrera, F. (2016). *Educación alimentaria nutricional y su relación en los hábitos alimentarios en adolescentes de 14 y 15 años que concurren al Club Social "Armonía" de la Ciudad de Colón, Entre Ríos* (Doctoral dissertation, Universidad de Concepción del Uruguay).
- Hidrobo Álvarez, M. I., & Sánchez Valdiviezo, E. M. (2018). *Influencia de las redes sociales y sitios web en los hábitos alimentarios de los adolescentes entre 15-17 años del Colegio Fiscal Guayllabamba-Pichincha-Ecuador, 2017* (Bachelor's thesis, PUCE).
- Lancho, M. C. P. (2007). Alimentación y educación nutricional en la adolescencia. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (6), 600-634. Recuperado de <file:///C:/Users/lucia/Downloads/Dialnet-AlimentacionYEducacionNutricionalEnLaAdolescencia-2480142.pdf>

- Lizarzaburu Robles, J. C. (2013, October). Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 74, No. 4, pp. 315-320). UNMSM. Facultad de Medicina. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832013000400009&script=sci_arttext
- Macedo-Ojeda, G., Bernal-Orozco, M. F., López-Uriarte, P., Hunot, C., Vizmanos, B., & Rovillé-Sausse, F. (2008). Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México. *Antropo*, 16, 29-41. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Claudia_Hunot/publication/41019715_Habitos_alimentarios_en_adolescentes_de_la_Zona_Urbana_de_Guadalajara_Mexico/links/0912f5114f1d755023000000.pdf
- Martínez, A. M., & Martínez, A. M. B. (2011). La educación alimentaria y nutricional desde una dimensión sociocultural como contribución a la seguridad alimentaria y nutricional. *Contribuciones a las ciencias sociales*, 13. Recuperado de <https://www.eumed.net/rev/cccsc/16/bmbm.pdf>
- Martínez, H., y Guerrero, G. (2009). *Introducción a las ciencias sociales*. Santa Fe México: Cengage Learning.
- Martínez, R. R., & Díaz, F. A. E. (2010). Las enfermedades crónicas no transmisibles en Colombia. *Boletín del observatorio en salud*, 3(4). Recuperado de <file:///C:/Users/lucia/Downloads/17968-57896-1-PB.pdf>
- Mayorca, A. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería. Lima: UNMSM.
- Ministerio de Salud. (2016). *Guías alimentarias para la población Argentina*. Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf
- Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., García González, A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición. Hospitalaria*, 21(4). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112006000700004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Osorio-Murillo, O., & del Pilar Amaya-Rey, M. C. (2011). La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas

- alimentarias. *Aquichan*, 11(2), 199-216. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/741/74120733007.pdf>
- Papalia, E. D., Olds, W. S., Feldman, D.R. (2009). *Psicología del desarrollo*. México interamericano McGraw Hill. Recuperado de <http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>
 - Rivera Barragán, M. D. R. (2007). La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2007.v33n1/10.1590/S0864-34662007000100015/es/>
 - Román, V., & Quintana, M. (2010, July). Nivel de influencia de los medios de comunicación sobre la alimentación saludable en adolescentes de colegios públicos de un distrito de Lima. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 71, No. 3, pp. 185-190). UNMSM. Facultad de Medicina. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832010000300008&script=sci_arttext
 - Romero Cobacho, A. (2019). Análisis del patrón alimentario en escolares y adolescentes que acuden a la consulta de nutrición hospitalaria: influencia de la dieta mediterránea. Recuperado de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/17302/RomeroCobachoA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 - Ruiz Alcantara, M. M. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en adolescentes de la Institución Educativa Juan Ingunza Valdivia, Callao 2018. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3358>
 - Setton, D., Fernández, A. (2014). *Nutrición en pediatría*. Buenos Aires. Ed. Panamericana.
 - Solana, J. G., Craviotto, R., Abelló, M., Gómez, C., Oliver, M., Marimón, L., & Vidal, J. (2000). Consumo de nutrientes y hábitos alimentarios de adolescentes en Balaguer. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 2(7). Recuperado de <http://archivos.pap.es/files/1116-112-pdf/116.pdf>
 - Valdez López, R. M., Fausto Guerra, J., Valdez Figueroa, I., Ramos Ramos, A., Loreto Garibay, O., & Villaseñor Farias, M. (2012). Estado nutricional y carencias de micronutrientes en la dieta de adolescentes escolarizados de la

Zona Metropolitana de Guadalajara, Jalisco. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 62(2), 161-166.

- Valencia Dacal, J. (2016). Diferencias básicas entre la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2. Disponible en: <https://www.diabetes.ascensia.es/blog/blog-detail-one/>
- Vázquez, P. R., García, R. I. C., De la Rosa Rodríguez, C., Mata, F. E. C., & Guzmán, G. M. (2017). Intervención educativa nutricional por enfermería en adolescentes con obesidad y sobrepeso en una escuela pública de Ciudad Victoria. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 15(3), 28-34.
- Velásquez, G. (2006). Fundamentos de alimentación saludable. Recuperado de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=8eFgywpXq8EC&oi=fnd&pg=PR13&dq=alimentaci%C3%B3n+saludable&ots=7fisy3OUhH&sig=-6tNNYbdpL2QExAzG6VZZu3q8xw#v=onepage&q=alimentaci%C3%B3n%20saludable&f=false>
- Viola, M. (2009). Consumo de alimentos elaborados y de comidas listas en consumidores de buenos aires. *Agroalimentaria*, 15(29). Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-03542009000200010



Facultad de Ciencias Médicas

Licenciatura en Nutrición

“Conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en padres de adolescentes”

La alimentación saludable es la clave para la prevención de miles de enfermedades futuras. La obesidad creció aceleradamente en los últimos años, por lo que es necesario transmitir desde temprana edad todos los conocimientos posibles para que sea más factible la adquisición de hábitos alimentarios que conlleven a una buena salud. Es por esto mismo que los padres deben estar correctamente informados sobre lo que realmente significa llevar a cabo una alimentación saludable.

Objetivo:

Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación saludable que tienen los padres de adolescentes que concurren a una escuela de gestión privada en Necochea en el año 2020.

Materiales y métodos:

Este estudio es de tipo no experimental, de tipo descriptivo y transversal. La muestra seleccionada está conformada por 31 padres de adolescentes que asisten a una escuela de gestión privada en la ciudad de Necochea. El conocimiento, las actitudes y prácticas sobre alimentación saludable se evalúan a través de una encuesta online.

Resultado:

Se observa que los padres de los adolescentes tienen un conocimiento

medio acerca de lo que es la alimentación saludable y si bien su actitud de preocupación hacia la misma se manifiesta, no es de forma frecuente, por lo que no lo llevan realmente a la práctica.

Conclusiones:

Existe cierta incidencia de sobrepeso, obesidad y bajo peso. La mayoría no alcanza las recomendaciones de ingesta de los distintos grupos de alimentos. Es fundamental brindar educación alimentaria como herramienta para corregir hábitos alimentarios inadecuados y prevenir la aparición temprana de enfermedades crónicas no transmisibles.

Palabras claves:

Conocimientos-Actitudes-Prácticas-Alimentación Saludable