



UNIVERSIDAD
FASTA

FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS



ESTADO NUTRICIONAL, SATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL E INGESTA ALIMENTARIA

en adolescentes que concurren a una
escuela de modelaje

Bardi Natalia



Tutora: Lic. Monica Navarrete

Asesoramiento metodológico: Dra. Mg. Vivian Minnaard

" Sé el cambio que quieres ver en el mundo"

M. Gandhi

Dedicatoria

A las personas que sin ellas no habría podido recorrer este camino sola , mi papá Santiago y mi mamá Karina.
Simplemente GRACIAS.

Agradecimientos

Quiero agradecer...

- A mis padres, por darme la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera, por apoyarme en mis decisiones, por levantarme en cada tropiezo y por depositar su confianza en mí. Agradezco haberlos tenido junto a mí en cada momento de mi vida y me alegra que hoy estén presentes compartiendo mi felicidad de haber cumplido uno de mis objetivos. Gracias a ustedes soy la mujer que soy, los amo infinitamente.
- A mi familia que siempre estuvo con tanta energía positiva y fe en mí, me dieron confianza desde el primer día en cumplir mis sueños. A mi abuelo Cacho principalmente , que hoy en día no está en este mundo para poder ver a su nieta con el título , siempre apoyándome y con solamente un año de carrera ya me pedía su dieta para diabético. No llegue a hacerla abuelo, perdon, pero se que de donde estes vas a estar orgulloso cuando de mi primer plan nutricional.
- A mis amigas de toda la vida , gracias por compartir millones de momentos buenos y malos , siempre con un hombro en el cual llorar o reir. Gracias a mi mejor amigo , mi cómplice , mi segundo en todo , gracias Lucas por estar siempre escuchandome , por no dejar que me rinda ,por tenerme paciencia en los momentos difíciles que pasé durante esta etapa, por ayudarme y empujarme en cada momento,aunque sea difícil, para lograr esta meta. Gracias por siempre querer lo mejor para mí.
- A mi tutora Mg. Lic. Mónica Navarrete que, aunque fue un año difícil de pandemia, me pudo contactar y ayudar en esta etapa , siempre dispuesta a escucharme y corregirme. Gracias por aceptar dirigir mi tesis de licenciatura y dedicar su tiempo a la corrección de mi trabajo. Agradezco su buena predisposición y su compromiso con la labor.
- A la Dra. Mg. Vivian Minnaard, por el asesoramiento metodológico, por su paciencia y motivación constante para que este trabajo quede de la mejor manera. Gracias por brindarme su tiempo y compromiso.
- A la Universidad FASTA y los/as profesores por el trato respetuoso y la formación profesional lograda.
- Como último , gracias a la escuela de modelaje de la ciudad de Mar del Plata , en la cual asistían los adolescentes que fueron encuestados para esta licenciatura, por abrirme sus puertas ,dedicar su tiempo y compromiso profesional.

La autopercepción y la satisfacción corporal están siendo hoy de extrema importancia en la vida de los adolescentes, que se encuentran vulnerables frente a cualquier estímulo sociocultural, como los medios de comunicación y la sociedad en sí misma, a los que se ven expuestos. Resultando crucial el abordaje en el estudio de estos factores que puedan alterar su percepción y satisfacción corporal.

Objetivo: Examinar los hábitos alimentarios de los adolescentes, evaluar su estado nutricional. En relación a la auto percepción corporal, identificar la satisfacción de los alumnos y establecer relación entre la auto-percepción corporal y hábitos alimentarios en los alumnos que concurren a un curso de modelaje en la ciudad de Mar del Plata

Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. La muestra fue seleccionada por conveniencia, estuvo integrada por 31 adolescentes de 18 a 26 años que asisten a un curso de modelaje en la ciudad de Mar del Plata. Los datos relacionados con el estado nutricional fueron extraídos de las auto-mediciones antropométricas de peso y talla. La satisfacción de la imagen corporal fue evaluada a través de una escala de Likert. En cuanto a su opinión acerca de la influencia de la auto-percepción corporal y hábitos alimentarios se administró una pregunta abierta de elaboración propia.

Resultados: La información recolectada reveló que un 77% de los adolescentes se encuentran en un estado nutricional dentro del rango de normalidad. Dentro de la percepción corporal, la mayoría indicó estar entre el nivel 9 – 8 de satisfacción. Un 46% de los adolescentes hacen referencia a sentirse a veces conformes con su cuerpo, un 35% que se sienten conformes y un 17% afirmó no sentirse conforme con su cuerpo, pero contradictoriamente la mayoría de los adolescentes reflejan deseo de modificar su abdomen. Se hace notar la importancia de la percepción corporal frente a los hábitos alimentarios

Conclusión: Es de real importancia tener en cuenta que la imagen corporal no es estática y que es de suma importancia en etapas de desarrollo como la adolescencia, dado que se modifica de manera constante el cuerpo lo cual puede llevar a una satisfacción o insatisfacción justo a hábitos no saludables. Por todo lo anterior resulta de gran importancia la incorporación de políticas educativas en las instituciones que ayuden a concientizar acerca de la importancia de una alimentación completa en cuanto a calidad y cantidad como también los daños que conlleva una restricción calórica.

Palabras claves: Imagen corporal, autopercepción corporal, satisfacción con la imagen corporal, ideal de belleza, hábitos alimentarios.

Self-perception and body satisfaction are now extremely important in the lives of adolescents, who are vulnerable to any sociocultural stimulus, such as the media and society itself, to which they are exposed. The approach in the study of these factors that can alter their perception and body satisfaction is crucial.

Objective: To determine the eating habits of adolescents, calculate their nutritional status. In relation to body self-perception, record student satisfaction and establish a relationship between body self-perception and eating habits in students who attend a modeling course in the city of Mar del Plata.

Materials and Methods: A descriptive, observational, cross-sectional study that combines both the quantitative and qualitative approach. The sample was selected for convenience, it was made up of 31 adolescents between the ages of 18 and 26 who attend a modeling course in the city of Mar del Plata. Data related to nutritional status were extracted from anthropometric self-measurements of weight and height. Body image satisfaction was assessed using a Likert scale. Regarding their opinion about the influence of body self-perception and eating habits, an open question of their own elaboration was administered.

Results: The information collected revealed that 77% of adolescents are in a nutritional status within the normal range. Within the corporal perception, the majority indicated to be between the level 9 - 8 of satisfaction. 46% of adolescents refer to sometimes feeling satisfied with their body, 35% that they feel satisfied and 17% stated that they do not feel satisfied with their body, but contradictorily, most adolescents reflect a desire to modify their abdomen. The importance of body perception compared to eating habits is noted.

Conclusion: It is really important to keep in mind that body image is not static and that it is of the utmost importance in stages of development such as adolescence, since the body is constantly modified, which can lead to satisfaction or dissatisfaction just in time. unhealthy habits. For all of the above, it is of great importance to incorporate educational policies in institutions that help raise awareness about the importance of a complete diet in terms of quality and quantity, as well as the damage that caloric restriction entails.

Keywords: Body image, body self-perception, body image satisfaction, beauty ideal, eating habits.

Introducción	8
Capítulo 1	12
Alimentación y estado nutricional	
Capítulo 2	22
Adolescencia	
Diseño metodológico	38
Análisis de datos	56
Conclusiones	93
Bibliografía	98

Introducción



La alimentación desempeña un papel muy importante en la vida de cada ser humano, hasta el punto de que lo que cada persona come y en qué cantidad, determina su salud, su esperanza de vida, su capacidad de aprendizaje y sus posibilidades de trabajo (Trueba & MacMillan, 2011)¹

La nutrición adecuada es un factor fundamental para el vigor y el desempeño de una persona, y para que una persona funcione en su nivel óptimo debe consumir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida humana. Una alimentación saludable se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada, la cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrolla las capacidades físicas e intelectuales (Mendez, 2014).²

El estado nutricional es la situación final del balance entre el ingreso de nutrientes y las necesidades del organismo. Es la situación cuantitativa y cualitativa de los depósitos energéticos y del contenido proteico del organismo. El aporte de alimentos debe ser adecuado en cantidad, calidad y proporción armónica de sus componentes para poder satisfacer los requerimientos. Los alimentos aportan los nutrientes que permiten la formación y mantenimiento de los tejidos, el funcionamiento de los órganos y la provisión de la energía necesaria para la vida. (Machado, 2012)³

Los hábitos alimentarios se aprenden en el seno familiar y ejercen una influencia muy fuerte en la dieta y las conductas vinculadas con la alimentación. Sin embargo, los cambios socioeconómicos actuales han llevado a padres e hijos a alimentarse de manera inadecuada. Estos cambios han contribuido a dedicarle más tiempo a la actividad laboral y menos tiempo a la hora de alimentarse, razón por la cual ha aumentado el consumo de alimentos procesados y de comida rápida, lo que influye en los hábitos alimentarios de los niños y afecta su estado nutricional. (Freire, 2014)⁴

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. No es solamente un período de adaptación a los

¹ El 16 de enero del 2003, en Argentina se promulgó la Ley Nro. 25.724 destinada a crear el Programa de Nutrición y Alimentación Nacional, para cubrir los requisitos nutricionales de niños hasta los 14 años, mujeres embarazadas, discapacitados y ancianos desde los 70 años en situación de pobreza.

² El papel de la alimentación es dotar al organismo de la energía suficiente y aportar los nutrientes necesarios para que funcione correctamente. Durante la adolescencia, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos, como la maduración sexual, el aumento de peso, el aumento de la talla, entre otros, los requerimientos nutricionales son muy elevados por lo que es necesario un adecuado control de la alimentación.

³ El crecimiento es el resultado de la interrelación de factores genéticos, nutricionales y medioambientales, lo que lo transforma en un indicador muy sensible del estado de salud del niño.

⁴ Está comprobado que en compañía de amigos y familiares la ingesta de alimentos es mayor, por lo cual las influencias sociales son un factor que pueden afectar la conducta alimentaria personal

cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.(Pérez, 2002)⁵

Hodgson (2010) señala la adolescencia como una etapa de la vida marcada por importantes cambios biológicos, emocionales, sociales, cognitivos y fisiológicos como el estirón puberal y la maduración sexual. La alimentación cobra especial importancia ya que los requerimientos nutricionales, para hacer frente a dichos cambios, son muy elevados y es necesario asegurar un adecuado aporte de energía y nutrientes⁶; éstos, a su vez, interactúan con hormonas como la del crecimiento y gonadotropinas. Las mayores demandas nutricionales derivadas del rápido crecimiento se contraponen con los cambios en la conducta alimentaria que ocurren en la adolescencia debido a factores culturales, a la necesidad de socialización y a los deseos de independencia propios de esta etapa.

Como señala Sernac (2008) las principales causas de los problemas nutricionales en la adolescencia está relacionada con factores externos que afectan su conducta alimentaria, como el nivel socioeconómica, la escolaridad, la disponibilidad de alimentos , las costumbres alimentarias tradicionales , la oferta y publicidad de alimentos, características socioculturales, entre otros.⁷

En la actualidad, hay un factor común que prima en esta etapa es “La estética”, en la mayoría de los casos, por lo que la percepción de la imagen corporal se convierte en un factor fundamental del bienestar psicológico de los adolescentes (Becerra, 2010).⁸

En general cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecuan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, y general malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana, abren camino a los trastornos de la imagen corporal. Constituye mayoritariamente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede conducir al inicio de trastornos de la conducta alimentaria, por eso es importante reconocer la existencia de percepciones negativas sobre nuestro cuerpo. Además, otras consecuencias que produce esta autopercepción son, pobre auto-estima,

⁵ Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud[#], la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

⁶ Una adecuada selección de alimentos y el consumo de una dieta variada, se logra la incorporación de todos los nutrientes que pueden llegar a estar disminuidos en los adolescentes.

⁷ La adolescencia es una etapa donde las representaciones sociales se manifiestan en su máxima expresión, donde el adolescente es vulnerable a cualquier estímulo, llevándolos a realizar conductas adaptativas para ser parte del grupo social al cual desean pertenecer.

⁸ Los y las adolescentes se esfuerzan por entenderse a sí mismos, exploran su propia identidad e intentan saber quiénes son, cómo son y hacia dónde se dirige su vida. No solo tratan de comprenderse, representación del yo, sino también evalúan sus atributos, esto conforma su autoestima, dimensión de evaluación del yo, y el autoconcepto, evaluación del yo en un dominio específico.

depresión, ansiedad social, inhibición y disfunciones sexuales (Salaberria, Rodríguez, & Cruz, 2007)⁹

Los conceptos de belleza, de fealdad y de lo que se concibe atractivo y sensual, han variado a lo largo de la historia. La mujer y el cuerpo considerado bello han sufrido importantes cambios en las diversas épocas desde cuerpos redondeados y curvilíneos a estructuras corporales rectilíneas y extremadamente delgadas. Las últimas décadas del siglo XX y el comienzo del siglo XXI se han caracterizado por un culto total al cuerpo comunicando de manera reiterada y a través de diversas vías, que el papel más importante de la mujer es ser atractiva físicamente. Es la sociedad, en primera instancia, quien crea los estereotipos, pero que son los medios de comunicación quienes los difunden, mantienen y refuerzan.(Delmy & Morales, 2009)¹⁰.

Ante lo expuesto, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el estado nutricional, satisfacción con la imagen corporal e ingesta alimentaria en los adolescentes de 18 a 26 años que concurren a una escuela de modelaje en Mar del Plata en el año 2021?

Objetivo general:

- Determinar el estado nutricional, satisfacción con la imagen corporal e ingesta alimentaria en los adolescentes que concurren a una escuela de modelaje en Mar del Plata en el año 2021

Objetivos específicos :

- Examinar los hábitos alimentarios de los adolescentes
- Evaluar el estado nutricional de los alumnos
- Identificar la satisfacción con la imagen corporal que refieren los adolescentes

⁹ La búsqueda de encajar con el modelo hegemónico de cuerpo puede desembocar en trastornos de la conducta alimentaria. No hay diferencia de géneros, se ha demostrado que las mujeres son las que más se ven afectadas, los hombres presentan este tipo de conducta aunque en menor porcentaje.

¹⁰ La presión que ejerce la sociedad , incluyendo los artículos periodísticos, medios audiovisuales y sobre todo la familia; para alcanzar una supuesta belleza corporal es particularmente fuerte en las culturas occidentales, en las cuales se ve aumentado el valor de la extrema delgadez y hay una obsesión colectiva por la imagen corporal.

Alimentación y estado nutricional

Capítulo 1



La alimentación desempeña un papel muy importante en la vida de cada ser humano, hasta el punto de que lo que cada persona come y en qué cantidad, determina su salud, su esperanza de vida, su capacidad de aprendizaje y sus posibilidades de trabajo (Trueba & MacMillan, 2011).¹¹

La nutrición adecuada es un factor fundamental para el vigor y el desempeño de una persona, y para que una persona funcione en su nivel óptimo debe consumir las cantidades adecuadas de alimentos que contengan los nutrientes esenciales para la vida humana. Una alimentación saludable se logra combinando varios alimentos en forma equilibrada, la cual satisface las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrolla las capacidades físicas e intelectuales (Mendez, 2014)¹²

El papel de la alimentación es dotar al organismo de la energía suficiente y aportar los nutrientes necesarios para que funcione correctamente. Durante la adolescencia, dado que la mayor parte de los cambios que se producen son fisiológicos, como la maduración sexual, el aumento de peso, el aumento de la talla, entre otros, los requerimientos nutricionales son muy elevados por lo que es necesario un adecuado control de la alimentación, asegurándose el aporte suficiente, para no caer en déficit ni carencias que puedan desencadenar otro tipo de alteraciones de la salud.

Para hacer frente a las exigencias de alimentación es necesario conocer esos cambios fisiológicos y psicológicos que se producen en la adolescencia, y sus nuevas necesidades energéticas y nutricionales. Es importante, también saber cómo afectan estos cambios al comportamiento alimentario de los adolescentes y que conozcan cómo y por qué deben alimentarse bien y los riesgos que corren cuando modifican, con criterio meramente personal, las pautas y hábitos alimentarios. (Morgan, 2013).¹³

El estado nutricional es la situación final del balance entre el ingreso de nutrientes y las necesidades del organismo. Es la situación cuantitativa y cualitativa de los depósitos energéticos y del contenido proteico del organismo. El aporte de alimentos debe ser adecuado en cantidad, calidad y proporción armónica de sus componentes para poder satisfacer los requerimientos. Los alimentos aportan los nutrientes que permiten la

¹¹ El 16 de enero del 2003, en Argentina se promulgó la Ley Nro. 25.724 destinada a crear el Programa de Nutrición y Alimentación Nacional, para cubrir los requisitos nutricionales de niños hasta los 14 años, mujeres embarazadas, discapacitados y ancianos desde los 70 años en situación de pobreza.

¹² La concepción de un cuerpo saludable se realiza desde una perspectiva multidimensional en la que se entremezclan factores socioculturales, psicológicos y puramente físicos

¹³ La adolescencia es una etapa donde se comienzan a instaurar las normas dietéticas, por ende la promoción de la salud en relación a los hábitos saludables es importante para los hábitos que tendrán en la edad adulta.

formación y mantenimiento de los tejidos, el funcionamiento de los órganos y la provisión de la energía necesaria para la vida. (Machado, 2012)¹⁴

El crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en sus distintas etapas de la vida están relacionados con el estado nutricional, que se evalúa considerando el crecimiento normal y armónico del individuo en relación con su nutrición.

Alfaro González (2016) señala a la adolescencia como una etapa en la que aumenta la necesidad de nutrientes esenciales (energía, proteínas, vitaminas y minerales) y se hace de gran importancia tener una dieta de alta calidad nutricional. Una alimentación saludable en la infancia y la adolescencia promueve el crecimiento y desarrollo óptimos, previene problemas de salud a corto o largo plazo¹⁵. Además recalca que los hábitos alimentarios adquiridos en la adolescencia se convertirán en la edad adulta en rutinas, tanto los que favorezcan la salud como los que la pongan en riesgo. La OMS (2020)¹⁶ recomienda la práctica de actividad física moderada o vigorosa durante un mínimo de 60 minutos diarios, también relaciona a la actividad física con la prevención y gestión de enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, reduce los síntomas de la depresión y la ansiedad, asegura el crecimiento y el desarrollo saludable de los jóvenes. En cuanto a cifras, se demostró que más del 80% de los adolescentes del mundo tienen un nivel insuficiente de actividad física y con esto también se concluye que las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física.¹⁷

La nutrición juega un papel crucial en el desarrollo del adolescente. El crecimiento somático y la maduración sexual pueden verse afectados por una inadecuada dieta. El principal objetivo de las recomendaciones nutricionales en este periodo será conseguir un estado nutricional óptimo y mantener un ritmo de crecimiento adecuado. Las necesidades nutricionales se encuentran elevadas, debido a los rápidos cambios que se suceden del ritmo de crecimiento y de la composición corporal. Es la segunda época de mayor crecimiento después de la etapa de lactante, donde se gana aproximadamente el 20% de la talla que va a tener como adulto y el 50% del peso. Los requerimientos nutricionales en el adolescente variarán en función de: sexo, edad puberal, altura, índice de masa corporal (IMC) y, especialmente, grado de actividad física. Por ello, es difícil establecer unas

¹⁴ El crecimiento es el resultado de la interrelación de factores genéticos, nutricionales y medioambientales, lo que lo transforma en un indicador muy sensible del estado de salud del niño

¹⁵ Los problemas de salud más relacionados son la obesidad, desnutrición, anemia, trastornos de la conducta alimentaria, hipertensión, enfermedad coronaria.

¹⁶ Organización Mundial de la Salud

¹⁷ Para obtener más información sobre el tema, la página oficial de la OMS :
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

recomendaciones estándar que se ajusten a todos los adolescentes por igual. (Calderon , 2020)¹⁸

Los hábitos alimentarios se aprenden en el seno familiar y ejercen una influencia muy fuerte en la dieta y las conductas vinculadas con la alimentación. Sin embargo, los cambios socioeconómicos actuales han llevado a padres e hijos a alimentarse de manera inadecuada. Estos cambios han contribuido a dedicarle más tiempo a la actividad laboral y menos tiempo a la hora de alimentarse, razón por la cual ha aumentado el consumo de alimentos procesados y de comida rápida, lo que influye en los hábitos alimentarios de los niños y afecta su estado nutricional. (Freire, 2014)¹⁹

Batalla (2011)²⁰ menciona ciertos condicionantes de los hábitos alimentarios que vale la pena nombrar y se detallan a continuación: el comer acompañado: está comprobado que en compañía de amigos y familiares la ingesta de alimentos es mayor, por lo cual las influencias sociales son un factor que pueden afectar la conducta alimentaria personal. Por otro lado, el comer mirando la televisión no suma a la hora de mejorar los hábitos alimenticios , el momento de la mesa debería ser para el diálogo, la reunión familiar , pero el comer mirando la televisión hace que se pierda noción de la cantidad y calidad de lo que se está comiendo, y otro peligro para niños y adolescentes es el sedentarismo y los mensajes que reciben por medio de las publicidades , tales como alimentos para consumir insanos, productos para adelgazar o incluso pautas publicitarias de cirugía estética que a ciertas edades puede crear necesidades irracionales y perjudiciales para la salud física y emocional.

Los hábitos alimenticios se forman socialmente y en un principio el principal agente socializador es la familia y aunque esta sigue teniendo su rol, está siendo desplazada en el desempeño de dicho papel por otras instituciones como la escuela, los medios de comunicación y las multinacionales agroalimentarias. En la actualidad, las condiciones laborales de muchos individuos, hacen que el momento de la comida se de en soledad, perdiendo poco a poco el vínculo social. (Entrena-Duran y Jimenez -Diaz 2013)²¹. Según Macías (2012) la publicidad televisiva también ha contribuido a la modificación de los hábitos alimentarios de los niños debido a que representan un grupo de edad acrítico y fácil de

¹⁸ En promedio, las necesidades energéticas se calculan entre 2.500- 2.750 kilocalorías en los chicos y 2.200-2.300 en las chicas

¹⁹ Estos hábitos se ven afectados por tres factores como la familia, los medios de comunicación y la escuela

²⁰ Farmacéutica y magister en nutrición y ciencias de los alimentos y autora de diversos artículos de nutrición publicados en la revista *Ámbito Farmacéutico*. En este artículo se exploya en el tema de la cultura alimentaria.

²¹ El objetivo de los autores en su artículo fue dar una aproximación a las circunstancias sociales que producen cambios en los hábitos de consumo a medida que las sociedades se modernizan y globalizan.

manipular en cuanto al consumo de nuevos alimentos, los que la mayor parte de las veces no son saludables.²²

Muñoz (2013) identifica como consecuencia de unos hábitos alimentarios inapropiados en la infancia pueden proyectarse a lo largo de toda la existencia, afectar a la calidad de vida del individuo y favorecer el desarrollo de enfermedades. Una alimentación y nutrición incorrectas, ya sea por exceso o por defecto, puede tener repercusiones en la salud.²³

La evaluación adecuada del estado nutricional es un requisito indispensable en la vigilancia pediátrica del niño sano e imperativa en el niño enfermo, permite la identificación temprana de alteraciones y facilita la posibilidad de tratamiento oportuno; además de servir para la prevención primaria de desarrollo futuro de obesidad o de desnutrición y, por ende, de enfermedades crónicas degenerativas. (Altamirano-Bustamante, 2014)²⁴

La Dra. Machado (2012)²⁵ señala a la valoración del crecimiento y el estado nutricional como el primer paso en la evaluación de todo niño sano o cursando una enfermedad. Son componentes fundamentales de esta valoración: la anamnesis, el examen físico y la valoración antropométrica. El diagnóstico de crecimiento y estado nutricional debe surgir de la interpretación correcta y conjunta de estos 3 componentes. A través de este diagnóstico se deben identificar los problemas nutricionales del paciente, actuales o pasados, y detectar situaciones de riesgo nutricional.

Girolami (2010)²⁶ define como la anamnesis alimentaria a la recopilación de toda la información relativa al consumo de alimentos del sujeto en estudio. El objetivo de la anamnesis alimentaria es conocer la ingesta del individuo a lo largo del tiempo, para establecer su relación con el estado de nutrición. Permite identificar costumbres, hábitos alimentarios, frecuencia de las ingestas, picoteos, ansiedad, gratificación con la comida, etc. Puede realizarse en forma breve, como interrogatorio conciso dentro de la consulta, o

²² La ley de etiquetado frontal, vigente desde 2020 ,es una gran estrategia a la hora de seleccionar alimentos saludables. Esta ley también pone pautas sobre la publicidad y venta en colegios en cuanto los alimentos con una determinada cantidad de etiquetas de nutriente crítico en exceso.

²³ Para hacer una prevención adecuada de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la nutrición, es importante desarrollar acciones educativas. Los programas de intervención tienen como fin proteger la salud desde la educación nutricional.

²⁴ Las metas de la valoración nutricional son identificar a individuos que requieren apoyo nutricional intensivo; restablecer o mantener un estado nutricional individual; identificar nutroterapias médicas apropiadas; y vigilar la eficacia de estos tratamientos

²⁵ Todos los datos obtenidos mediante mediciones corporales luego son comparados frente a tablas de referencia propia de la población argentina.

²⁶ El Dr. Girolami es un médico nutricionista, docente de nutrición de la facultad de medicina en la UBA. Profesor adjunto de nutrición en la Universidad del Salvador. Médico de planta de la división nutrición del Hospital de Jose de San Martin en Bs As. Autor del libro clínica y terapéutica en la nutrición del adulto.

exhaustiva, utilizando los distintos métodos descritos a continuación, dependiendo del objetivo o de la precisión que se requieran en sus resultados. Existen básicamente dos métodos para recolectar datos de la ingesta: recordatorio y registro.

El de mayor importancia para determinar patrones de consumo es el cuestionario de frecuencia de consumo que incluye una lista de alimentos y una selección de opciones para indicar con qué frecuencia es consumido cada uno de ellos, en este se calcula la ingesta de un individuo durante un periodo de semanas o meses pidiendo que indique su modelo habitual de ingesta durante el periodo de referencia. Este modelo presenta algunos inconvenientes, se tiende a sobreestimar la ingesta de alimentos; además, los individuos suelen recordar mejor los alimentos consumidos con mayor frecuencia que los que consumen menos frecuentemente, ya que el consumo de alimentos está regulado en el hombre por muchos factores aparte de los nutricionales. En cambio, el examen físico, detecta aquellos cambios que se creen relacionados con la nutrición inadecuada que pueden verse o sentirse en la superficie epitelial de los tejidos, como piel, ojos, cabellos, mucosa bucal o en los órganos cercanos a la superficie corporal. La historia clínica es imprescindible para prestar una asistencia médica de calidad en la medicina individual, y más aún en la medicina colectiva e institucional. El motivo que da lugar a su elaboración es siempre la asistencia y que esta sea de calidad, tiene tanta importancia en la labor asistencial que está reconocida como derecho del paciente y como un deber y un derecho del médico, sin embargo, los datos bioquímicos tiene como objetivo confirmar deficiencias nutricionales específicas sugeridas por la evaluación clínica, antropométrica o dietaría y requieren de alguna metodología de laboratorio para su realización, en la mayoría de los casos orina y sangre, sin embargo algunos estudios de nutrición emplean otros tipos de muestras menos tradicionales como pelo, saliva, lágrimas y otras secreciones o tejidos. Por último, el estudio parasitológico es otro elemento de importancia en un estudio nutricional, ya que los parásitos inciden en el estado nutricional al interferir en la utilización biológica de ciertos nutrientes como las proteínas, el zinc, la vitamina A y el hierro, entre otros. (Torresani. 2008)²⁷

Con respecto a las medidas antropométricas²⁸, también señala que los cambios nutricionales casi siempre se ven reflejados en diversas medidas corporales. Por lo tanto,

²⁷ La autora destaca que la valoración nutricional objetiva debe incluir además de un cuestionario de frecuencia de consumo, historia clínica y dietética, pruebas antropométricas y bioquímicas.

²⁸ Como peso, talla, circunferencias, pliegues grasos y diámetros.

estas mediciones permiten establecer un diagnóstico nutricional a partir del cálculo y análisis de la composición corporal.²⁹

Las medidas del cuerpo humano que estiman las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo; son la talla y el peso, que se pueden relacionar por medio del indicador de Índice de Masa Corporal (IMC)³⁰. Este es un parámetro muy utilizado en la consulta para estimar rápidamente la situación actual del paciente, no obstante no es un parámetro fiable cien por ciento debido a que el mismo no discrimina entre masa grasa corporal y masa magra corporal. (González Cedeño, 2018) ³¹

Una dieta que cumpla los requerimientos nutricionales puede prevenir alteraciones del estado nutricional en la mayoría de las personas, cabe destacar que la malnutrición tanto por exceso como por defecto puede combatirse y evitarse con una forma de vida más sana, eliminando en lo posible factores de riesgos, entre los cuales se les da particular importancia los hábitos y actitudes alimentarias de la población, así como también su nivel de conocimiento sobre nutrición. Se ha implementado el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN)³² con el objetivo de contribuir a la planificación de programas e intervenciones dirigidas al mejoramiento de la alimentación y a evitar la malnutrición, así como evaluar el estado nutricional, mediante indicadores antropométricos y otros que miden características del consumo alimentario a través de encuestas, que en cortes transversales determinan la cultura y los hábitos alimentarios de la población, así como también la disponibilidad de alimentos (Gonzalez , 2010) ³³

Si la meta consiste en ser saludable, no solo es importante realizar una alimentación balanceada sino que esta debe ir acompañada de actividad física ya que contribuye a la salud gracias a la disminución del riesgo de enfermedades cardiovasculares, la reducción de la cantidad de pérdida ósea asociada con la edad, también ayuda al cuerpo a quemar calorías de una forma más eficiente, facilitando así la pérdida y el mantenimiento del peso,

²⁹ La valoración nutricional con su posterior codificación y tratamiento, si es preciso, forma parte del manejo clínico de cualquier paciente.

³⁰ El índice de masa corporal se obtiene a través de un simple cálculo: peso /talla².

³¹ Se considera un imc normal entre 18.5 y 24.9 , un imc menor a 18 puede indicar cierto grado de desnutrición. En pacientes ancianos o con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, como el epoc, el imc debe ser mayor a 20 para ser considerado normal.

³² SISVAN: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional es el proceso permanente de compilar, analizar y distribuir la información necesaria para mantener un conocimiento actualizado de la producción, abastecimiento, distribución y consumo de alimentos y el estado nutricional de la población; identificar sus cambios, causas y tendencias, predecir sus posibles variaciones y decidir oportunamente las acciones preventivas o correctivas indispensables según el caso.

³³ La salud es derecho humano fundamental, en la Carta de Ottawa se destacan determinados prerrequisitos para la salud, que incluyen la paz, adecuados recursos económicos y alimenticios, vivienda, un ecosistema estable y un uso sostenible de los recursos. El reconocimiento de estos prerrequisitos pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre las condiciones sociales y económicas, el entorno físico, los estilos de vida individuales y la salud.

puede aumentar la tasa metabólica basal, además ayuda al control de otros factores de riesgo como la obesidad, la resistencia a la insulina, la hipertensión leve y también para mejorar el perfil lipídico, es por esto que siempre debe realizarse a un ritmo que sea apropiado para la persona para evitar que se produzcan daños. Se recomienda realizar actividad física regular que es aquella realizada durante 30 minutos por sesión o más. Cinco veces por semana o más, que induce cambios o adaptaciones en el organismo. (Mónaco, Gill. 2005)³⁴

Cecilio Morón y Teresa Calderón (s/f) integrantes de la FAO³⁵ distinguen a las guías como un instrumento de carácter nacional , las cuales deben considerar la situación de salud y nutrición a nivel poblacional en el país y tener como objetivo , mediante la educación en nutrición, la prevención de las enfermedades nutricionales originadas por el déficit de consumo de energía o nutrientes específicos , al igual que la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta, cuya prevalencia es cada vez mayor en los países de América Latina. Para elaborar el contenido y definir la orientación de las guías alimentarias, es fundamental tener un conocimiento cabal de los problemas de salud pública predominantes de un país. Se deben considerar factores sociales, culturales, económicos, ambientales y agrícolas que se relacionan con una adecuada disponibilidad y utilización de los alimentos.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación (2016), se presentaron las nuevas Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA). Las nuevas GAPA constituyen una herramienta fundamental para favorecer la difusión de conocimientos, son un instrumento educativo y van a contribuir a generar comportamientos alimentarios y nutricionales más equitativos y saludables por parte de la población de nuestro país. Traducen las metas nutricionales establecidas para la población argentina en mensajes prácticos, redactados en lenguaje sencillo y comprensible. También son una herramienta de planificación para los sectores de: salud, educación, producción, industria, comercio y todos aquellos que trabajen en el área de alimentación.³⁶

³⁴ Un estudio revelado por este autor en 2005 demuestra los bajos niveles de actividad física realizados por los adolescentes argentinos. Las mujeres refirieron más conductas sedentarias que los varones, aunque las diferencias no fueron significativas. El 16% de los estudiantes tenían niveles altos de conductas sedentarias y niveles bajos de actividad física simultáneamente, lo que aumentaba el riesgo de padecer enfermedades crónicas.

³⁵ La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, ONUAA, o más conocida como FAO (por sus siglas en inglés: *Food and Agriculture Organization*), es un organismo especializado de la ONU que dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre

³⁶ El Documento Técnico Metodológico se puede encontrar en el link http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000817cnt-2016-04_Guia_Alimentaria_completa_web.pdf.

En la imagen N°1 se observa la gráfica alimentaria para la población argentina, un material técnico, el cual está basado en la ciencia, realizado por distintos equipos de salud del país. Éstos cuentan con recomendaciones acerca de cada uno de los grupos de alimentos y contienen estrategias detalladas sobre salud nutricional.

Imagen N°1 : Gráfica de alimentación saludable



Fuente: Ministerio de la Salud(2016)

Las guías alimentarias van acompañadas de 10 mensajes prácticos³⁷ para la población, los cuales tratan temas como nutrición, composición de alimentos y orientación, no solo en la elección de alimentos saludables, sino que también en un estilo de vida saludable. Entre los mensajes (imagen N°2) se destacan: el consumo de agua segura, la práctica de actividad física, el menor consumo de sal y un mayor consumo de fibras, ácidos grasos poliinsaturados con disminución del consumo de grasas saturadas y azúcares.

³⁷ El objetivo guías es adaptar los avances del conocimiento científico nutricional, a mensajes prácticos que otorguen herramientas a la población para facilitar y promocionar la adaptación de hábitos saludables

Imagen N°2 : Mensajes de las GAPA

1) Comer con moderación en incluir alimentos variados en cada comida
2) Consumir todos los días leche, yogures o quesos. Es necesario en todas las edades
3) Comer diariamente frutas y verduras de todo tipo y color
4) Comer una amplia variedad de carnes rojas y blancas, retirando la grasa visible
5) Preparar las comidas con aceite preferentemente crudo y evitar la grasa para cocinar
6) Disminuir el consumo de azúcar y sal
7) Consumir variedad de panes, cereales, pastas, harinas, féculas y legumbres
8) Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas y evitarlo en niños, adolescentes, embarazadas y madres lactantes
9) Tomar abundante cantidad de agua potable durante todo el día
10) Aprovechar el momento de las comidas para el encuentro y diálogo con otros

Fuente: Ministerio de Salud (2016) ³⁸

Una adecuada selección de alimentos, donde predominen los hábitos alimentarios saludables formarán el eje fundamental para el desarrollo de un buen estado de salud desde la infancia hasta la adolescencia, partiendo de la premisa que en un futuro cercano serán adultos sanos. La importancia atribuible a los estilos de vida saludables centrados en la alimentación y la actividad física ha generado desde años declaraciones por parte de la OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), quienes establecen que las enfermedades crónicas no transmisibles son un problema de salud pública estableciendo la preocupación de abordarlas como políticas públicas, surgiendo la idea de formular Guías Alimentarias Basadas en los Alimentos (GABAS). Es

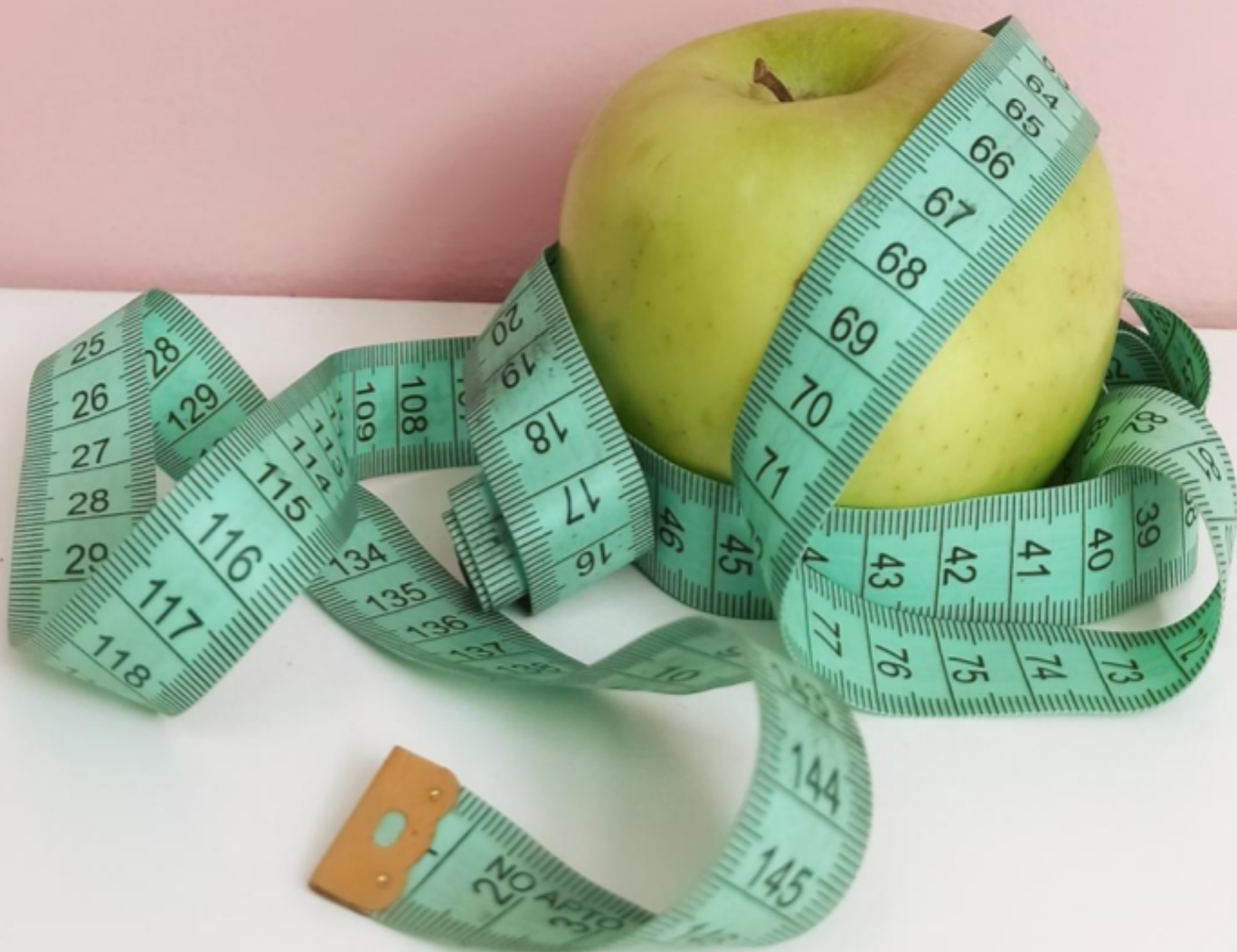
³⁸ Los mensajes principales tienen sus mensajes secundarios, los cuales proponen estrategias que orientan al conocimiento y adopción de hábitos alimentarios saludables. Cada mensaje secundario se analizó con el fin de reforzar la importancia de elegir alimentos saludables y limitar aquellos que no lo son, reconocer los obstáculos, proponiendo estrategias para ponerlos en práctica y los cuidados al momento de conservar la seguridad del alimento en la compra, almacenamiento e higiene y preparación de los mismos.

importante generar instancias donde se pueda orientar y educar en temas de alimentación y nutrición a los adolescentes, realizando planes de intervención en salud y utilizando las tecnologías existentes para entregar mensajes saludables orientados hacia la promoción y prevención de la enfermedad y por ende la mejora de los estilos de vida. (Garrido,2019)³⁹

³⁹ Información obtenida de una revista de salud “Uso de las redes sociales como estrategia de promoción de alimentación saludable en adolescentes”. En el artículo se relaciona a la utilización de las redes sociales como impulsor para la promoción de las guías alimentarias dentro de la población adolescente.

Adolescencia

Capítulo 2



La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud⁴⁰, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años). La adolescencia temprana se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Se caracterizan por preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad. En cambio, adolescencia tardía, se hace referencia a la etapa donde hay gran parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente comienza a tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se alcanza un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven. (Pérez, 2002).⁴¹

Los cambios psicofísicos que presenta un niño hasta llegar a adulto justifican que las necesidades nutricionales sean las mayores que puedan presentar en cualquier otro momento del ciclo vital. Basados en las necesidades nutricionales para crecer y desarrollarse, el Food and Nutrition Board of the National Research Council, 1989, (Tabla N° 1) ha ofrecido sus recomendaciones. Las recomendaciones de energía para los adolescentes varían con la edad, el sexo y la actividad física. Adolescentes inactivos pueden convertirse en obesos aunque el ingreso calórico sea menor a las recomendaciones, mientras que jóvenes extremadamente activos pueden tener necesidades superiores a las recomendaciones. Por lo tanto, el ingreso de energía debe ser ajustado al balance del gasto (Girolami ,2010).⁴²

⁴⁰ Uno de los asuntos que abordaron los diplomáticos que se reunieron para crear las Naciones Unidas en 1945 fue la posibilidad de establecer una organización mundial dedicada a la salud. La Constitución de la OMS entró en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que conmemoramos cada año mediante el Día Mundial de la Salud.

⁴¹ Podemos incluir a la pubertad dentro de la adolescencia cuando se hace referencia a los cambios somáticos dados por el aceleramiento del crecimiento y desarrollo. No es un proceso exclusivamente biológico, sino que también incluye factores sociales y psicológicos.

⁴² Estos documentos son emitidos por el Food and Nutrition Board del Institute of Medicine, National Academy of Sciences. El Food and Nutrition Board aborda cuestiones de seguridad, calidad y adecuación del suministro de alimentos; establece principios y pautas de una ingesta dietética

Tabla N°1: RDA⁴³ para adolescentes

Sexo	Edad (años)	Peso (kg)	Talla (cm)	Energía media recomendada (Kcal)		Proteínas (g)	
				Por Kg	Por día	Por Kg	Por día
Varones	11-14	45	157	55	2500	0.1	45
	15-18	66	176	45	3000	0.9	59
	11-14	46	157	47	2200	1.0	46
Mujeres	15-18	55	163	40	2200	0.8	44

Fuente: Food and Nutrition Board of the National Research Council(1989)

Mantenerse de una forma estable dentro del rango normal de peso conforme al índice de masa corporal (IMC) constituye una garantía de salud y de calidad de vida. Podemos observar su escala en la TABLA N°2. En la actualidad, sin embargo, el estilo de vida que ha ido conformando la sociedad occidental ha provocado un súbito y elevado incremento en el porcentaje de personas que muestran sobrepeso y obesidad. En Argentina, el 3.5% de la población padece obesidad severa y muy severa, el 11% obesidad grado 1 y el 34.8% tiene sobrepeso, cifras que se encuentran en continua revisión al alza.⁴⁴ (Elgart, Gonzalez & Caporale, 2010). Altamirano (2014)⁴⁵ Hace referencia al IMC como el índice que refleja la masa en función de la estatura y permite realizar una relación entre ambas variables. El índice no refleja directamente exceso de grasa, por lo cual, debe considerarse de manera individual en relación al contexto de actividad, ya que los huesos densos y músculos.⁴⁶

adecuada; y rinde opiniones autorizadas sobre las relaciones entre la ingesta de alimentos, la nutrición y la salud. Para obtener más info : <https://www.nationalacademies.org/fnb/food-and-nutrition-board>

⁴³ RDA: Recomendaciones Diarias Alimentarias.

⁴⁴ La razón de este incremento de peso en la población se encuentra en el desajuste, que se ha acentuado en las últimas décadas, entre el consumo de energía y el gasto energético. Al igual que el incremento de peso se asocia con patologías agudas y crónicas, tales como la hipertensión y la diabetes, el bajo peso también se asocia con retrasos de crecimiento y desarrollo en los adolescentes.

⁴⁵ La evaluación del estado nutricional y proveer una nutrición adecuada son componentes críticos en el seguimiento de niños sanos o enfermos

⁴⁶ El cálculo para determinar el IMC es peso(kg)/talla(m)²

Tabla N°2 : Índice de Masa Corporal

<i>IMC</i>	<i>DIAGNÓSTICO</i>
<15	Delgadez muy severa (criterio de internación)
15-15,9	Delgadez severa (Grado III)
16-16,9	Delgadez moderada (Grado II)
17-18,4	Delgadez leve (Grado I)
18,5-24,9	Normal
25-29,9	Sobrepeso
30-34,9	Obesidad grado I
35-39,9	Obesidad grado II
40 o +	Obesidad Grado III (mórbida)

Fuente: De Girolami, (2010)

La adolescencia es una etapa de la vida donde se evidencia grandes cambios, tanto físicos, como psicológicos y sociales, esta etapa empieza con la pubertad donde se evidencia cambios fisiológicos necesarios para alcanzar la maduración sexual. Es un periodo en el cual la alimentación cumple un papel fundamental ya que si los adolescentes consumen los nutrientes necesarios para su edad, talla y actividad física que realizan, tendrán una salud óptima, mientras que cuando se ingiere insuficiente o excesiva cantidad de nutrientes esta se compromete. Al igual que , cuando se ingiere más de lo necesario se incrementan las reservas energéticas en el organismo en especial en el tejido adiposo y aumenta el riesgo de morbimortalidad si se lleva una vida sedentaria.(Lapo, 2018).⁴⁷

Pasqualini (2010) describe a la adolescencia como un periodo en el cual el cuerpo se modifica en tamaño, vigor y se adquiere la capacidad de reproducción. Desde lo cognitivo, se desarrolla el pensamiento abstracto con el que logran la posibilidad de proyectarse hacia el futuro y valorar las consecuencias de sus actos. Desde lo emocional, cada adolescente participa en su experiencia de vida, de descubrimiento personal e identidad propia. Desde lo social, la dependencia de su familia, transfiriendo dicha pertenencia al grupo de pares. Todos estos cambios se producen en un corto periodo de

⁴⁷ Los hábitos alimentarios y de actividad física inadecuados aumentan el riesgo de aparición de diversas entidades cuyo comienzo puede instaurarse en la niñez, afianzarse durante la adolescencia y manifestarse con gravedad en la vida adulta: obesidad, osteoporosis, algunos cánceres, dislipemias, alteración del metabolismo de los hidratos de carbono e hipertensión arterial, entre otras. La educación nutricional y las campañas de intervención son una forma útil de prevención de los desequilibrios alimentarios y de sus repercusiones sobre la salud a corto y largo plazo.

tiempo por lo cual se dice que muchos adolescentes transitan un momento de crisis en el sentido de cambio.⁴⁸

Es un periodo crítico del desarrollo en el que una persona cerebralmente inmadura transita entre la niñez y la adultez, en medio de numerosos retos que implican, entre otros, consolidar su personalidad, su identidad y su orientación sexual, desarrollarse moralmente, controlar sus impulsos, desarrollar y acogerse a ideologías, desarrollar el pensamiento abstracto, consolidar las relaciones con sus padres, hermanos y pares. Los adolescentes actuales son personas que nacieron justo en el proceso del cambio de milenio (entre finales de los años 90 y 2008), inmersos en un contexto tecnológico, donde las redes sociales son su principal fuente de interacción social y de comunicación, se promueve el trabajo en casa y la virtualización de los procesos educativos y, en el que la soledad es un elemento común en su vida. (Palacios , 2019)⁴⁹

Hodgson (2010)⁵⁰ señala la adolescencia como una etapa de la vida marcada por importantes cambios biológicos, emocionales, sociales, cognitivos y fisiológicos como el estirón puberal y la maduración sexual. La alimentación cobra especial importancia ya que los requerimientos nutricionales, para hacer frente a dichos cambios, son muy elevados y es necesario asegurar un adecuado aporte de energía y nutrientes; éstos, a su vez, interactúan con hormonas como la del crecimiento y gonadotropinas. Las mayores demandas nutricionales derivadas del rápido crecimiento se contraponen con los cambios en la conducta alimentaria que ocurren en la adolescencia debido a factores culturales, a la necesidad de socialización y a los deseos de independencia propios de esta etapa.⁵¹

En la nutrición del adolescente existen nutrientes críticos cuyos requerimientos deben cubrirse, ellos son: el zinc y hierro. El zinc que es un mineral esencial que participa en decenas de reacciones biológicas ya que interviene en la síntesis de proteínas, en la formación de tejidos, en el crecimiento, tiene acción antioxidante. Su deficiencia fue descrita por primera vez en los '60 en adolescentes del Medio Oriente que presentaban retraso del

⁴⁸ Pasqualini en el capítulo 1 del libro : salud y bienestar de adolescentes y jóvenes: una mirada integral, hace un resumen general de los cambios por los que atraviesan los y las adolescentes y acentúa la importancia del acompañamiento del hogar para atravesar con éxito esta etapa.

⁴⁹ Tanto el crecimiento como el desarrollo son rápidos y de gran alcance, en esta etapa se dan las primeras experiencias psicosexuales, la imagen corporal es fundamental, hay necesidad de independencia, impulsividad, labilidad emocional, ambivalencias y tendencia a la agrupación con pares, ejerciendo normas y conductas grupales los cuales terminan influyendo en los comportamientos individuales del adolescente

⁵⁰ La salud integral del adolescente, es un concepto que abarca su condición biopsicosocial, de género, enmarcada en el periodo del ciclo vital y familiar por el que transita y con satisfacción de sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar social.

⁵¹ En este período se observan las ingestas recomendadas más elevadas de todo el ciclo vital, exceptuando el embarazo y la lactancia, para la energía, las proteínas, el calcio, el hierro y el fósforo.

crecimiento y de la maduración sexual. La deficiencia se atribuyó a la baja ingesta de zinc y a una dieta muy rica en fibra y fitatos que es sabido afectan su biodisponibilidad. La deficiencia de zinc es frecuente en todos los países del mundo, es más severa donde la dieta es rica en inhibidores de la absorción, fibra y fitatos, y pobre en facilitadores o en alimentos ricos en el mineral como carnes, pescados, mariscos, huevo, frutos secos, legumbres, cereales completos y quesos curados.(Hodgson, 2010)⁵²

Los adolescentes necesitan un aumento en la ingesta de hierro, debido , por un lado, a la mayor cantidad de hemoglobina provocada por la expansión del volumen de sangre y , por otro lado, a la mayor cantidad de mioglobina originada por el aumento de la masa muscular y , finalmente, por el aumento de otras enzimas, como los citocromos que acompañan al incremento del ritmo de crecimiento. A esto se añade, en las mujeres, la instauración de la menstruación, que provoca pérdidas añadidas. (Gil, 2010).⁵³

Castañola (2004) señala que una adecuada selección de alimentos y el consumo de una dieta variada, se logra la incorporación de todos los nutrientes que pueden llegar a estar disminuidos en los adolescentes. Las vitaminas también son necesarias aunque sean en pequeñas cantidades ya que sin ellas el organismo sería incapaz de aprovechar los elementos energéticos y constructivos suministrados por la alimentación.⁵⁴

Desde el Ministerio de Salud de la Nación, en las Guías Alimentarias⁵⁵ para la población argentina (2016) se reconocen a la energía , las calorías, como el combustible que el cuerpo humano necesita para vivir y ser productivo, debido a que forma parte de todos los procesos que se realizan en las células y los tejidos. La misma no puede ser producida por el organismo, por lo que se obtiene a partir de los alimentos, en donde la energía química que se encuentra en los nutrientes es transformada por medio de la respiración celular, en biológicamente útil. Algunas de las funciones que cumple en el

⁵² Las personas que siguen dietas vegetarianas corren por lo tanto más peligro de sufrir carencias de este mineral .Los mayores aumentos se dan en la primera adolescencia, entre los 10-14 años en las chicas y los 12-16 en los chicos masa ósea de un adulto se forma durante la adolescencia, aunque continúa creciendo después, hasta aproximadamente los treinta años.

⁵³ Un importante porcentaje de adolescentes sufre algún tipo de malnutrición o carencia, sobre todo los que no cumplen con las recomendaciones de ingesta de alimentos según las guías o los que realizan dietas restrictivas. Los principales trastornos alimentarios de los adolescentes son : alteraciones del patrón de ingesta, incumplimiento de las recomendaciones y trastornos de la conducta alimentaria.

⁵⁴ Las vitaminas que sintetiza nuestro cuerpo en pequeñas cantidades son: la vitamina D , con la exposición solar , la cual es necesaria para el crecimiento esquelético rápido y también las vitaminas K , B1, B12 y ácido fólico que se forman en pequeñas cantidades en la flora intestinal.

⁵⁵ El ministerio de salud de la nación argentina a través de la dirección de promoción de la salud y control de enfermedades no transmisibles, coordino la actualización de las nuevas guías alimentarias para la población argentina. El propósito primario de las mismas es favorecer la promoción de estilos de vida más saludables y la prevención de problemas de salud relacionados con la dieta de la población desde un enfoque basado en alimentos. Su finalidad es la prevención de problemas de salud nutricional originados por déficit de consumo de energía y nutrientes.

cuerpo son el mantenimiento del metabolismo basal, la contracción muscular, mantenimiento de la temperatura corporal, promoción del crecimiento y síntesis de nuevas sustancias químicas, reparación de moléculas destruidas y transmisión del impulso nervioso entre otras.

Los hidratos de carbono o carbohidratos son la fuente más importante de energía para los seres humanos, variando su porcentaje del valor calórico total dependiendo de pautas culturales y disponibilidad económica. La principal fuente de energía en el mundo está formada por los hidratos de carbono presentes en los cereales: arroz, avena, cebada, centeno, maíz y trigo. Químicamente, un hidrato de carbono es un compuesto que contiene carbono y donde el hidrógeno y el oxígeno conservan la misma proporción que en el agua. (Girolami, 2010)⁵⁶

Otro macronutriente indispensable son las proteínas, compuestas por carbono, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno y, en algunas ocasiones, azufre. Se encuentran formadas por cadenas lineales de aminoácidos unidos a través de enlaces peptídicos. Son el principal componente estructural de las células y los tejidos, y constituyen la mayor porción de sustancia dentro de los músculos y los órganos. Son esenciales para el crecimiento y la reparación tisular, y suministran materias primas para la formación de hormonas, proteínas plasmáticas, enzimas, vitaminas, jugos digestivos y hemoglobina, entre otras. En situación de déficit energético, en el que los carbohidratos y las grasas no son suficientes cumplen una función energética suministrando 4 kcal por gramo (López y Suarez, 2010).⁵⁷ López y Suarez, (2010) agregan con respecto a los lípidos que son sustancias orgánicas insolubles en agua y solubles en solventes orgánicos. Las grasas poseen diversas funciones dentro del organismo, una de las más importantes es la provisión de energía por periodos más largos que la reserva de glucógeno, aportando 9 kcal por cada gramo. Además son constituyentes de las membranas celulares y son precursores de eicosanoides como prostaglandinas, leucotrienos y tromboxanos, relacionados con la vasoconstricción, vasodilatación y agregación plaquetaria.⁵⁸

Es importante el balance energético, ya que si se produce una restricción energética se puede retrasar el crecimiento y la maduración corporal. Este retraso puede recuperarse

⁵⁶ La digestión de los hidratos de carbono comienzan en la boca gracias a la amilasa salival, que actúa hasta el ingreso al estómago, donde su pH está inactiva. Luego continúa en el intestino gracias a la amilasa pancreática, la cual hidroliza el almidón hasta lograr los productos finales de maltosa y maltotriosa.

⁵⁷ Las autoras añaden que las proteínas también cumplen una función amortiguadora, ayudando así a mantener la reacción de diversos medios tales como el plasma, líquido cerebroespinal y secreciones intestinales.

⁵⁸ Por otra parte, asegura el aporte, transporte y absorción de vitaminas liposolubles así también como el retraso del vaciamiento gástrico aumentando la sensación de saciedad luego de la ingesta.

al regresar a una dieta balanceada, dependiendo del grado de carencia y del tiempo de duración. Es importante la práctica de ejercicio física ya que contribuye a incrementar el gasto energético y permite conseguir un aporte adecuado de nutrientes sin restringir la ingesta calórica(Espinoza, 2011).⁵⁹

En la adolescencia la apariencia física es uno de los temas de mayor preocupación, la cual está determinada por factores internos y externos, por el género y por las normas de belleza de la sociedad. Por lo tanto, la imagen corporal en la etapa de la adolescencia es de vital importancia por los cambios que se suscitan durante este periodo pudiendo reflejarse de manera positiva o negativa, de allí que pueden presentarse alteraciones psicológicas como la insatisfacción o distorsión corporal. Por otro lado, la imagen corporal negativa del adolescente pudiera conllevar a la práctica de ejercicios extenuantes e inadecuados, adoptar diferentes patrones de dieta y así desencadenar la presentación de diferentes trastornos de conducta de alimentación, considerándose en la actualidad un problema de salud pública por las graves consecuencias sobre la salud, pudiendo presentar malnutrición por déficit con sus complicaciones y trastornos psicológicos.(Duno ,2019).⁶⁰ Las representaciones sociales se manifiestan en su máxima expresión, donde el adolescente es vulnerable a cualquier estímulo, llevándolos a realizar conductas adaptativas para ser parte del grupo social al cual desean pertenecer.⁶¹ En la actualidad, hay un factor común que prima en esta etapa es “La estética”, en la mayoría de los casos, por lo que la percepción de la imagen corporal se convierte en un factor fundamental del bienestar psicológico de los adolescentes. En los años XX Henry Head⁶², proponía que cada individuo construye un modelo o imagen de sí mismo que constituye un estándar con el cual se comparan los movimientos del cuerpo, y empezó a utilizar el término “esquema corporal”.⁶³ (Becerra, 2010).

⁵⁹ Durante la adolescencia, la ganancia de masa corporal corresponde al 50% del peso adulto, al 20% de la talla definitiva y a más del 50% de la masa ósea. La composición del tejido depositado presenta diferencias por género.

⁶⁰ Además, es de suma importancia conocer en los adolescentes los estilos de vida, considerándose esta como una forma general de vida que interactúa con las condiciones de vida y los patrones de conducta determinados por los factores socioculturales. Por lo que en esta etapa de la vida la adquisición de los hábitos es decisivo y se reflejaran en la etapa adulta

⁶¹ Los y las adolescentes se esfuerzan por entenderse a sí mismos, exploran su propia identidad e intentan saber quiénes son, cómo son y hacia dónde se dirige su vida. No solo tratan de comprenderse, representación del yo, sino también evalúan sus atributos, esto conforma su autoestima, dimensión de evaluación del yo, y el autoconcepto, evaluación del yo en un dominio específico.

⁶² Head es quien a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, propuso el modelo postural del cuerpo, el cual quiere decir que mentalmente el cuerpo se reposa en los cambios posturales, esto significa que, cualquier cosa que participa en el movimiento consciente del cuerpo se añade a este y forma parte de él.

⁶³ Tesis de Grado de la Ciudad de Grana, de la Facultad de Ciencias de la Educación.

Según Schilder⁶⁴ en 1935 en su libro propone la primera definición sin recurrir a aspectos neurológicos, conjugando aportaciones de la fisiología, psicoanálisis y sociología, definiéndola como:

“La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”.

Dicho autor es el pionero en el análisis multidimensional del concepto. Ahora bien, en los años noventa, nuevamente Schilder (1994), quien incorpora el término de imagen corporal por primera vez como tal, explica que “El esquema corporal es la imagen tridimensional que todo mundo tiene de sí mismo”. Aclara que dicho término se refiere no a una sensación o percepción sino a una apariencia propia del cuerpo. (Martínez Gutierrez, 2015).⁶⁵

Por su parte Slade en 1994 centra su explicación en una representación mental, modificada y originada por factores psicológicos sociales e individuales, definiéndose como:

“...representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales, y biológicos que varían en el tiempo” (Becerra, 2010)⁶⁶

Otros autores, como Raich (1996) dos años después, proponen una definición integradora de la imagen corporal:

“...Es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las

⁶⁴ Paul Schilder fue uno de los pioneros en el análisis de este concepto, relacionando aportes de diversas ciencias como la sociología, filosofía y el psicoanálisis. Para el autor, esta imagen comprende no solo lo que es percibido fisiológicamente, sino que también las ideas y sentimientos referentes al propio cuerpo.

⁶⁵ Tesis de grado de Lic. En Psicología. La presente tuvo como objetivo establecer la relación entre la imagen corporal y el estrés en mujeres adolescentes. Se trata de un estudio de campo de tipo correlacional, con una muestra no probabilística intencional de 165 participantes, estudiantes de secundaria y bachillerato con edades de 12 a 17 años, del municipio de Lerma, Estado de México.

⁶⁶ Comienza a tener influencia el entorno frente a la representación mental de nuestro propio cuerpo.

cogniciones y los sentimientos que experimentamos” (Pintado Cucarella, 2011)⁶⁷

Recogiendo las aportaciones anteriores habiendo tenido en consideración algunos autores en la evolución del concepto, se puede decir que, la imagen corporal es la representación mental del cuerpo, que se va gestando durante la niñez y en la adolescencia, donde resulta trascendental para el desarrollo psicosocial de la persona. Así mismo se considera que la imagen corporal no es fija e inamovible, sino que varía a lo largo de la vida, como mencionaba Slade, manteniendo un fuerte anclaje en la infancia y adolescencia como referimos. Es en esta etapa cuando el individuo construye la personalidad, periodo de cambios físicos y psicológicos con los cuales articula su nueva imagen e identidad.⁶⁸ (Nieves, 2009)

Cuando se habla de imagen corporal entonces podemos distinguir tres componentes interrelacionados; perceptual, cognitivo y conductual. El componente perceptual, es la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación o subestimación. En cuanto al componente cognitivo-afectivo refiere a actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física como lo son la satisfacción, preocupación, ansiedad, entre otros. Por último y no menos importante, el componente conductual que representa conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan ciertas conductas de exhibición, conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás. (Girolami, 2010)

Integrando estos tres componentes, perceptual, cognitivo y conductual que mencionamos anteriormente, se puede concluir que la imagen corporal refiere a la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, a la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y al modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Por lo tanto, la formación de la imagen corporal es un proceso dinámico, debido a que a lo largo de la vida puede ir cambiando hacia una mayor aceptación, o al contrario, hacia el rechazo total. El tener una buena o mala imagen corporal influye en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas,

⁶⁷ Autora de una tesis doctoral denominada “Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama” realizada en la Universidad de Valencia,. El estudio se realizó con una muestra de 131 mujeres diagnosticadas con cáncer de mama sometidas a cirugía ya sea mastectomía radical o conservadora;teniendo en cuenta para ello, la autoestima y la imagen corporal.

⁶⁸ La imagen del cuerpo constituye una parte muy importante de la autoestima de muchas personas.En una sociedad que glorifica la belleza, la juventud y la salud no es extraño que aumente la preocupación por la apariencia física.

y además, también en la forma en cómo nos respondan los demás. Diversos factores intervienen en dicho proceso, y la modificación de alguno de ellos va a tener efecto en los demás; estos están divididos en internos y externos y están constituidos por diversos componentes, como se puede ver en la imagen N°3 (Caballero Huarcaya, 2008)⁶⁹

Imagen N°3: Factores que intervienen en la formación de la imagen corporal

Factores internos y externos		
Internos	Propio cuerpo	Se refiere a todos los datos objetivos con los que se puede describir un cuerpo, así como al aspecto funcional de los mismos. Así como que los órganos funcionen correctamente y que el cuerpo esté sano. Excluyendo valoraciones subjetivas.
	Percepción	En la formación de la imagen corporal tiene especial relevancia los aspectos a los que se presta una especial atención y los que se omiten. Si se seleccionan los aspectos positivos del cuerpo probablemente se creará una imagen positiva, por el contrario, si tan sólo se perciben los aspectos negativos la imagen no será satisfactoria
	Pensamientos	Refiere a las actitudes, creencias e ideas sobre el propio cuerpo. Se puede limitar a los datos objetivos o a juicios de valor. Otros pensamientos hacen referencia a situaciones donde el cuerpo tiene un papel fundamental.
	Emociones	Si la percepción y los pensamientos que se tienen sobre uno mismo son erróneos puede dar lugar a emociones perturbadoras. Sintiendo síntomas de ansiedad, depresión, enfado o culpa. Por esto es necesario identificar estas emociones para poder hacerles frente.
	Comportamientos respecto al cuerpo	Si la percepción, los pensamientos y el estado de ánimo respecto al cuerpo son incorrectos, probablemente los comportamientos también lo serán. Las personas muy preocupadas por su figura evitan situaciones e intentan ocultar su cuerpo. Reforzando la imagen negativa que se tiene de uno mismo.
Externos	Moda, exigencia de una imagen determinada, publicidad, medios de Comunicación y otros aspectos socioculturales.	La moda, los medios de comunicación, la publicidad y muchos otros factores socioculturales contribuyen a que la delgadez corporal se asocie a prestigio social, belleza, elegancia, aceptación social.

Fuente: Adaptado de Caballero Huarcaya, (2008)

Caballero (2008) concluye con que todos los factores mencionados intervienen en la autopercepción⁷⁰ de la imagen corporal del adolescente, ya que la imagen que uno tiene de sí mismo es una visión que se construye ahondando en su propia apariencia física, esta percepción puede ser, positiva o negativa por lo que es muy frecuente que durante la

⁶⁹ La preocupación por la imagen corporal se agudiza en la pubertad. La imagen corporal se va construyendo no sólo cognitivamente, sino; además, está impregnada de valoraciones subjetivas y determinada socialmente; se produce en forma paralela al desarrollo evolutivo y cultural del adolescente.

⁷⁰ Se entiende como alteración de la imagen corporal a la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales.

adolescencia ocurra la insatisfacción con su imagen por diferentes motivos, sociales culturales, por modelos familiares y amistades, característica personal, desarrollo físico o biológico generando lo que se llama “insatisfacción corporal”, este concepto se trata de un malestar producido por la percepción de la imagen corporal y la evaluación estética subjetiva y es la discrepancia existente entre el cuerpo percibido y el cuerpo ideal. La insatisfacción está relacionada con el modo de cómo uno experimenta su cuerpo. Esta disfuncionalidad se expresa en la vivencia de que el cuerpo no responde a las exigencias a las que estamos expuestos, conforme a la sociedad en que vivimos donde generalmente existen sentimientos de rechazo y desagrado.⁷¹

En general cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecuan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, y general malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana, abren camino a los trastornos de la imagen corporal. Constituye mayoritariamente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede conducir al inicio de trastornos de la conducta alimentaria, por eso es importante reconocer la existencia de percepciones negativas sobre nuestro cuerpo. Además, otras consecuencias que produce esta autopercepción son, pobre auto-estima, depresión, ansiedad social, inhibición y disfunciones sexuales (Salaberria, Rodríguez, & Cruz, 2007)⁷²

Los conceptos de belleza, de fealdad y de lo que se concibe atractivo y sensual, han variado a lo largo de la historia. La mujer y el cuerpo considerado bello han sufrido importantes cambios en las diversas épocas desde cuerpos redondeados y curvilíneos a estructuras corporales rectilíneas y extremadamente delgadas. Las últimas décadas del siglo XX y el comienzo del siglo XXI se han caracterizado por un culto total al cuerpo comunicando de manera reiterada y a través de diversas vías, que el papel más importante de la mujer es ser atractiva físicamente. Es la sociedad, en primera instancia, quien crea los estereotipos⁷³, pero que son los medios de comunicación quienes los difunden, mantienen y refuerzan⁷⁴. (Delmy & Morales, 2009)

Vaquero (2013) señala que en la actualidad existen estándares de belleza basados en modelos prodelgadez ,por lo cual suponiendo la internalización de estos ideales

⁷¹ Nuevamente se reconoce como el entorno del adolescente influye en su conducta.

⁷² La búsqueda de encajar con el modelo hegemónico de cuerpo puede desembocar en trastornos de la conducta alimentaria. No hay diferencia de géneros, se ha demostrado que las mujeres son las que más se ven afectadas, los hombres presentan este tipo de conducta aunque en menor porcentaje.

⁷³ Imagen o idea aceptada, por lo general, por un grupo o sociedad con carácter inmutable. Los estereotipos de belleza, nos marcan un modelo estético a seguir.

⁷⁴ Trabajo de graduación para la obtención de maestría en nuevas tecnologías de la comunicación. Este trabajo se propuso reflejar la influencia de los medios de comunicación en las jóvenes universitarias para contrastar la realidad de los programas con la realidad de las jóvenes.

actuarían como un factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones de la imagen corporal. La insatisfacción corporal ocurre si un individuo interioriza en el cuerpo ideal, el determinado culturalmente y por comparación social concluye que su cuerpo discrepa de ese ideal. La presión que ejerce la sociedad, incluyendo los artículos periodísticos, medios audiovisuales y sobre todo la familia; para alcanzar una supuesta belleza corporal es particularmente fuerte en las culturas occidentales, en las cuales se ve aumentado el valor de la extrema delgadez y hay una obsesión colectiva por la imagen corporal.⁷⁵

Este malestar que el propio cuerpo o la apariencia física suscita en el adolescente favorece la toma de decisión y la puesta en práctica de dichas conductas como una dieta restrictiva motivada por el fuerte deseo de adelgazar, para de este modo, alcanzar el modelo corporal esbelto culturalmente establecido. Lo más común de esta actitud, es la decisión voluntaria en la realización de dietas hipocalóricas, a pesar de ser esta la práctica más extendida entre la población adolescente hay un elevado número de individuos que recurre a hábitos o conductas desadaptativas, como lo son el uso indebido de laxantes y/o diuréticos, vómitos auto inducidos entre otras, como método alternativo para la pérdida de peso (Merino Madrid, Pombo, & Godás Otero, 2001).⁷⁶

Todos estos deseos suelen dirigir al adolescente a desarrollar Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), se trata de:

“Las enfermedades psiquiátricas graves, marcadas por alteraciones en el comportamiento, las actitudes y la ingestión de alimentos generalmente acompañadas de intensa preocupación con el peso o con la forma del cuerpo”

(Santana, Junior, Giral, & Raich, 2012).⁷⁷

Estas patologías influyen de manera negativa en la nutrición y la salud, se asocian a la baja calidad de vida, elevadas tasas de comorbilidad psicosocial y mortalidad

⁷⁵ Una mayor influencia socio-cultural está asociada a una mayor percepción de la grasa corporal, a una menor valoración del autoconcepto físico general y a una mayor insatisfacción con la imagen corporal, estando esto último relacionado con opiniones subjetivas sobre el peso y alteraciones en la dieta. Otro reflejo de esta presión social y la insatisfacción con el propio cuerpo es el aumento del número de tratamientos dirigidos a modificar el cuerpo.

⁷⁶ La presión que ejerce la sociedad, sobre todo la familia, para alcanzar “la belleza corporal” es particularmente fuerte en las culturas occidentales, en las que ha aumentado el valor de la extrema delgadez y hay una obsesión colectiva por la imagen corporal, lo que ha llevado a que haya una preocupación excesiva por todo lo relativo al peso corporal.

⁷⁷ Este tipo de trastorno se ha incrementado notablemente en los últimos tiempos, llegando a ser la tercera enfermedad crónica más frecuente en mujeres adolescentes. Por este motivo los organismos internacionales y estatales comenzaron a implementar programas de prevención y de tratamientos especializados. En Argentina es reciente la sanción de la Ley 26.396 (2008) que asegura la cobertura del tratamiento por los efectores del sistema de salud, creando un programa Nacional de Prevención y control de los trastornos alimentarios en el ámbito del Ministerio de Salud.

prematura. Las enfermedades más frecuentes que conforman el grupo de los TCA son la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y el trastorno alimentario no específico. La anorexia nerviosa se caracteriza por una imagen corporal distorsionada que hace que el individuo se niegue a mantener un peso superior al saludable para su altura, lo que promueve la adopción de estrategias inadecuadas para evitar el aumento de peso, como la actividad física vigorosa y la restricción drástica de la ingesta alimentaria(Santana, Junior, Giral, & Raich, 2012).⁷⁸

Pasqualini (2010) señala que los adolescentes pueden presentar dos tipos de cuadro en relación a la anorexia nerviosa: restrictivo y compulsivo/purgatorio. En el primero se destaca la disminución de la ingesta alimentaria junto con un exceso de actividad física, no hay atracones⁷⁹ evidentes ni conductas purgativas. En cambio, en el segundo cuadro puede haber largos periodos de ayuno que se alternan con atracones y la compensación de estos con la conducta purgativa, tales como vómitos y abuso de laxantes o diuréticos.⁸⁰

Santana (2012) continúa explicando; la bulimia nerviosa se manifiesta con episodios de consumo excesivo de alimentos denominados atracones, seguido por conductas compensatorias con el fin de disminuir o eliminar los efectos del exceso a través de purgas, ayunos o ejercicio.⁸¹

Marquez (2008) señala a los trastornos de la conducta alimentaria no específica como aquella que incluye a la anorexia nerviosa que no cumple todos los criterios para los trastornos específicos. Este trastorno hace referencia al conjunto de comportamientos alimentarios subclínicos presentes en los adolescentes, cuyas características comunes podemos encontrar la baja autoestima, una imagen corporal distorsionada en la que el cuerpo es percibido con un exceso de peso , culpabilidad, ineficiencia , perfeccionismo y un sentido de pérdida de control, con un mecanismo compensatorio ejerciendo a través de la

⁷⁸ La aparición de los tca es mayor en la adolescencia dada la gran cantidad de cambios biológicos, psicológicos y de redefinición del papel social en esta etapa de la vida. En su mayoría, las adolescentes y adultas jóvenes están entre los grupos con mayor prevalencia de los tca, aunque la ocurrencia no es despreciable entre los varones y en niños en edad escolar.

⁷⁹ Atracón: ingesta de comida, en un periodo menor a 2 horas, superior en cantidad a la que la mayoría de las personas en circunstancias similares podría llegar a consumir, y pérdida de control sobre la ingesta durante el episodio, con sensación de que no se puede parar ni controlar qué y cuánto se va a comer.

⁸⁰ La autora en el capítulo explora el abordaje clínico y nutricional de los TCA, presentando definiciones claras de cada uno de ellos y estrategias para afrontarlos. También caracteriza al adolescente que los padece y a sus familias, dando un marco general para comprender el aspecto psicosocial que rodea a los jóvenes que sufren dicho trastorno.

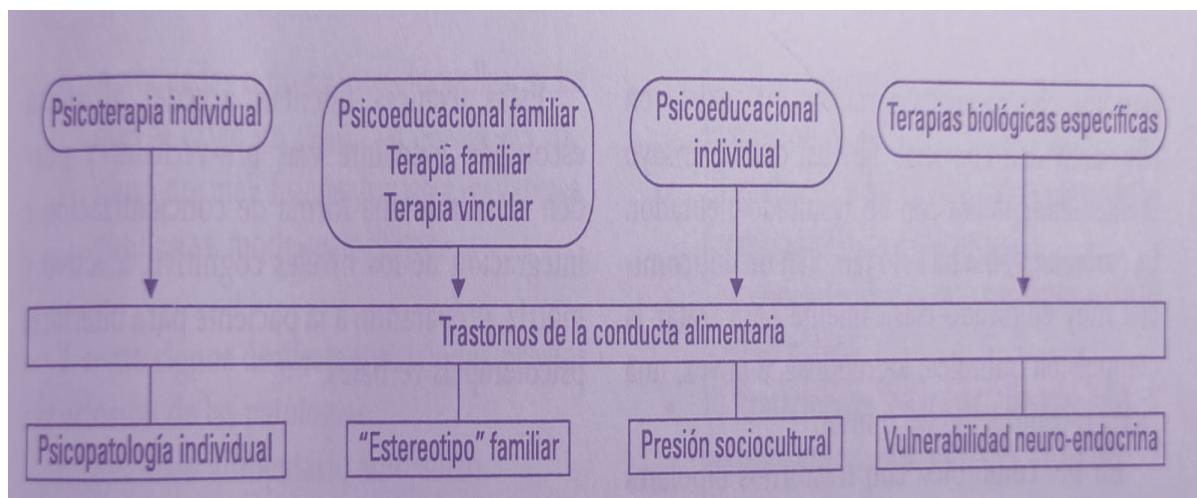
⁸¹ Los tca tienen una etiología multifactorial que dificulta su comprensión. Los factores que influyen en el comportamiento del individuo son psicológicos, físicos y psicosociales.

manipulación de la comida y la utilización de métodos de control de peso tales como vómitos, ayuno y uso de laxantes y diuréticos.⁸²

Se considera que los trastornos de la conducta tienen una etiología policausal, interactuando de una forma compleja factores predisponentes, factores desencadenantes y mantenedores. Dentro de esta constelación de factores se ha postulado la insatisfacción con el propio cuerpo como uno de los factores claves, en la explicación del origen de los mismos, encontrando importantes relaciones entre la imagen corporal y la instauración de los trastornos de la conducta alimentaria. (Soto, Cáceres, Faure, Gásquez, & Marengo, 2013).⁸³

Girolami (2010), como se puede observar en la imagen N°4; al referirse al tratamiento de los TCA habla principalmente sobre el componente psiquiátrico del mismo. Una vez confirmado el diagnóstico, se procede a evaluar el estado nutricional y psiquiátrico del mismo al igual que las características de su entorno socio-familiar. La mayoría de las TCA pueden ser tratadas de forma ambulatoria, siendo excepcional la internación de tiempo completo, la cuales están indicadas únicamente para las descompensaciones graves de naturaleza biológica o psiquiátrica.

Imagen N°4: Pilares de apoyo de tratamiento de TCA



Fuente: De Girolami (2010)

⁸² El entorno social en el que se desenvuelve el adolescente no solo puede precipitar o empeorar una patología psiquiátrica como en el caso de los TCA, sino que también pueden legitimarla, haciendo para los adolescentes más fácil sufrirla y ocultarla y más difícil la identificación y tratamientos.

⁸³ Es actual y preocupante el incremento de los TCA. Estos tipos de conductas van ligadas a un cambio de los valores de la sociedad occidental hacia la delgadez. Este tipo de estereotipo corporal, excesivamente delgado, es capaz de desencadenar una serie de valores y normas que determinan una cadena de comportamientos relacionados con la talla, peso, y figura corporal, comportamientos que, con toda la probabilidad, conducirán al desarrollo de un problema o trastorno alimentario.

Las medidas complementarias son utilizadas como otro tipo de intervención del abordaje interdisciplinario de los trastornos de la conducta alimentaria. El trabajo con la familia del paciente, las técnicas psicoeducacionales son un complemento muy empleado actualmente en el tratamiento y se ubican en una órbita intermedia entre el tratamiento individual del paciente y su familia. Los grupos multifamiliares y la eventual asistencia aislada de la familia suelen ser de efectividad suficiente para contener y resolver emergencias. La psicoterapia grupal es una alternativa asistencial que resulta notablemente movilizador y puede realizarse como eventual sustituto de la psicoterapia individual. También se emplean las terapias corporales y a través del arte, donde los pacientes revisan las alteraciones de su imagen corporal, reflexionan acerca de cómo pueden desarrollar actitudes de cuidado hacia su cuerpo y tratar de lograr una mejor conexión con él. (Girolami, 2010)⁸⁴

⁸⁴ Este último tipo de técnicas intentan acceder al efecto escondido mediante vías pre-verbales y pueden constituir una forma de concientización e integración de los niveles cognitivos, afectivos y motriz, preparando al paciente para ulteriores psicoterapias verbales.

Diseño metodológico



Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. El estudio es de tipo descriptivo observacional, debido a que mide y evalúa de forma independiente aspectos y características propias de los adolescentes, como es la ingesta alimentaria, sin modificar las variables y observando los fenómenos tal y como se dan naturalmente. Es transversal porque las mediciones se realizaron en un momento determinado, tiempo y lugar establecido, sin que existan posteriores períodos de seguimiento. Además, se considera un trabajo mixto, el aspecto cuantitativo se visualiza en los datos numéricos, la realización de mediciones, utilización la estadística y comparación de los resultados con los valores de referencia, y la parte cualitativa se observa ya que explora el fenómeno tratando de extraer un significado más profundo de la información recolectada y analiza múltiples realidades subjetivas, como es el caso de la insatisfacción con la imagen corporal en este colectivo.

El universo del estudio son todos los adolescentes que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

La muestra está conformada por 31 adolescentes de 18 a 26 años, que hayan asistido a una escuela de modelaje en la Ciudad de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina. La selección de la muestra fue por conveniencia. La unidad de análisis es cada uno de los adolescentes que asisten al curso.

Las variables⁸⁵ evaluadas son:

- **Sexo:**

Definición conceptual: Condición de tipo orgánica que permite considerar a una persona en femenino y masculino.

Definición operacional: Condición orgánica de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021. El dato de la edad se obtiene a partir de una encuesta con respuesta abierta

- **Edad**

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona, expresado en años (Adaptado de Real Academia Española).

Definición operacional: Tiempo que han vivido los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021. El dato se obtiene por encuesta on line mediante una pregunta con respuesta abierta.

⁸⁵ La información fue recolectada de las Guías Alimentarias para la población Argentina . Para ver la guía completa ingresar a :

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf

- **Talla**

Definición Conceptual: Altura de una persona desde los pies hasta la cabeza. ⁸⁶

Definición operacional: Distancia que existe entre el vértex y el plano de sustentación en los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021. El instrumento para la medición será un tallímetro, que expresa la medida de la estatura centímetros (cm) y posee una precisión de 1 mm. Los adolescentes deben pararse completamente erguidos, con los pies y los talones juntos; la cara posterior de los glúteos y la parte superior de la espalda apoyada contra el estadiómetro. Los brazos deben colgar libremente a ambos lados del cuerpo, con las palmas de las manos mirando hacia los muslos, y la cabeza ubicada en el plano de Frankfort para que el vértex sea el punto más alto del cráneo y el dato se registra en grilla

- **Peso**

Definición Conceptual: Masa corporal total que no diferencia compartimentos e incluye fluidos. (Girolami,2008)⁸⁷

Definición operacional: Magnitud que expresa la masa corporal total sin diferencias de compartimentos ni fluidos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021. La medida de peso corporal, expresada en kilogramos (kg), se obtiene por medio de una báscula electrónica con precisión de 100 g. El sujeto de pie, sin zapatos y con ropa ligera, en la plataforma de la báscula distribuyendo el peso por igual en ambas piernas, inmóvil, sin que el cuerpo esté en contacto con nada que haya a su alrededor y con los brazos colgando libremente a ambos lados del cuerpo. El dato se registra en grilla

- **Estado Nutricional**

Definición conceptual: Condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes (FAO)⁸⁸.

⁸⁶ Definición obtenida del diccionario Larousse Ilustrado.

⁸⁷ Definición obtenida de la guía de Girolami, D. Valoración del estado nutricional. *Guía de Grado*, 2008

⁸⁸ FAO (Food and Agriculture Organization) es un organismo especializado de la ONU que dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre. Brinda sus servicios tanto a países desarrollados como a países en vías de desarrollo. Los principales objetivos que representan las áreas de trabajo prioritarias de esta organización son: Ayudar a eliminar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición, reducir la pobreza rural, fomentar sistemas agrícolas y alimentarios integradores y eficientes, hacer que la agricultura, la actividad forestal y la pesca sean más productivas y sostenibles y también incrementar la resiliencia de los medios de vida ante las catástrofes.

Definición operacional: Condición física que los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. El indicador para medir esta variable es el Índice de Masa Corporal (IMC), que relaciona el peso y la talla del individuo a partir de la siguiente fórmula:

$$\text{IMC: } \frac{\text{Peso (en Kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (en m)}}$$

Fuente: Adaptado de Girolami (2008).

Para obtener el diagnóstico nutricional, los valores obtenidos son comparados con los valores de las tablas de referencia de IMC de la OMS. La clasificación y los puntos de corte son:

<i>IMC</i>	<i>DIAGNÓSTICO</i>
<15	Delgadez muy severa (criterio de internación)
15-15,9	Delgadez severa (Grado III)
16-16,9	Delgadez moderada (Grado II)
17-18,4	Delgadez leve (Grado I)
18,5-24,9	Normal
25-29,9	Sobrepeso
30-34,9	Obesidad grado I
35-39,9	Obesidad grado II
40 o +	Obesidad Grado III (mórbida)

Fuente: Adaptado de Girolami (2008).

El dato se registra en grilla

- **Hábitos alimentarios**

Definición conceptual: Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos influida por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos (FAO).

Definición operacional: Conjunto de costumbres que tienen los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021 sobre sus costumbres alimentarias y tipo de alimentos que eligen. El dato se obtiene por encuesta sobre los hábitos alimentarios se obtiene mediante preguntas sobre fraccionamiento de las comidas a lo largo del día y una serie de preguntas concisas con

respecto a sus costumbres a la hora de alimentarse divididos según los grupos de alimentos.

● Consumo de lácteos

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de los lácteos.⁸⁹

Definición operacional: Ingesta de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021 pertenecientes al grupo de los lácteos, entre ellos la leche, el yogurt y los queso⁹⁰.

Los valores de esta variable se obtienen a través de una encuesta con un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y la porción.

Así, con respecto a lácteos, se considera adecuado un volumen de leche o yogurt de 500cc (2 tazas) y 30 g (porción cassette) de quesos blandos, a fin de asegurar un aporte de calcio biodisponible. Será inadecuado por exceso o por defecto.

● Consumo de huevo y carne

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de las carnes y huevo⁹¹.

Definición operacional: Ingesta de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021 pertenecientes al grupo de las carnes y huevos.⁹²

⁸⁹ La leche es un alimento líquido de color blanco el cual es el alimento exclusivo de los mamíferos, la cual es segregada por las glándulas mamarias de sus madres durante los primeros meses de vida. La leche más utilizada como alimento, además de la leche de mujer para el niño, es la leche de vaca, por lo que denominamos leche a la que tiene este origen, debiendo precisarse en los demás casos su procedencia. La leche proporciona al organismo diversos nutrientes, como agua, proteínas, vitaminas del complejo B, calcio, fósforo, entre otros. Cumplen una función plástica en el organismo.

⁹⁰ Los cuales proporcionan al organismo diversos nutrientes, como agua, proteínas, vitaminas de complejo B, calcio, fósforo, entre otros. Vamos a discriminar entre leches enteras y semidescremadas; yogures enteros y semidescremados; y como último quesos de pasta untada, blandos y duros.

⁹¹ Se denomina carnes a las partes blandas, comestibles, del ganado bovino, ovino y porcino, así como de las aves. Dentro de las partes blandas comestibles hacemos referencia, por lo común denominador, al tejido muscular, pero también vísceras como hígado, riñones, encéfalo, corazón y otras. El huevo comúnmente utilizado en la alimentación humana es el de gallina, pesa unos 50 g, corresponde a una sola célula, de la cual, en el caso de ser fecundado, se originará el embrión del futuro animal. Este grupo posee proteínas de alto valor biológico, sales de hierro y vitaminas del complejo B, rica fuente de B12 y también en grasas saturadas y colesterol. Este grupo de alimentos tiene función plástica y reguladora.

⁹² Compuesto por las carnes vacunas, de ave, pescado, cerdo y embutidos y huevo. Este grupo posee proteínas de alto valor biológico, sales de hierro y vitaminas del complejo B, rica fuente de B12 y también en grasas saturadas y colesterol. Este grupo de alimentos tiene función plástica y reguladora. Vamos a discriminar entre carnes blancas y rojas y huevos enteros de gallina.

Los datos se obtienen a través de una encuesta con un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y la porción.

Se considera adecuado una ingesta de 150 gramos de carne (1 unidad mediana) y 1 huevo diario (una unidad). Será inadecuado por exceso o por defecto.

- **Consumo de vegetales**

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de las vegetales, entre las que se encuentran las del grupo A, B y C, los cuales aportan al organismo vitaminas y minerales, además de fibra alimentaria.⁹³

Definición operacional: Ingesta de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021, pertenecientes al grupo de las hortalizas, entre las que se diferencian por A, B y C.⁹⁴ Los datos se obtienen de una encuesta con un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y porción.

Se considera adecuado una ingesta de 400 gramos de verduras. (4 porciones de cada uno) Será inadecuado por exceso o por defecto.

- **Consumo de frutas**

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de las frutas, entre las cuales se diferencian entre A y B.⁹⁵

⁹³ Las hortalizas o también llamados vegetales son un conjunto de plantas cultivadas generalmente en huertos o regadíos, que se consumen como alimento, ya sea de forma cruda o preparadas culinariamente. La parte vegetal utilizada como verdura varía de unos a otros. Así entonces se diferencian, las acelgas junto la col y la lechuga son sus hojas, en cambio, el apio es el tallo, el coliflor y alcachofas sus flores, las remolachas y zanahorias son raíces, los ajos y cebollas son bulbos y el tomate es un grupo. Tienen una función reguladora, lo que hace muy saludables porque aportan muchos macronutrientes que actúan sinérgicamente, como los antioxidantes, protegiendo al organismo de varias enfermedades crónicas, tanto cardiovasculares como del cáncer. También ayudan a mantener la salud de los tejidos corporales como piel y mucosas. La OMS coloca el escaso consumo de frutas y verduras en sexto lugar entre los 20 factores de riesgo a los que atribuye la mortalidad humana, inmediatamente después de otros más conocidos como el tabaco y el colesterol.

⁹⁴ A: acelga, ají morrón, berenjena, coliflor, espárragos, espinaca, lechuga, pepino, repollo, repollitos, brotes de soja, tomate y zapallito.

B: arvejas frescas, cebolla, cebolla de verdeo, chauchas, puerro, remolacha, zanahoria, zapallo, calabaza y palmitos.

C: papa, batata, choclo, mandioca.

⁹⁵ Las cuales aportan al organismo vitaminas y minerales, además de fibra alimentaria. Se denomina frutas a los vegetales frescos que constituyen los frutos comestibles de distintas plantas, obtenidos de plantas cultivadas o silvestres que, por su sabor generalmente dulce-acidulado, su aroma intenso y agradable. Tienen una función reguladora, lo que hace muy saludables porque aportan muchos macronutrientes que actúan sinérgicamente, como los antioxidantes, protegiendo al organismo de varias enfermedades crónicas, tanto cardiovasculares como del cáncer. También ayudan a mantener la salud de los tejidos corporales como piel y mucosas. La OMS coloca el escaso

Definición operacional: Ingesta de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021, pertenecientes al grupo de las frutas entre las cuales se diferencian en A y B.⁹⁶

El dato se obtiene a través de una encuesta con un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y porción. Se considera adecuado una ingesta de 400 gramos de frutas. (4 porciones de cada uno) Será inadecuado por exceso o por defecto.

- **Consumo de cereales, pan, pastas y galletas**

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de cereales, pan y galletas.⁹⁷

Definición operacional: Ingesta de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata , en el año 2021, pertenecientes al grupo de cereales, pan , pastas y galletitas , compuestos por arroz, fideos, pastas simples y rellenas, galletitas saladas, dulces y de agua , y pan.⁹⁸ El dato se obtiene a través de una encuesta con un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y porción . Se considera adecuado un volumen de 250 gramos cocidos (1 taza) de cereales preferentemente integrales y derivados. Será inadecuado por exceso o por defecto

consumo de frutas y verduras en sexto lugar entre los 20 factores de riesgo a los que atribuye la mortalidad humana, inmediatamente después de otros más conocidos como el tabaco y el colesterol.

⁹⁶ A: ananá, ciruela, damasco, durazno, frutilla, kiwi, melón, limón , naranja, mandarina, mango, manzana, pera, pelon y sandía.

B: uva y banana

Las cuales aportan al organismo vitaminas y minerales, además de fibra alimentaria.

⁹⁷ Los cereales son los frutos maduros y desecados de las gramíneas , que adoptan la conocida forma de crecimiento en espiga, los más utilizados en el consumo humano son el trigo y el arroz , aunque, también son importantes la cebada , el centeno , la avena y el maíz.El pan es un producto que resulta de la fermentación de la harina, por lo general de trigo, que mezclada con levadura , sal y agua, tras el amasado de la masa, se introduce en el horno para su cocción generando entonces el pan el cualla parte externa dura es su corteza , en cambio , su interior blando es la miga. Las pastas se forman a partir de la sémola de trigo duro, generando un alimento moldeado y desecado, se pueden denominar pastas simples a tallarines, macarrones, fideos y pastas rellenas a ravioles , sorrentinos y canelones.La galleta pertenecientes a la repostería , en cambio, es una preparación culinaria de pequeño tamaño, dulce o salada, horneada y hecha normalmente a base de harina de trigo, huevos, azúcar, mantequilla o aceites vegetales o grasas animales. Pueden incluir más ingredientes como otros cereales, pasas, frutos secos, chocolate, saborizantes como la vainilla, el amaranto y el coco entre muchos otros. .Ellos entregan al organismo hidratos de carbono y algunas vitaminas. Son alimentos energéticos, por lo tanto, cumplen función energética. Son además ricos en minerales , vitaminas del grupo B, proteína vegetal y fibra.

⁹⁸ Ellos entregan al organismo hidratos de carbono y algunas vitaminas. Se van a discriminar entre pan blanco e integral ; pasta, ya sean simples o rellenas, blancas e integrales y arroz blanco o integral.

- **Consumo de azúcar, dulces y golosinas**

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de los dulces, en los cuales se encuentran el azúcar regular de mesa, miel, mermelada, dulce de leche y dulces compactos.⁹⁹

Definición operacional: Consumo de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021, pertenecientes al grupo de los dulces, incluye alimentos como el azúcar, miel, mermeladas, dulce de leche y dulces compactos.¹⁰⁰ El dato se obtiene a través de una encuesta con un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y la porción, además se consulta sobre el consumo de golosinas. Se considera adecuado una ingesta de 30 gramos de azúcar, mermelada (1 cucharada sopera). Será inadecuado por exceso o por defecto.

- **Consumo de aceites y cuerpos grasos**

Definición conceptual: Ingesta de los alimentos pertenecientes al grupo de los aceites comestibles y cuerpos grasos.¹⁰¹

⁹⁹ Cuya principal función en la dieta es la de aportar energía y aumentar la palatabilidad en las preparaciones. El azúcar de mesa es un producto conformado por 99% de sacaros, se utiliza como endulzante y no aporta, más que energía conocida como "calorías vacías", se obtiene de la caña de azúcar o de la remolacha azucarera. La miel es un fluido muy dulce y viscoso producido por abejas del género *Apis*, principalmente la abeja doméstica, a partir del néctar de las flores o de secreciones de partes vivas de plantas o de excreciones de insectos chupadores de plantas. La mermelada es una conserva de fruta cocida en azúcar. El dulce de leche también conocido como manjar de leche, arequipe o cajeta, es un producto lácteo a base de leche concentrada azucarada, producido por la cocción de leche con azúcar, y que generalmente se utiliza como cobertura de postres, o para untar o jaspear. Los dulces compactos hacen referencia al dulce de batata o membrillo.

¹⁰⁰ Su principal función en la dieta es la de aportar energía y aumentar la palatabilidad en las preparaciones. Se van a discriminar entre azúcar, miel, edulcorante, mermeladas y dulces compactos.

¹⁰¹ Las cuales son la fuente de mayor concentración de calorías. Aportan ácidos grasos esenciales que el organismo no puede fabricar, los cuales son utilizados en el funcionamiento y mantenimiento de células y tejidos. Por regla general, las grasas líquidas o aceites, son las grasas insaturadas y las más beneficiosas para la salud porque ayudan a mantener el colesterol en niveles aceptables. Entonces, las grasas líquidas son las que deben predominar en nuestra alimentación, a estas también se las denomina aceites vegetales ya que provienen de cereales oleaginosas, ya sean de oliva, maíz, girasol, soja, etc. Las grasas sólidas, como la manteca o las grasas de los animales, suelen ser ricas en grasas saturadas y si se toman en exceso pueden aumentar el colesterol en sangre, por esta razón debemos moderar su consumo. La margarina, en cambio, es un cuerpo graso de origen vegetal, sólido. Esta excepción se debe a que se ha sometido a una técnica industrial, hidrogenación e interesterificación, para convertir una grasa líquida en sólida. Este proceso crea un cambio en la estructura química de la grasa, que hace que se comporte casi igual que una grasa sólida, manteca. Las grasas de origen animal son las que se deben consumir con mayor precaución, excepto pescado y mariscos, evitar en lo posible las grasas para freír, la manteca y la crema de leche. Los cuerpos grasos de origen vegetal son necesarios y aun convenientes, ya que en

Definición operacional: Ingesta de los alimentos de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021, pertenecientes al grupo de los aceites y cuerpos grasos, entre los que encontramos el aceite de oliva, maíz, girasol, canola, la manteca, mayonesa y crema de leche, las cuales son la fuente de mayor concentración de calorías.¹⁰² En la encuesta, frecuencia de consumo, se discrimina los aceites de los cuerpos grasos. además se consulta la cantidad de veces por semana y la porción. Se considera adecuado una ingesta de 30 gramos de frutas secas, semillas y aceites (1 cuchara sopera). Será inadecuado por exceso o por defecto.

- **Consumo de bebidas**

Definición conceptual: Líquido que se ingiere y aunque la bebida por excelencia es el agua, el término se refiere por antonomasia a las bebidas alcohólicas, las bebidas gaseosas y los jugos concentrados.¹⁰³

Definición operacional: Líquido que se ingiere y aunque la bebida por excelencia es el agua, el término se refiere por antonomasia a las bebidas alcohólicas, las bebidas gaseosas y los jugos concentrados de los adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021. El dato se obtiene a través de una encuesta, en la cual se va a discriminar entre agua, bebidas alcohólicas y gaseosas, junto a un cuestionario de frecuencia de consumo, donde se considera la cantidad de veces por semana y porción. Se considera adecuado la ingesta de 2 litros de agua a diario. Será inadecuado por exceso o por defecto.

- **Satisfacción con la imagen corporal**

Definición conceptual: Respuesta expresada del individuo sobre la impresión que tienen de sí mismo en el aspecto perceptual, cognitivo y conductual.

Definición operacional: Respuesta expresada por adolescentes de 18 a 26 años que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata, en el año 2021. El instrumento para la recolección de los datos sobre la satisfacción de la imagen corporal incluye preguntas específicas al tema, las cuales tienen diferentes escalas de evaluación.

particular este tipo de grasas están relacionadas con los niveles de colesterol bueno en sangre. Es conveniente utilizarlos crudos.

¹⁰² Aportan ácidos grasos esenciales que el organismo no puede fabricar, el cual es utilizado en el funcionamiento y mantenimiento de células y tejidos.

¹⁰³ Las infusiones también son un ejemplo de uso masivo de bebidas.

Consentimiento informado:

La presente investigación es conducida por Natalia Bardi, estudiante de la carrera Lic en Nutrición de la Universidad FASTA. El objetivo de este estudio es determinar cuál es el estado nutricional, satisfacción con la imagen corporal e ingesta alimentaria en los y las adolescentes que hayan asistido a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta online y también el cálculo de sus medidas antropométricas . Esto tomará solo 15 minutos de su tiempo , su participación es estrictamente voluntaria y anónima . Queda resguardada la información aquí detallada , garantizando el secreto estadístico y la confidencialidad .

Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigadora o de no responderlas.

Desde ya agradezco su participación.

1. Datos personales

a)Sexo:

b)Edad:

2. Datos del Estado Nutricional

a)Peso:

b)Talla:

3. Hábitos alimentarios

a)Marque cuál es la frecuencia en la que usted realiza cada comida en la semana.

COMIDA	TODOS LOS DÍAS	5-6 VECES POR SEMANA	4-3 VECES POR SEMANA	1-2 VECES POR SEMANA	MENOS DE 1 VEZ POR SEMANA
DESAYUNO					
COLACIÓN					
ALMUERZO					
MERIENDA					
COLACIÓN					

CENA					
------	--	--	--	--	--

b) Si usted marcó que realiza colaciones durante la semana ¿Que come habitualmente en su colación?

c) ¿Qué tipo de alimentación llevas habitualmente?

Vegetariana / Vegana / Ovolactovegetariana / Carnívora

¿Por Qué?

d) ¿Con qué frecuencia controlas las porciones que comes ?

Siempre / Casi siempre / A veces / Pocas veces / Nunca

e) ¿Usted evita ciertos alimentos que cree que tienen gran carga de calorías , grasas o azúcares?

Siempre / Casi siempre / A veces / Pocas veces / Nunca

f) ¿Alguna vez realizó alguna dieta con el objetivo de bajar de peso?

No / Si.

Si la respuesta es afirmativa : ¿De donde obtuvo la dieta?

internet / nutricionista / amigos / auto confeccionada.

g) Usted cree que la pandemia favoreció a los malos hábitos en relación a la salud?

Si /No

-Si la respuesta es afirmativa ¿A qué hábitos haces referencia? (Puede marcar más de una opción)

Hábitos alimentarios/ Actividad física / Consumo de productos mágicos / Problemas para conciliar el sueño

4. Consumo de lácteos

LECHE	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	200cc (taza tipo café con leche)	100cc (pocillo tipo cafe)	30cc (solo para cortar)
Leche entera								
Leche semidesc remada								

YOGUR	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	125 gr (pote chico)	200 gr (pote grande)
Yogur entero							
Yogur descremado							

a) ¿Soles acompañar el yogur con algún alimento?

Si / No

-Si su respuesta es afirmativa ¿Con qué tipo de alimento?

Cereal con azúcar / Cereal sin azúcar / Granola / Fruta natural / Fruta mermelada

QUESO	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	5 gr (cuch de té)	10 gr (cuch de postre)	30 gr (cuch sopera)
Duros (para rallar)								
Semiblandos (cremoso)								
Blandos (untables)								

a) ¿Suele consumir quesos enteros o quesos descremados?

Enteros/Descremados

5. Consumo de huevo y carne

HUEVO	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	3 unidades (150 gr)	2 unidades (100 gr)	1 unidad (50 gr)
huevo entero de gallina								

a) ¿Cuál es su método de cocción preferido?(Puede marcar más de una opción)

Frito / A la plancha / Revuelto / En omellette / Poche o pasado por agua

CARNE	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	Una porción grande (250 gr)	Una porción mediana (150 gr)	Una porción chica (100 gr)
Vacuna								
Pescado								
Cerdo								
Pollo								

a) ¿Suele quitarle la grasa visible?

Si / No

b) ¿Como suele comer la carne? (Puede marcar más de una opción)

Empanada tipo milanesa / Tipo churrasco / En guisos / En rellenos

6. Consumo de vegetales

VERDURAS	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	Una unidad grande (250 gr)	Una porción mediana (150 gr)	Una porción chica (100 gr)
Acelga, ají morrón, berenjena, coliflor, espárrago, espinaca, lechuga, pepino, repollo, repollitos, brotes de soja, tomate, zapallito, arvejas frescas, cebolla, cebolla de verdeo, chauchas, puerro, remolacha, zana horia, zapallo, calabaza, palmitos.								
papa batata, choclo								

7. Consumo de frutas

FRUTAS	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	Una unidad grande (250 gr)	Una unidad mediana (150 gr)	Una porción chica (100 gr)
Ananá, ciruela, damasco, durazno, frutilla, kiwi, melón, limón, naranja, mandarina, mango, manzana, pera, pelon y sandía.								
Banana								

a) ¿De qué forma los soles comen la fruta?(Puede marcar más de una opción)

Fresca / En licuados o jugos/ Ralladas / Mermeladas caseras

8. Consumo de cereales, galletitas y pan

PAN (lactal y miñón)	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca		2 unidades (60 gr)	1 unidad (30 gr)
Pan integral								
Pan blanco								

a) ¿Qué tipo de pan suele consumir ?

Pan hecho en casa / Pan de panadería / Pan de paquete

b) ¿Suele consumir pan como acompañante en sus comidas principales ?

Si / No

-Si su respuesta es afirmativa ¿En qué comidas suele consumir pan?

Únicamente desayuno y/o meriendas / Únicamente en cena y/o almuerzo / Únicamente en mis colaciones / En todas mis comidas

PASTAS	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	2 platos en cocido (480 gr)	1 plato en cocido (240 gr)	½ plato en cocido (120 gr)
Rellenas								
Simples								
ARROZ								
Integral								
Blanco								

a) ¿Qué tipo de pastas suele consumir?

De harinas blancas / De harinas integrales

b) ¿Suele acompañar las pastas junto al queso rallado?

Siempre / Casi siempre / A veces / Pocas veces / Nunca

c) ¿Suele acompañar las pastas junto al pan ?

Siempre / Casi siempre / A veces / Pocas veces / Nunca

COPOS DE CEREAL	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	Una taza tipo té (30 gr)	2 cuch soperas (15 gr)
Con azúcar							
Sin azúcar							

a) ¿Con que suele acompañar los cereales?

Leche / Yogur / Solos

GALLE TITA	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	21 un. (90 gr)	14 un. (60gr)	7 un. (30 gr)	4 un. (15 gr)
De agua									
De salvado / integrales									

De arroz									
Dulces									
Saladas , de grasa									

a) A la hora de comer galletas , toma el paquete entero o únicamente la porción que va a comer ?

Tomó el paquete entero y como sin controlar el número de galletas / Tomó la cantidad de galletas que quiero comer

9. Consumo de azúcares

DULCES	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	6 cuch tipo té (30 gr)	4 cuch tipo té (20 gr)	2 cuch tipo té (10 gr)
Azúcar de mesa								
Edulcorante								
Mermelada								
Dulce de leche								
Dulces compacto (membrillo , batata , mixto)								
Miel								

a) ¿Qué tipo de mermelada suele consumir?

Mermelada regular / Mermelada light / No tengo preferencia

b) ¿Qué tipo de edulcorante suele consumir?

Stevia / Sucralosa / Aspartamo / No tengo preferencia

c) ¿Qué tipo de dulce de leche suele consumir?

Dulce de leche regular / Dulce de leche light / No tengo preferencia

d) ¿Suele consumir golosinas ?

Si / No

10. Consumo de aceites

GRASAS	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	3 cuch soperas (60 gr)	2 cuch soperas (40 gr)	1 cuch soperas (20 gr)
Aceite de oliva								
Aceite de maíz								
Aceite de girasol								
Manteca								
Margarina								
Mayonesa								
Crema de leche								

a) ¿Suele utilizar el aceite como medio de cocción para frituras?

Siempre / Casi siempre / A veces / Pocas veces / Nunca , únicamente para condimentar en crudo

11. Consumo de bebidas

BEBIDA	Todos los días en la semana	6-5 veces a la semana	4-3 veces a la semana	2-1 veces a la semana	Nunca	1 vaso med. (200cc)	2 vasos med. (400cc)	4 vasos med. (800cc)	5 vasos med. (1000cc)
Agua									
Bebidas con gas									
Bebidas con alcohol									

12. Imagen corporal

a)Según la siguiente escala. Suponiendo que 1 es nada importante y 10 es extremadamente importante.

¿ Qué tan conforme se encuentra con su cuerpo actualmente?

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

b)¿Te sentís conforme con tu cuerpo?

.....

c)¿Modificarías algo de tu cuerpo?(Puede marcar más de una opción)

Piernas / Nalgas / Abdomen / Cintura / Espalda / Brazos

d)Marque en la siguiente escala el grado de importancia que usted cree que tiene la percepción corporal sobre los hábitos alimentarios . Suponiendo que 1 es nada importante y 10 es extremadamente importante.

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10

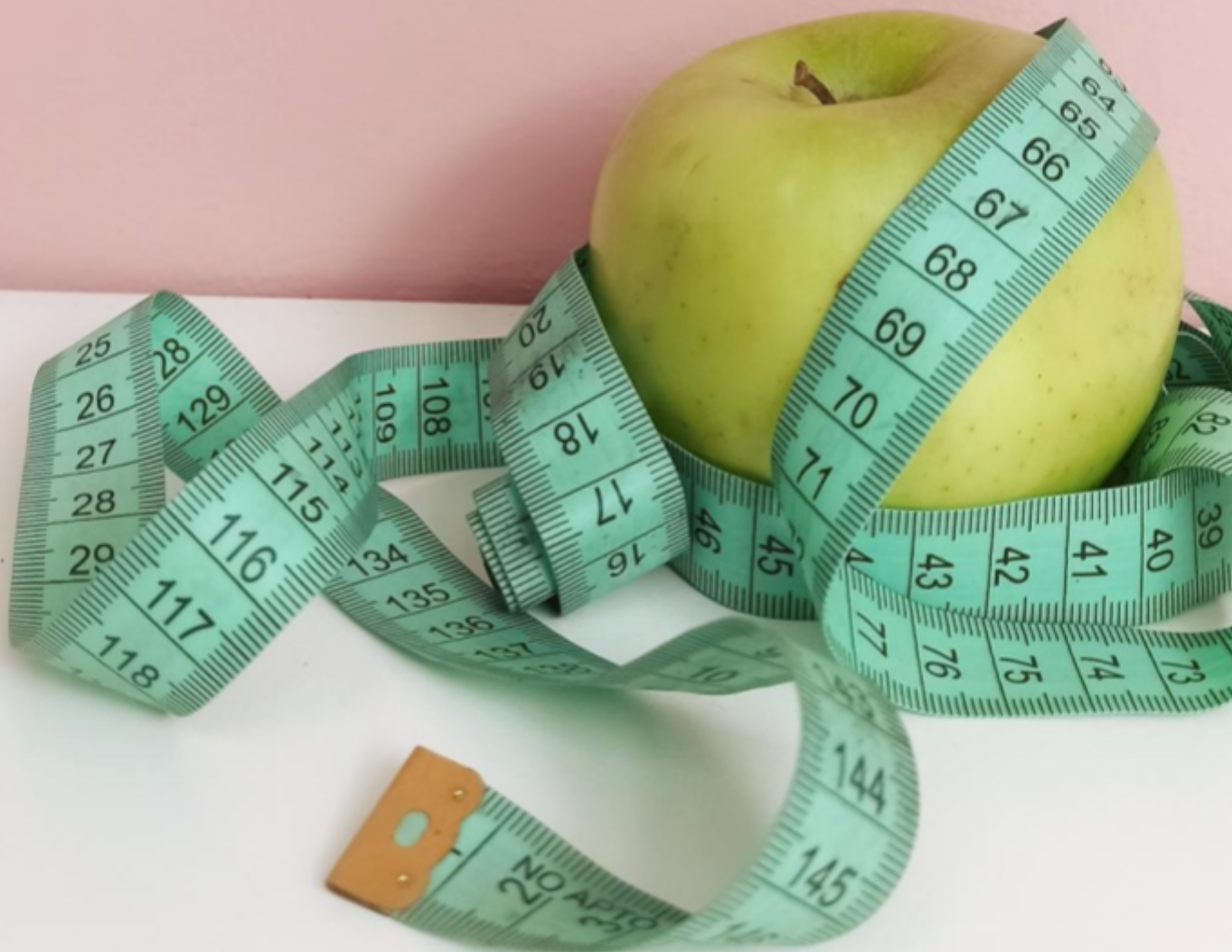
e)¿Crees que los medios de comunicación y redes sociales al igual que los influencers influyen en el modelo del ideal de belleza ?

Si/No

f)¿Qué sexo crees que se ve más influenciado por la mirada externa en cuanto al ideal de belleza?

.....

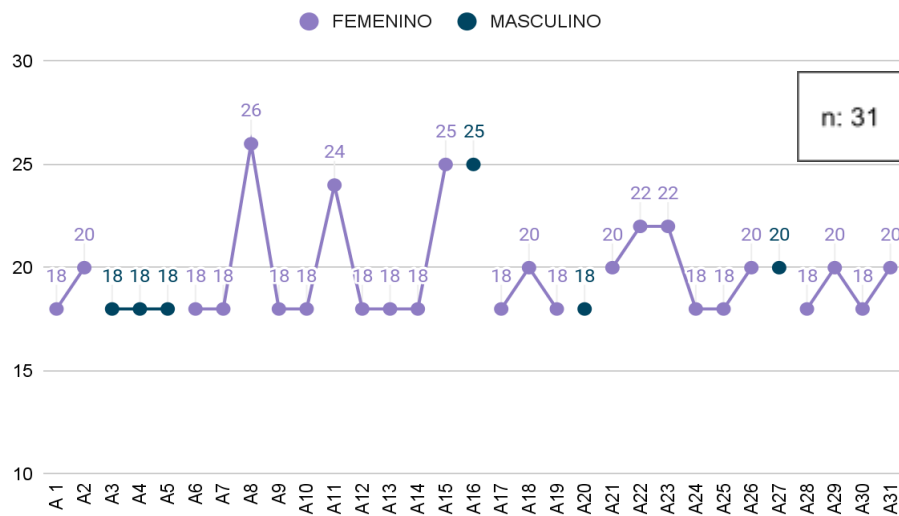
Análisis de datos



En la presente investigación, desarrolló un trabajo de campo con 31 adolescentes, los cuales asisten a una escuela de modelaje de la ciudad de Mar del Plata en el año 2021. La recolección de datos se realizó en el mes de diciembre del mismo año mediante una encuesta online.

En primera instancia se indaga sobre las edades de los adolescentes, la cual debía oscilar entre los 18 a los 26 años. Dando así el resultado que de 31 adolescentes , 18 tienen 18 años, 7 tienen 20 años , 2 tienen 22 años , uno tiene 24 años , 2 tienen 25 años y para finalizar 1 tiene 26 años.

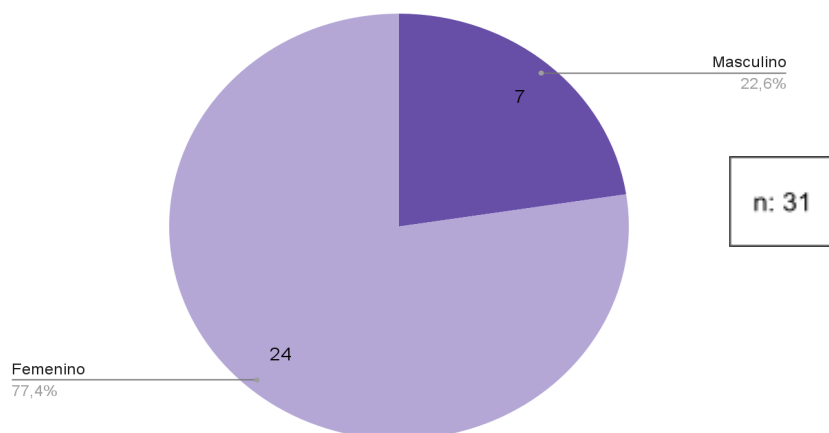
Gráfico N° 1 : Edad y sexo de los adolescentes



Fuente : Elaboración propia

Con respecto al sexo, de los 31 adolescentes se observan 7 de sexo masculino y 24 de sexo femenino.

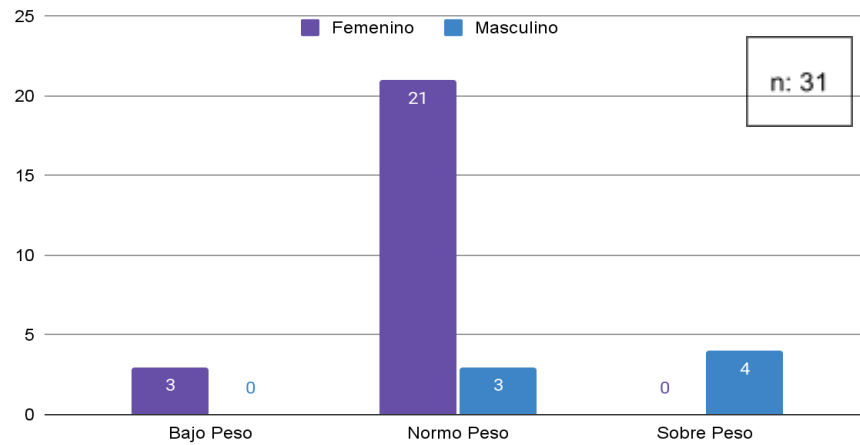
Gráfico N° 2: Sexo de los adolescentes



Fuente : Elaboración propia

Para evaluar el estado nutricional de los adolescentes se les solicitó las medidas antropométricas, peso y talla, las cuales fueron utilizadas para la obtención del Índice de Masa Corporal. De dicha recolección de datos, se identifica que los adolescentes con bajo peso son únicamente mujeres en un 9.6% , en normopeso se registran 67.7% mujeres y solo un 9.6% varones , en cambio, sobrepeso únicamente se detectan varones en un 12.9%

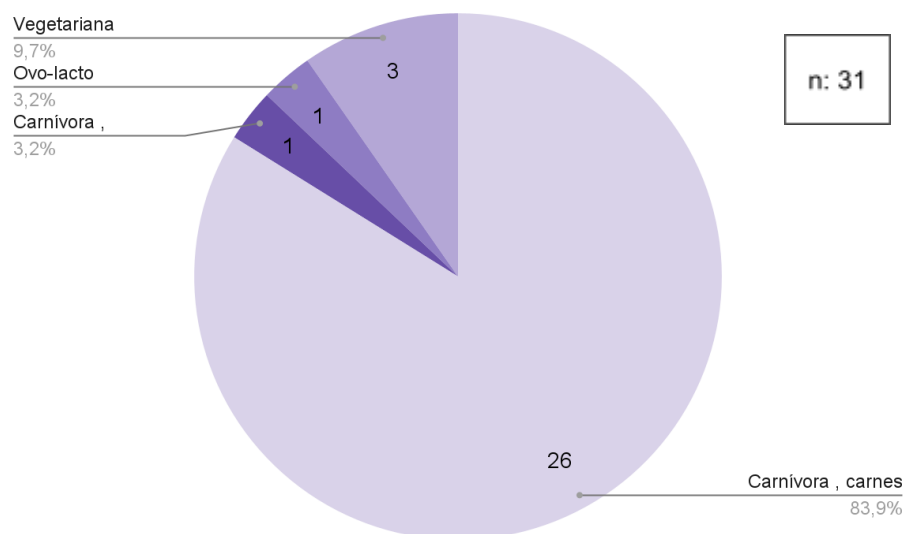
Gráfico N° 3 : IMC segun sexo en los adolescentes



Fuente : Elaboración propia

Para comenzar a indagar sobre los hábitos alimentarios se realizó una pregunta sobre su alimentación habitual , esta consiste en su variedad, ya sea carnívora o algún tipo de vegetarianismo. La mayoría de los adolescentes, 27 de ellos, indicaron ser carnívoros mientras que sólo 4 de ellos indicaron llevar una alimentación vegetariana.

Gráfico N°4 : Alimentación habitual de los adolescentes



Fuente : Elaboración propia

Con respecto a su alimentación habitual , se indagó acerca del porqué deciden llevar ese tipo de alimentación , la misma es de respuesta abierta y a través de las cuales se confeccionó una nube de palabras.

Las palabras que se observan en mayor tamaño son aquellas que se repitieron en sus respuestas , y entre estas se pueden encontrar : costumbre , por gusto , opciones , saludable , desde la infancia , entre otras.

Nube de palabras N° 1: Motivo de selección de la alimentación habitual de los adolescentes

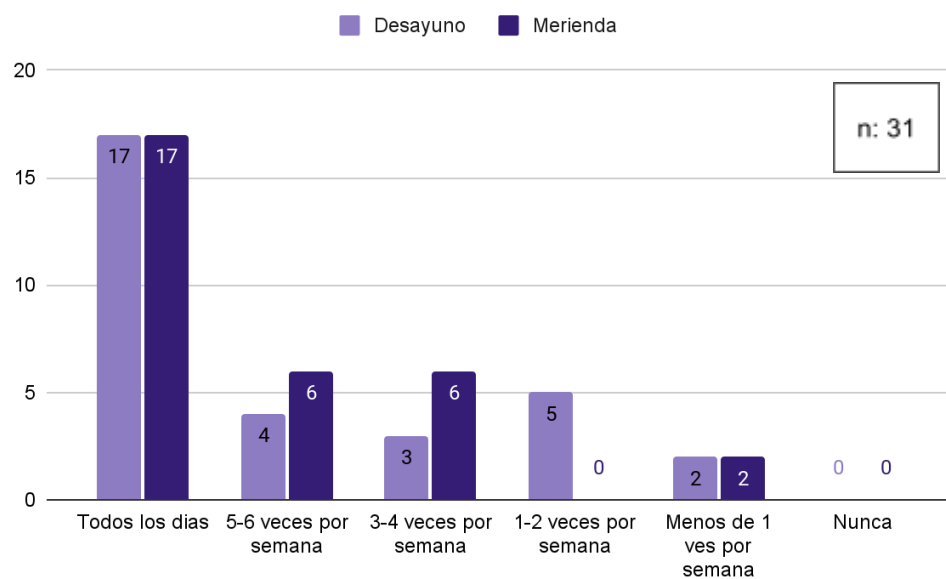


Fuente : Elaboración propia

A continuación se grafica la regularidad con la cual los adolescentes realizan el fraccionamiento de sus comidas en la semana . Se indagó sobre sus comidas principales como también sobre sus colaciones. Dentro del universo de colaciones, se le preguntó sobre qué tipo de alimento era de su preferencia para dichas colaciones.

La mayoría de los adolescentes señalan que realizan el desayuno y merienda todos los días , ninguno de los encuestados marcó la opción de nunca realizar esa comida.

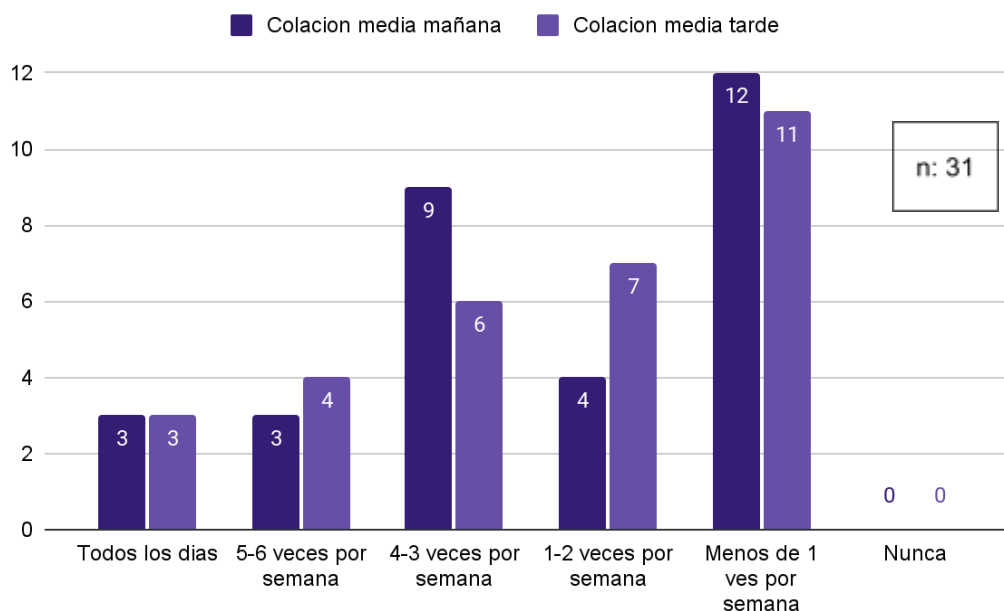
Gráfico N° 5 : Frecuencia de desayuno y merienda



Fuente : Elaboración propia

En cambio, cuando se les preguntó sobre las colaciones, la mayoría señaló que lo realizan menos de una vez por semana , seguido por 4-3 días por semana y 1-2 días por semana , la minoría indicó que lo realizan todos los días.

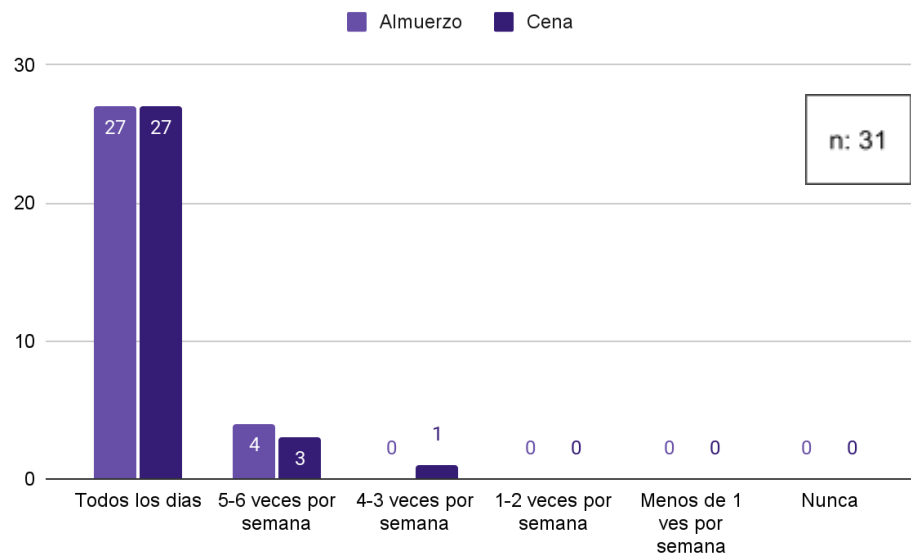
Gráfico N° 6 : Frecuencia de colación media mañana y media tarde



Fuente : Elaboración propia

El 87% señaló que realizan todos los días el almuerzo y cena , el resto de los adolescentes 6-5 días por semana.

Gráfico N° 7 : Frecuencia de almuerzo y cena



Fuente : Elaboración propia

Para visualizar las respuestas con respecto a las preferencias de alimentos para consumir en las colaciones, se realizó una nube de palabras. En la misma se puede observar que la opción preferida para su consumo en las colaciones por los adolescentes son : frutas, galletitas, frutos secos, cereales, café, licuados , entre otras.

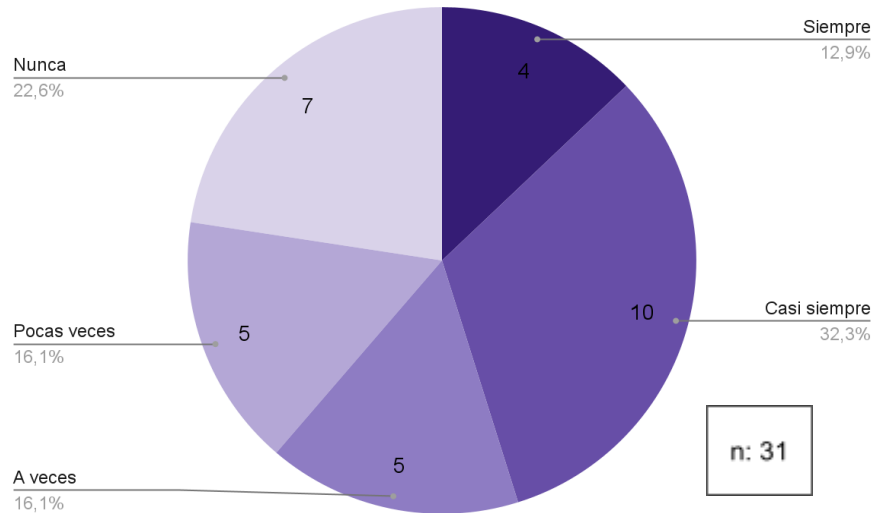
Nube de palabras N° 2: Opciones preferidas como Colaciones



Fuente : Elaboración propia

En el siguiente gráfico se ve la frecuencia en la cual los adolescente controlan la porción. La mayoría señaló casi siempre , seguido de nunca , luego pocas veces y a veces y como último se señaló siempre controlarlas.

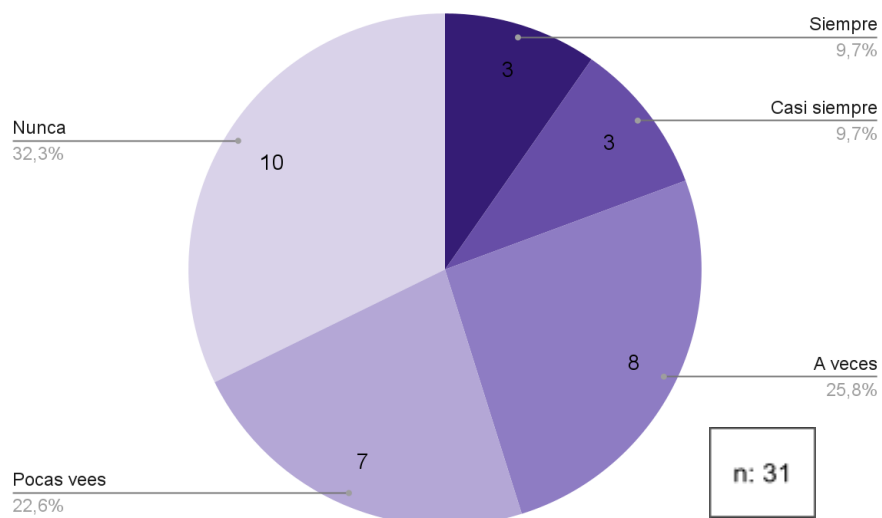
Gráfico N° 8: Frecuencia de control de las porciones



Fuente : Elaboración propia

Continuando con la temática de hábitos alimentarios, se les preguntó a los adolescentes, si durante su alimentación evitan ciertos alimentos por considerarlos de gran carga de calorías , grasas o azúcar. La mayoría respondió nunca , seguido por a veces y pocas veces.

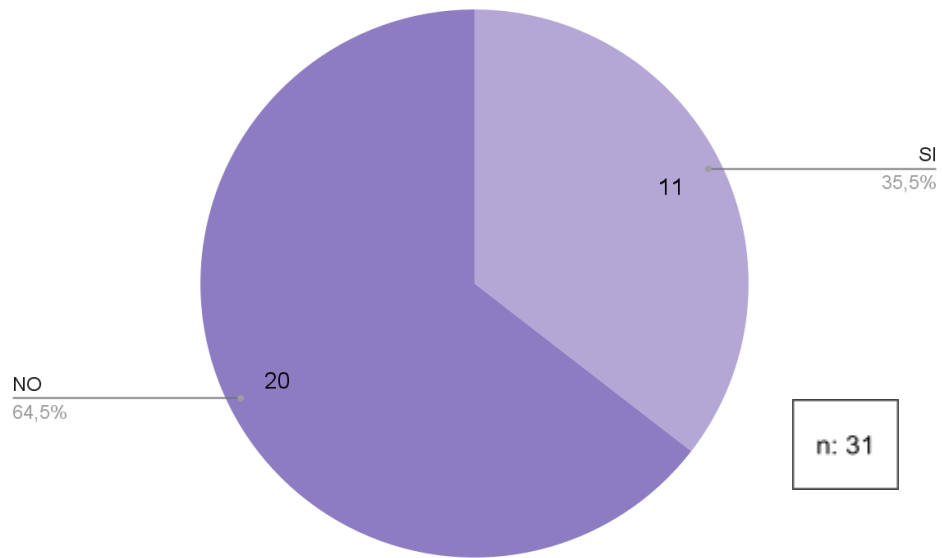
Gráfico N° 9: Frecuencia en que se evitan alimentos por considerarlos de gran carga de calorías, grasas o azúcar



Fuente : Elaboración propia

Respecto a si en algún momento han realizado una dieta o régimen con el objetivo de bajar de peso y si han recibido asesoramiento, un 64.5 % respondió que no , mientras que el resto , 35.5% respondió que sí.

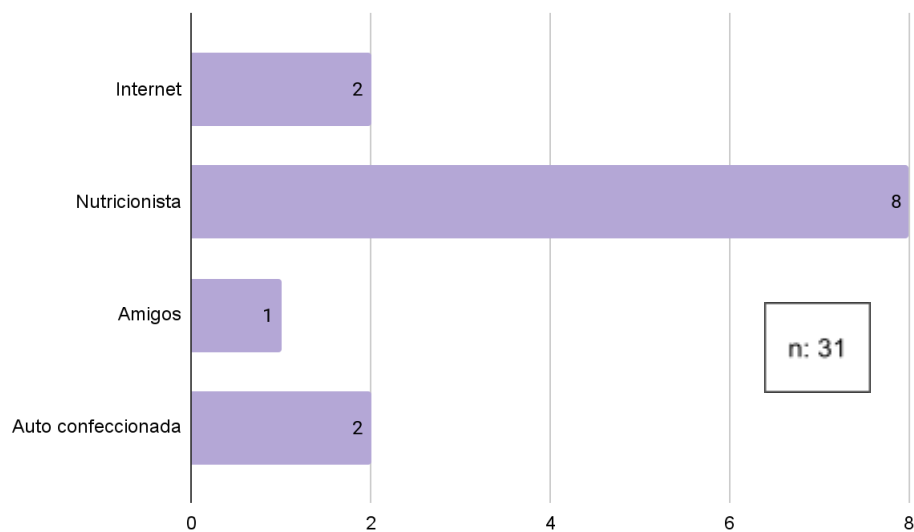
Gráfico N° 10 : Asesoramiento nutricional en los adolescentes



Fuente : Elaboración propia

De esa minoría que respondió afirmativamente, el mayor porcentaje recibió asesoramiento de un nutricionista , seguido por internet y auto confeccionada y una minoría por amigos.

Gráfico N° 11: Fuente de procedencia del asesoramiento nutricional

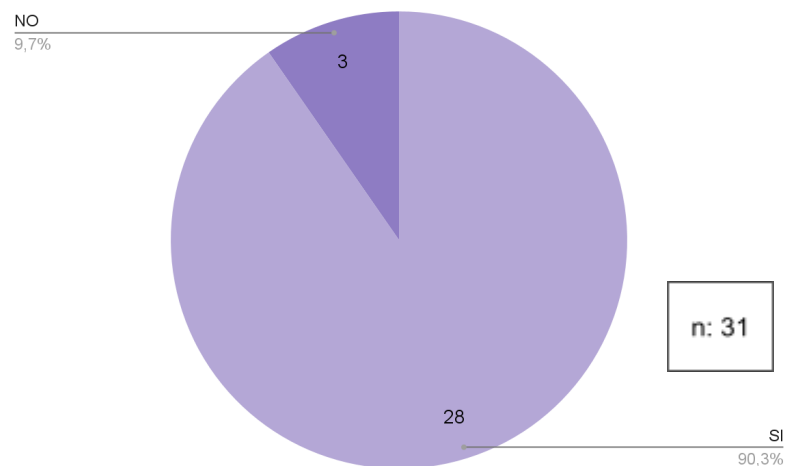


Fuente : Elaboración propia

En la actualidad se está viviendo un entorno de pandemia debido al Coronavirus , que trajo consigo varias modificaciones, los hábitos alimentarios se ven modificados. Se les preguntó a los adolescentes si creen que la pandemia favoreció a los malos hábitos en relación a la salud y también a qué hábitos hacían referencia.

Entre los resultados se puede observar que más de un 90% respondió que sí , que ellos creen que se ven afectados los hábitos saludables.

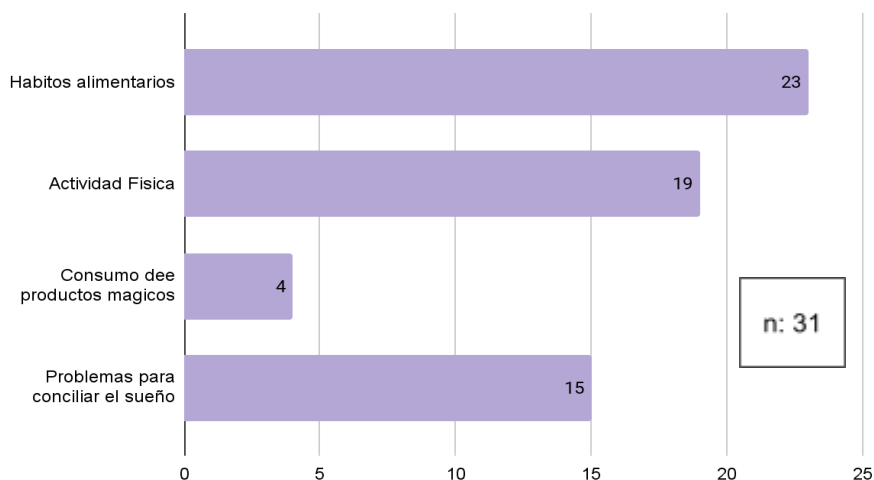
Gráfico N° 12 : Opinión sobre si la pandemia favoreció a los malos hábitos en relación a la salud



Fuente : Elaboración propia

A los hábitos que hacen referencia , en la mayoría de los casos se señaló a los hábitos alimentarios, seguidos por la actividad física, luego problemas para conciliar el sueño y como último el consumo de productos mágicos para adelgazar.

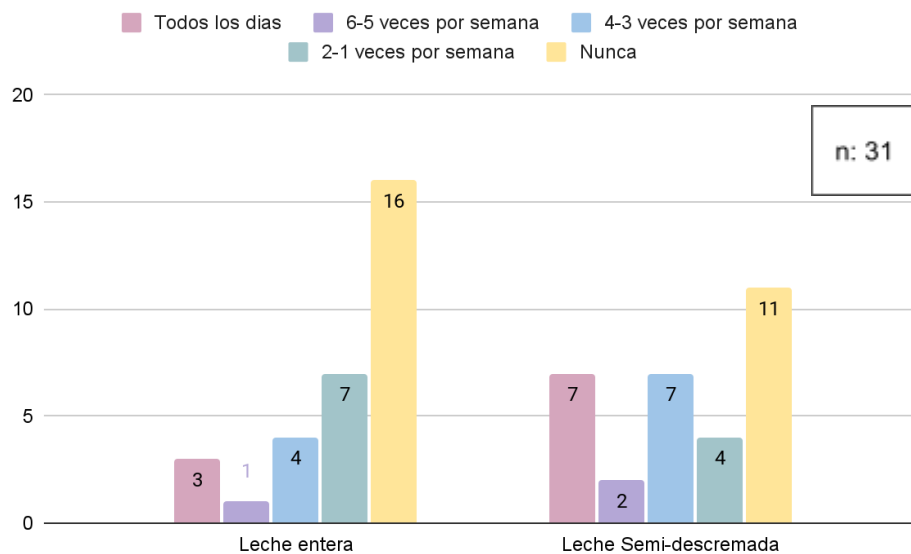
Gráfico N° 13: Hábitos modificados en pandemia



Fuente : Elaboración propia

A continuación se presentan los datos relacionados con la frecuencia de consumo de alimentos de los adolescentes. Con respecto al consumo de leche entera un 48% de los adolescentes la consumen, en cambio, el 64% consume leche semi descremada. La mayoría indicó un consumo de 200 cc (taza tipo café con leche), seguido de 100 cc (un pocillo de café) y 30cc (únicamente para cortar). Si bien el consumo es bajo, podemos destacar la preferencia hacia la leche semidescremada.

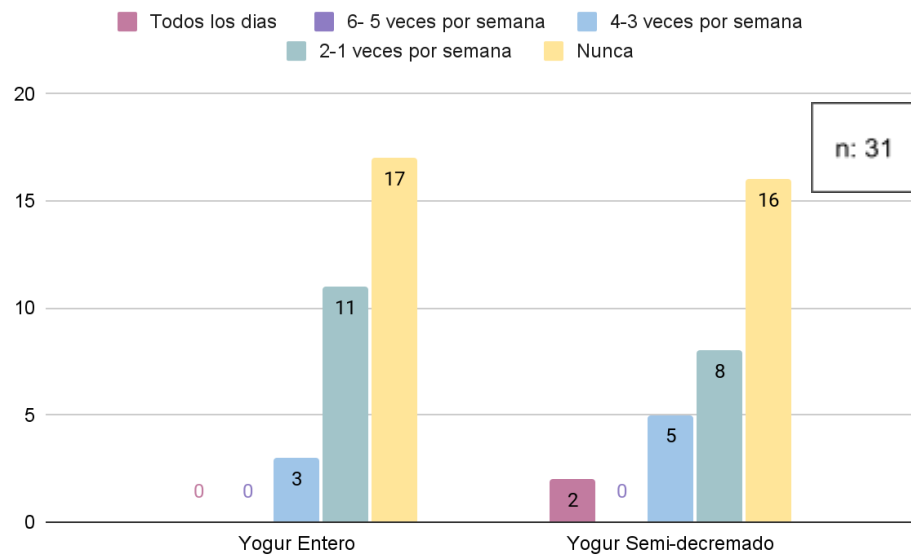
Gráfico N° 14 : Frecuencia de consumo según tipo de leche



Fuente : Elaboración propia

Con respecto al consumo del yogurt, un 48% de los adolescentes prefieren el yogurt semidescremado, mientras que un 45% el yogurt entero. La frecuencia de consumo ya sea yogurt entero o semidescremado se ve reducido en relación al consumo de leche y con respecto a la cantidad, la mayoría indicó que prefieren el pote chico de 125 gr y el resto el grande de 200 gr. Comparando el consumo de leche con el yogurt, en este último no se marcó su consumo todos los días como si lo marcaron los adolescentes en el consumo de leche.

Gráfico N°15 : Frecuencia de consumo según tipo de yogur

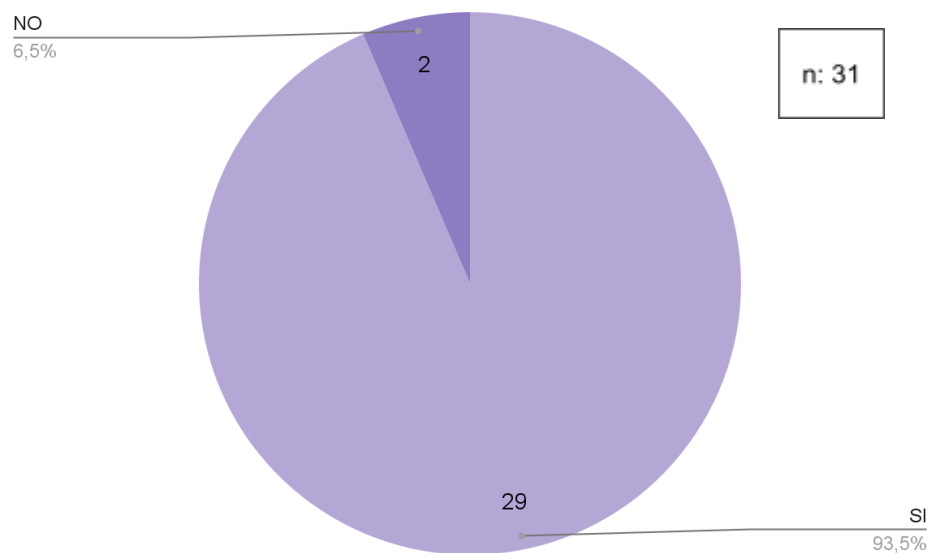


Fuente : Elaboración propia

El yogur es un alimento el cual se puede comer acompañado de otro, por eso mismo , se les preguntó a los adolescentes si es frecuente en su alimentación acompañar el yogur junto algún otro tipo alimento y cual sería este.

Del total de los adolescentes, el 93.5% afirma el consumo de yogur junto a otro alimento , mientras que el 6.5% lo consume solo.

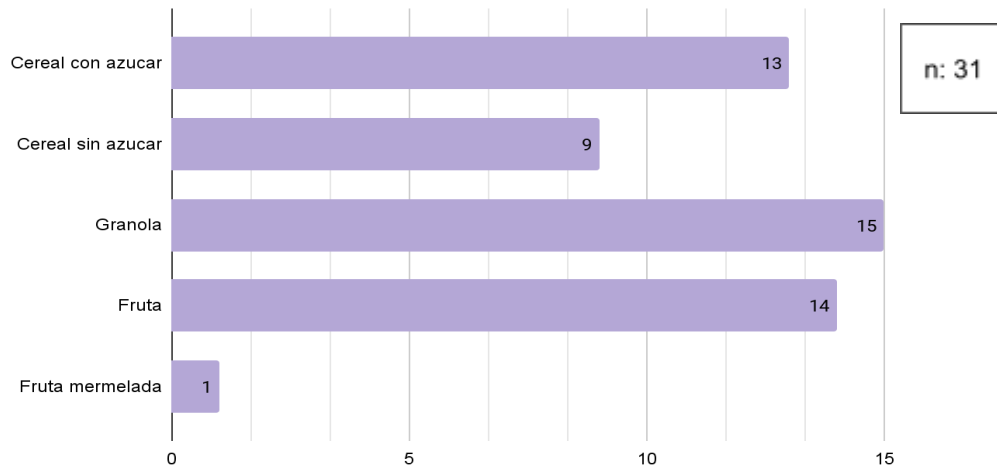
Gráfico N°16 : Combinación de yogur con otro tipo de alimento



Fuente : Elaboración propia

De esos 29 adolescentes que consumen el yogur acompañado , la mayoría lo consume junto a la granola, seguido de fruta natural , copos de cereal con azúcar, luego sin azúcar y como último con fruta mermelada. Cabe destacar la preferencia del cereal con azúcar sobre el cereal sin azúcar.

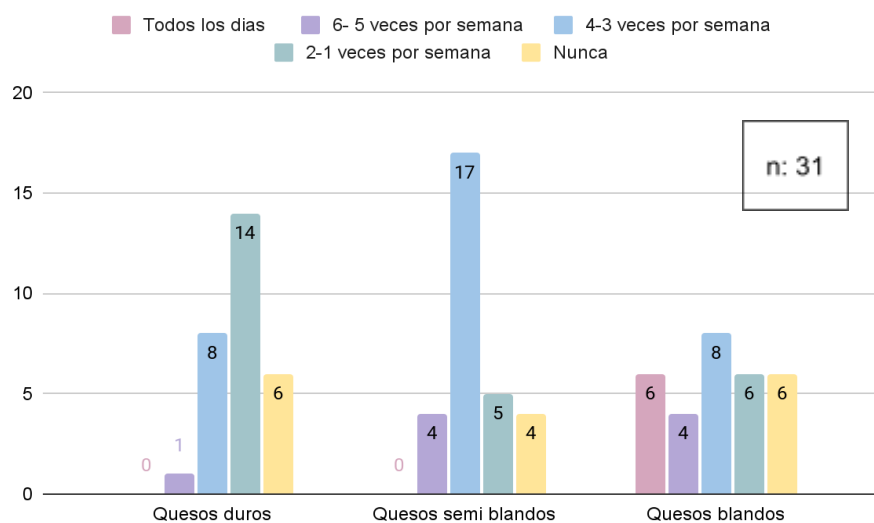
Gráfico N° 17: Tipo de alimento que combina con yogurt



Fuente : Elaboración propia

Continuando con el consumo de lácteos, se les preguntó a los adolescentes sobre el queso, ya sea de pasta dura, semi blanda y blanda. El consumo de quesos blandos, es decir untables, son los únicos quesos que son consumidos todos los días , seguidos por los semi blandos y como los menos consumidos , los quesos duros. En cuanto al tamaño de porción, la mayoría hace referencia a consumir porciones de 30gr (una cuch sopera) seguido por 10 gr (cuch de postre) y como último 5 gr (cuch de té).

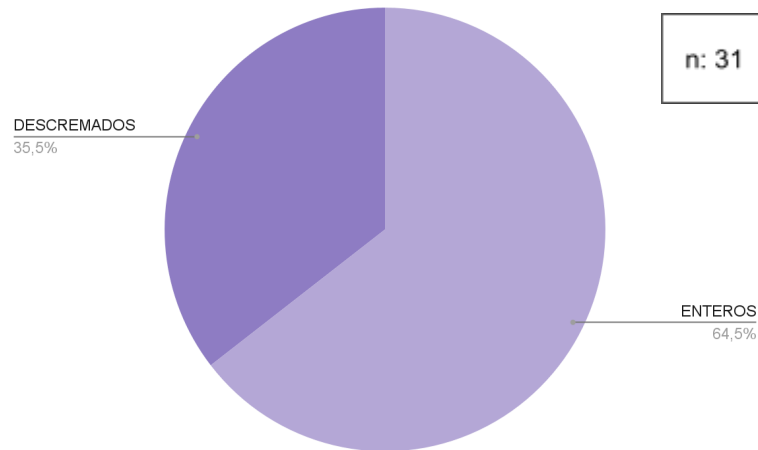
Gráfico N° 18: Frecuencia de consumo según variedad de quesos



Fuente : Elaboración propia

Además de hacer preguntas sobre la frecuencia semanal del consumo de quesos, a los adolescentes se les preguntó acerca de la preferencia de los mismos en relación al perfil lipídico, es decir quesos enteros o descremados. Los resultados marcan una inclinación hacia los quesos enteros por más de un 60% de preferencia sobre los descremados.

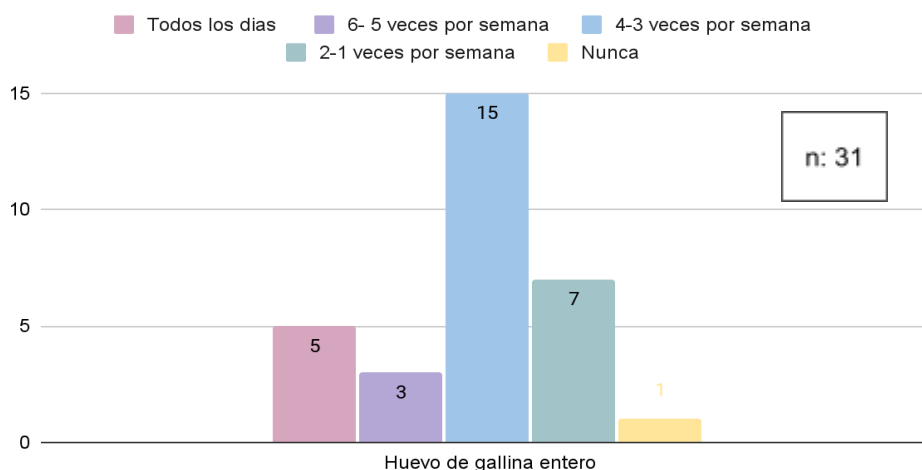
Gráfico N° 19 : Tipos de queso consumido



Fuente : Elaboración propia

Terminada una vez las preguntas sobre los lácteos, se preguntó sobre la frecuencia semanal del consumo de huevo. Entre los resultados se puede notar la gran tendencia en el consumo de huevo entre 4-3 veces por semana en un 48% de los adolescentes, seguido por 2-1 veces en un 22%, todos los días en un 16% y como último 6-5 veces por semana en un 9%. Solamente un adolescente marcó la opción de nunca consumirlos ya que en su alimentación no incluye nada de origen animal.

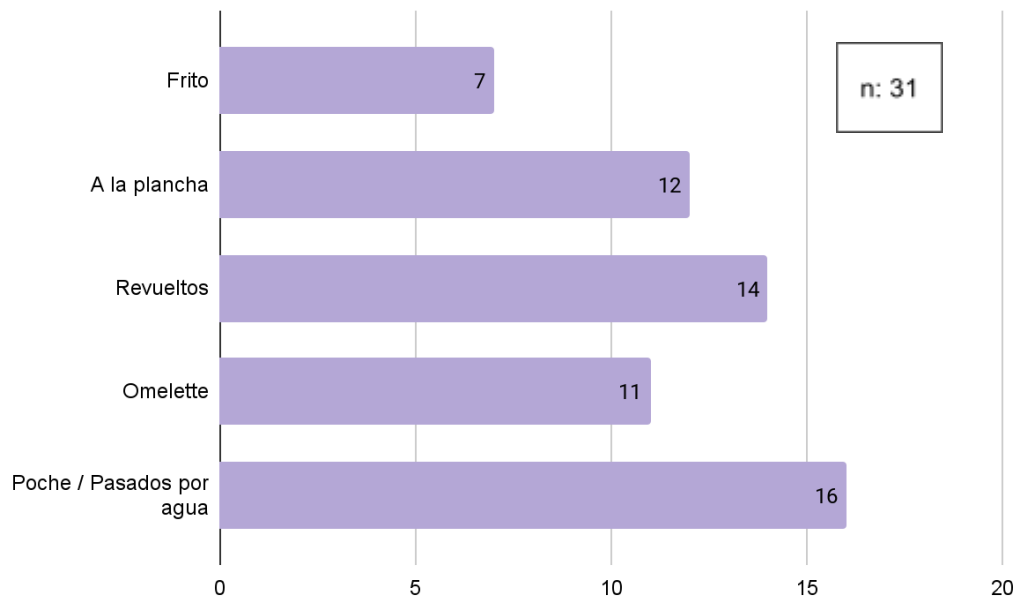
Gráfico N° 20 : Frecuencia de consumo de huevo



Fuente : Elaboración propia

El huevo es un alimento el cual puede ser consumido en diversas maneras, por eso una de las preguntas hace referencia a su método de cocción. Los adolescentes mostraron una preferencia hacia el huevo pasado por agua, seguido por revueltos, a la plancha, omelette y como último frito. Podemos afirmar entonces que su última opción de cocción de huevo es por medio de fritura ,es decir, aceite y su preferido es por medio de cocción húmedo , vapor o agua.

Gráfico N° 21: Metodo de coccion de huevos



Fuente : Elaboración propia

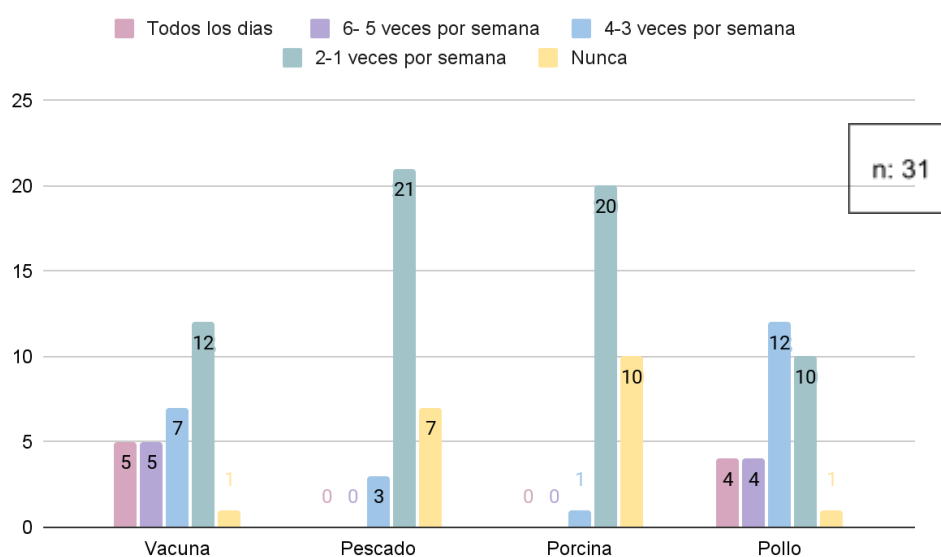
Continuando con la frecuencia semanal de consumo , al consultar sobre las carnes , se observa una gran diferencia entre el pescado y el cerdo con respecto a las demás carnes.

El 96% de los adolescentes consumen pollo , seguido por el 93% carne vacuna ,luego el 77% pescado y como último el 67% porcina. Se puede inferir que, el consumo de pescado al igual que la carne porcina son los más bajos entre los adolescentes , ya que en más de un 60% de los casos indicaron que los consumen solamente entre 2 y 1 vez por semana.

La carne vacuna y la carne de pollo es la de preferencia a la hora de consumirlas , son las únicas dos carnes que los adolescentes seleccionaron consumirlas todos los días y también 5-6 veces por semana, lo cual no marcaron en las carnes de cerdo y pescados.

Otra gran diferencia entre las carnes de pollo y vacuna con respecto a las de cerdo y pescado es que en estas últimas, los adolescentes marcaron la opción de nunca consumirlas lo cual no marcaron en las otras dos carnes.

Gráfico N° 22 : Frecuencia de consumo según variedad de carnes

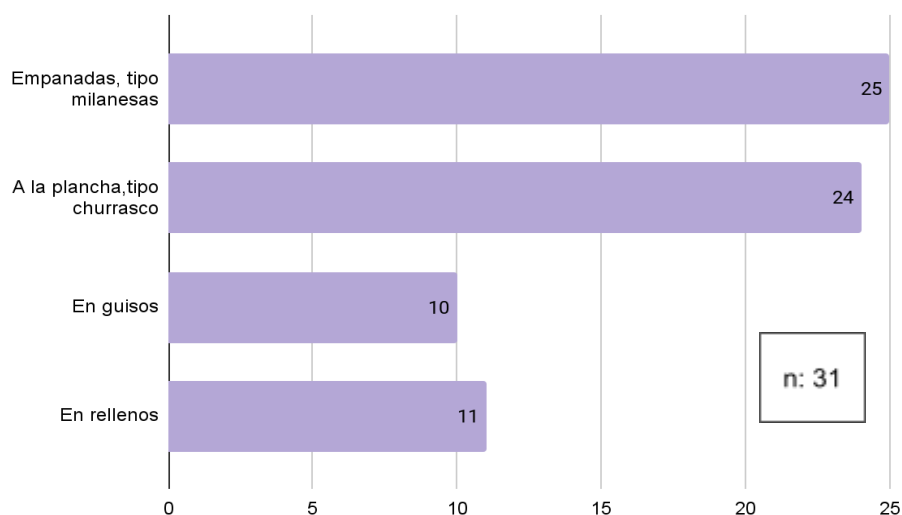


Fuente : Elaboración propia

Además, se indaga respecto a si le extraen la grasa visible antes de consumirlas. El 100% de los adolescentes contestaron que sí, todos le quitan la grasa visible a las carnes.

Otra de las preguntas en relación a las carnes, al igual que en el caso del huevo, fue su método de cocción. En la mayoría de los casos 80%, lo prefieren empanados, seguidos por un 77% que los prefieren en plancha, un 35% en rellenos y como último en un 32% en guisos, estos dos últimos son métodos de cocción más calóricos en relación a los dos primeros.

Gráfico N° 23: Métodos de cocción de la carne



Fuente : Elaboración propia

Al indagar sobre los vegetales se los dividió en dos grupos , los A y B como acelga,ají morrón, berenjena, coliflor , espárragos, espinaca, lechuga, pepino, repollo, repollitos, brotes de soja, tomate, zapallito, arvejas frescas, cebolla, cebolla de verdeo, chauchas, puerro, remolacha, zanahoria, zapallo, calabaza y palmitos y por otro lado las C como papa , batata, choclo , mandioca.

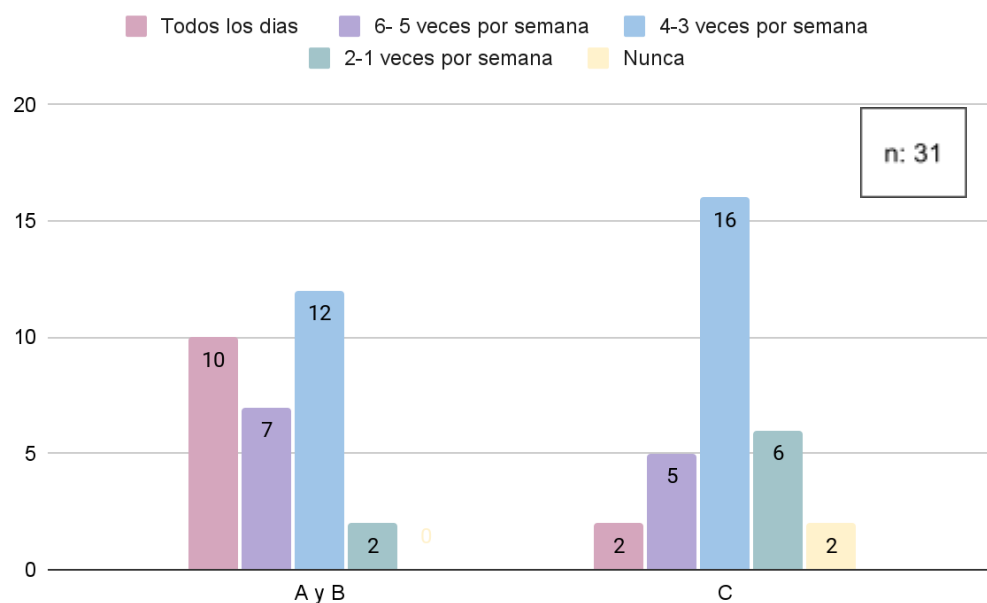
Los adolescentes en cuanto al consumo de los vegetales del grupo A y B el 100% los consumen , más específicamente en un 32% indican consumirlos 4-3 veces por semana , seguido por 32% los consumen todos los días , un 22% 6-5 veces por semana y como ultimo un 6% refieren consumirlos solamente entre una o dos veces por semana.

Al hacer referencia a los vegetales del grupo C, a diferencia de las A y B , solamente un 94% los consumen , siendo así que , en un 51% de los adolescentes los consumen 4-3 veces por semana , seguido por un 19% entre una a dos veces por semana , 16% en 5-6 veces por semana y por último el 6% todos los días.

Comparando ambos consumos de vegetales, se puede decir que los adolescentes tienen una preferencia de consumo hacia los vegetales A y B.

En lo que respecta a las cantidades, un 29% hacen referencia a consumir porciones grandes (250 gr) y en un 71% porciones medianas (200 gr).

Gráfico N° 24 : Frecuencia de consumo según tipo de vegetales



Fuente : Elaboración propia

Con respecto a las frutas se dividió en dos grupos A (todas las frutas excepto la banana) y B (únicamente banana).

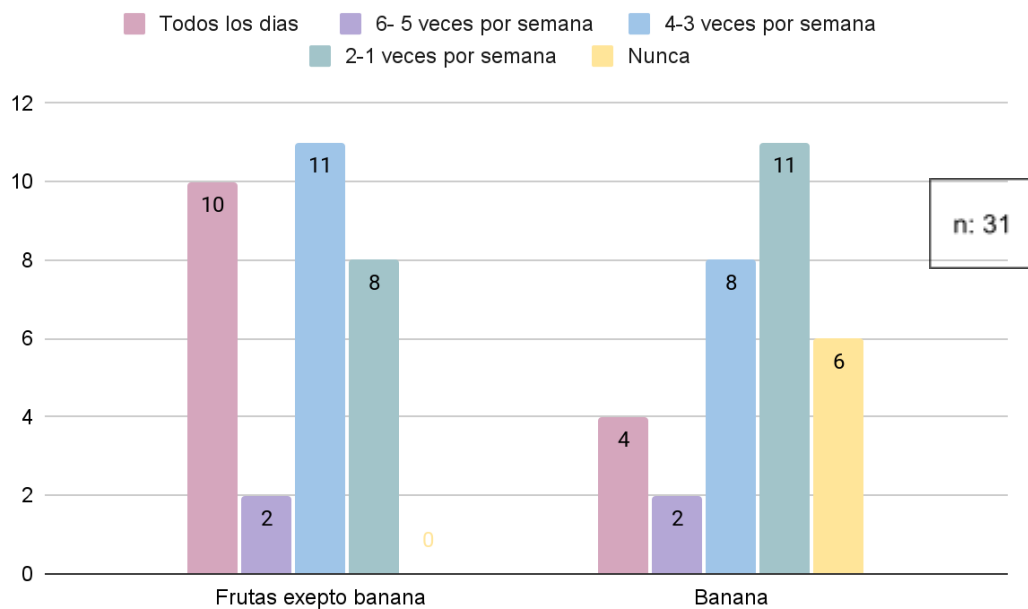
Los adolescentes en cuanto al consumo de las frutas A el 100% las consumen , más específicamente en un 35% indican consumirlas 4-3 veces por semana , seguido por 32% los consumen todos los días, un 26% refieren consumirlas entre una o dos veces por semana y como último un 6% 6-5 veces por semana.

Al hacer referencia a la banana del grupo B , a diferencia de las demás frutas, solamente un 80% las consumen ,siendo así que, en un 44% de los adolescentes las consumen entre una a dos veces por semana , seguido por un 32% 4-3 veces por semana, 16% todos los días y como último 8% en 5-6 veces por semana.

Comparando ambos consumos de frutas, se puede decir que los adolescentes tienen una preferencia de consumo hacia las demás frutas antes que la banana. Como se puede observar, son consumidas todos los días, seguidos por 4-3 veces por semana , resaltando que ningún adolescente marco nunca consumirlas. A diferencia de la banana , los adolescentes marcaron nunca consumirla y su valor más alto se encuentra en el consumo de una a dos veces por semana.

En lo que respecta a las cantidades, un 35% hacen referencia a consumir porciones grandes (250 gr) y en un 65% porciones medianas (200 gr).

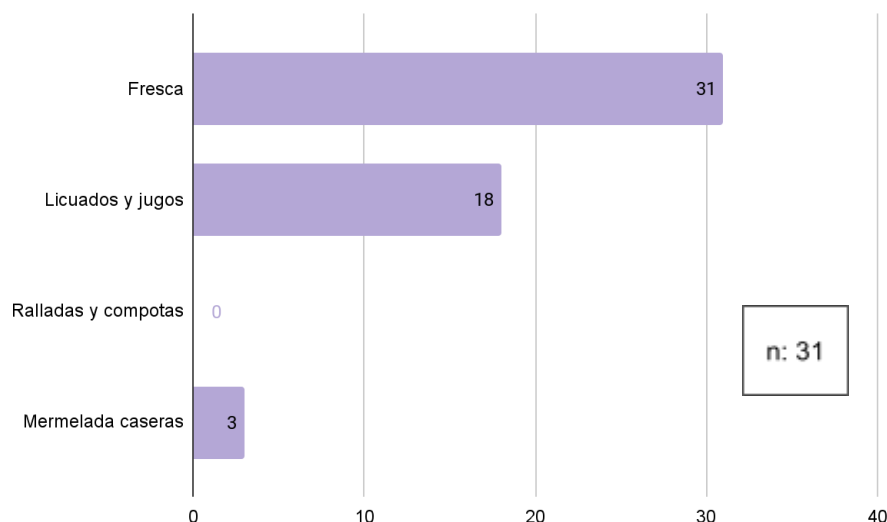
Gráfico N° 25: Frecuencia de consumo de frutas



Fuente : Elaboración propia

La fruta , al igual que otros alimentos puede ser consumida de diversas formas , por eso mismo se indaga la forma habitual de consumirlas. Entre los resultados se observa que el 100% de los adolescentes las consumen frescas, seguido por un 58% en forma de jugos y licuados , un 9% en mermeladas caseras y ninguno en forma de compota o ralladas.

Gráfico N°26: Formas de consumo de frutas



Fuente : Elaboración propia

Al indagar sobre los cereales y derivados, se los divide en pan , pastas y arroz, copos de cereal y galletas.

En lo que respecta al pan se pregunta tanto sobre el pan blanco como el integral. El pan integral es menos consumido en relación al pan blanco , más específicamente , un 74% de los adolescentes consumen el pan integral mientras que 80% consume pan blanco.

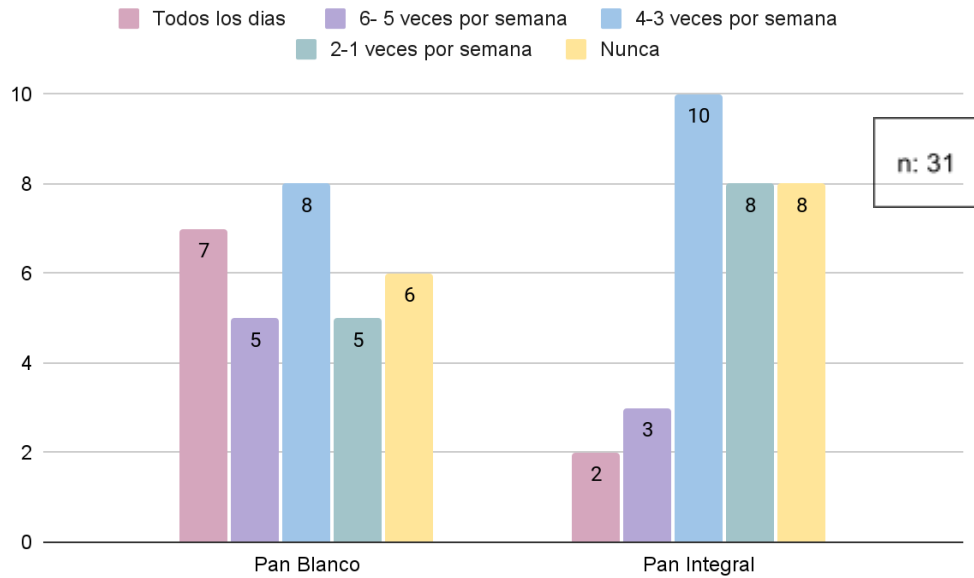
Comparando ambos consumos, el consumo de pan blanco está por encima del consumo del pan integral en relación al consumo de todos los días al igual que el consumo de 6-5 veces por semana .

Tabla N° 1 : Frecuencia de consumo según variedad de pan

Tipo de Pan	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Pan Integral	Todos los días	6%
	6-5 veces por semana	9%
	4-3 veces por semana	32%
	2-1 veces por semana	25%
Pan Blanco	Todos los días	22%
	6-5 veces por semana	16%
	4-3 veces por semana	25%
	2-1 veces por semana	16%

Fuente : Elaboración propia

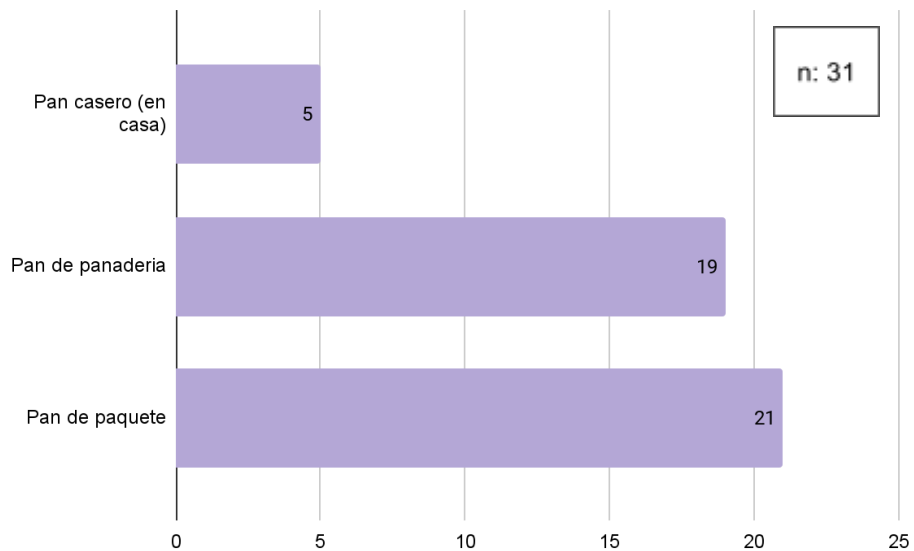
Gráfico N°26 : Frecuencia de consumo según variedad de pan



Fuente : Elaboración propia

El pan es un alimento que tiene distintas formas de procesamiento , puede ser pan casero, pan de panadería o pan lactal envasado, entre otros. Se consulta a los adolescentes cuál es el pan de consumo habitual y entre sus respuestas se observa que, un 65% , optan por el pan envasado , seguido por el pan de panadería en un 56% y el pan casero por un 15% .

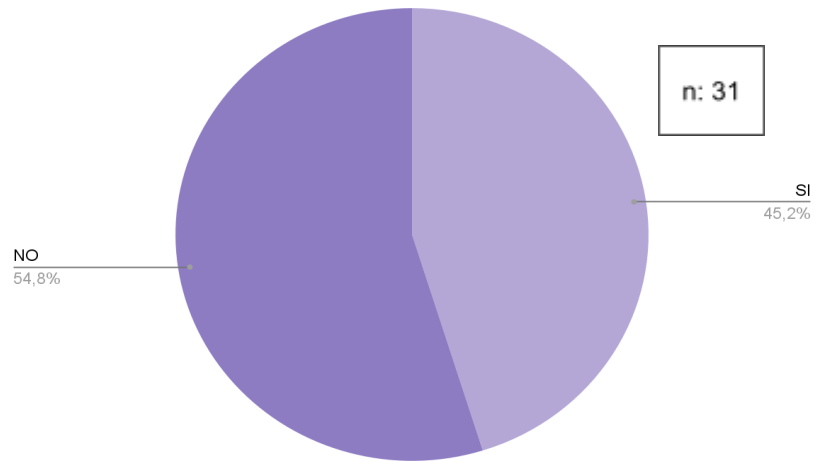
Gráfico N° 27 : Tipo de pan consumido



Fuente : Elaboración propia

El pan también es un alimento que puede ser utilizado acompañando las comidas principales o colaciones . Se les preguntó a los adolescentes si consumen pan en sus comidas, respondieron en un 54% que no y en un 45% que si .

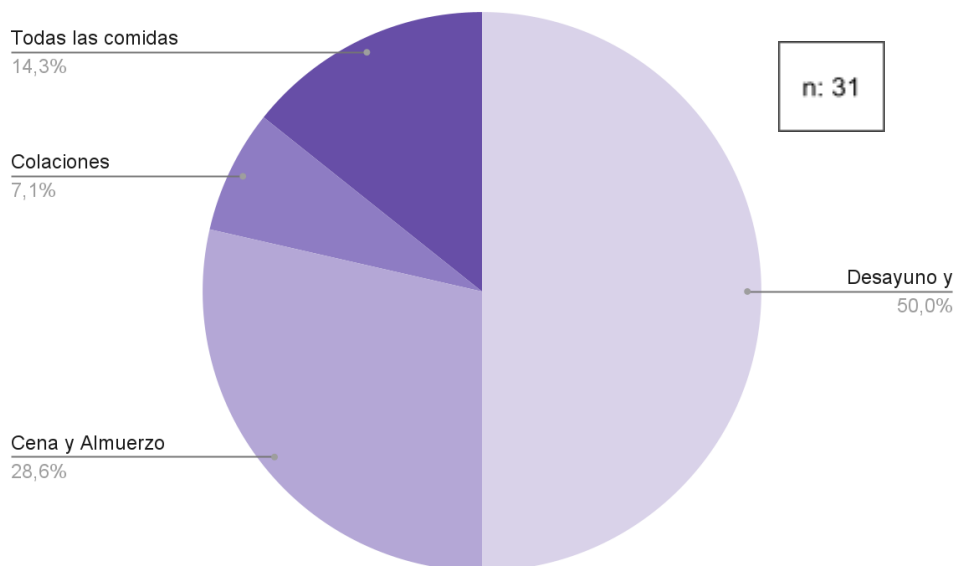
Gráfico N°28 : Consumo de pan acompañando las comidas principales



Fuente : Elaboración propia

A los adolescentes que respondieron afirmativamente, se les preguntó en qué comidas principales específicamente consumen el pan y un 50% de los adolescentes marcó su preferencia de consumo de pan en desayuno y merienda, seguidos por un 28% en cena y almuerzo , un 14% en todas sus comidas y un 7% en sus colaciones.

Gráfico N° 28: Comidas en las que consume pan



Fuente : Elaboración propia

Con respecto al grupo de cereales y derivados se consulta sobre el consumo de pastas y arroz, indagando tanto sobre pastas rellenas como pastas simples. Las pastas rellenas son las menos consumidas en relación a las simples, más específicamente , un 87% de los adolescentes consumen pastas simples mientras que 71% consume pastas rellenas .Se puede identificar que el consumo de las pastas simples está por encima del consumo de las pastas rellenas, aunque los adolescentes en mayor porcentaje hayan marcado que consumen las pastas rellenas entre 2 a 1 vez por semana , con lo que respecta a las simples un gran porcentaje marco consumirlas 4 a 3 veces por semana , además de 2 a 1 vez por semana .

Las cantidades que consumen los adolescentes son principalmente un plato cocido (240 gr) y ½ plato (120 gr) se observa en última instancia el consumo de 2 platos (480 gr).

El arroz integral es el menos consumido, más específicamente, un 80% de los adolescentes consumen arroz blanco mientras que 42% consume arroz integral. Un mayor porcentaje de adolescentes consumen arroz blanco entre 1 a 2 veces por semana en relación al integral , al igual que el consumo de 4 a 3 veces por semana . Un porcentaje de adolescentes marcaron , en el caso del arroz blanco, su consumo entre 6 a 5 veces por semana ,frecuencia semanal que en el consumo del arroz integral no se marcó .

Las cantidades que consumen los adolescentes son principalmente entre ½ plato en cocido (120 gr) a 1 plato(240 gr) siendo así entonces como último puesto el consumo de una 3 platos (480 gr). Entre las cantidades de consumo , relacionando pastas con arroz, se observa que de las pastas se consume 1 plato entero, en cuanto al arroz su consumo es de 1/2 plato.

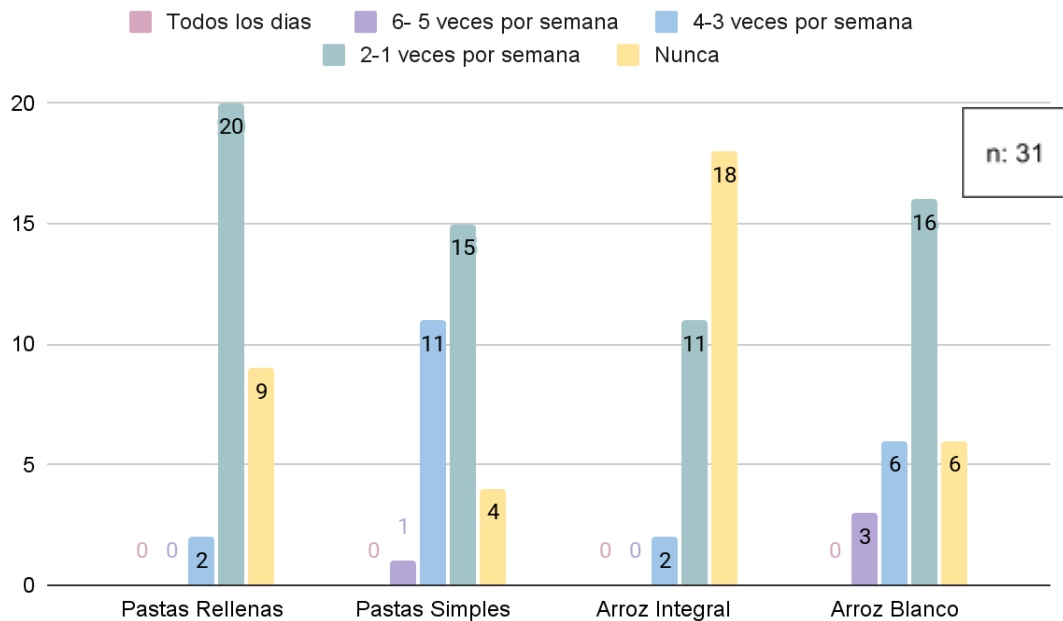
Tabla N° 2 : Frecuencia de consumo de pastas y arroz

Tipo de alimento	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Pastas rellenas	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	6%
	2-1 veces por semana	64%
Pastas simples	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	3%
	4-3 veces por semana	35%
	2-1 veces por semana	48%
Arroz integral	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	6%

	2-1 veces por semana	35%
Arroz blanco	Todos los días 6-5 veces por semana 4-3 veces por semana 2-1 veces por semana	-% 9% 19% 51%

Fuente : Elaboración propia

Gráfico N° 29 : Frecuencia de consumo de pastas y arroz

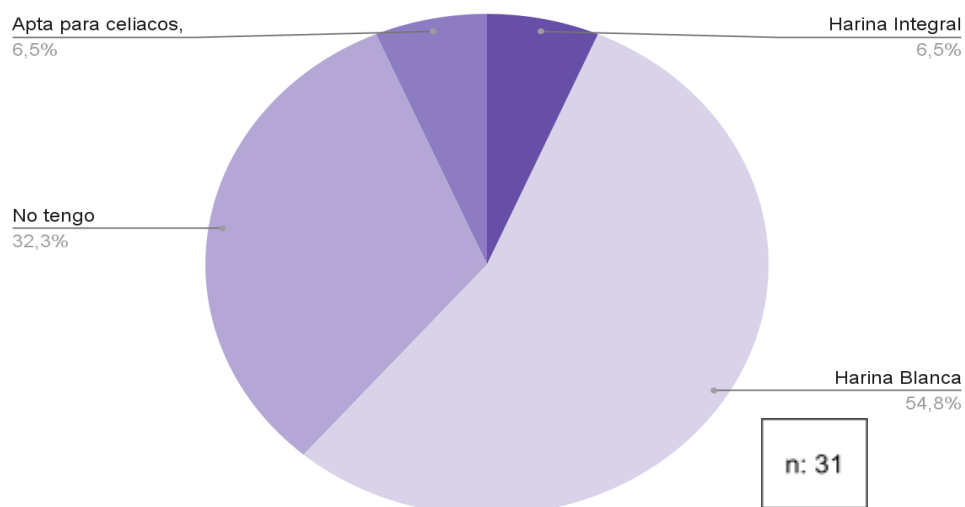


Fuente : Elaboración propia

Con respecto a las pastas, en el mercado se encuentran elaboradas con distintos tipos de harinas, integral, blanca o para celíacos. Los adolescentes marcaron su preferencia sobre el tipo de harina con las que están elaboradas las pastas de consumo habitual.

Entre los resultados obtenidos se observa una importante preferencia por las harinas blancas en más de un 54%, seguido por un 32% de no tener preferencia por las mismas y un 6% consume harinas aptas para celíacos y harinas integrales.

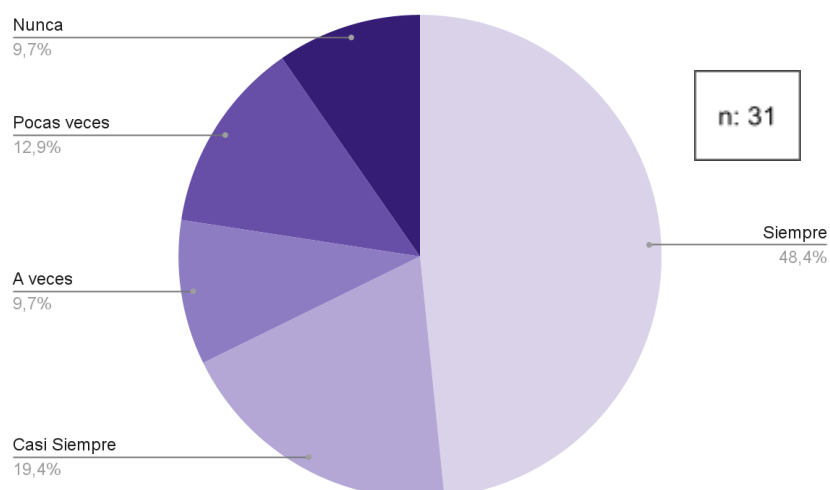
Gráfico N° 30: Tipos de harinas presentes en las pastas



Fuente : Elaboración propia

Las pastas habitualmente se condimentan con queso duro, es decir queso rallado. Los adolescentes respondieron que en su alimentación habitual acompañan las pastas con queso. Entre los resultados obtenidos se destacan que un gran porcentaje de los adolescentes, 48%, que siempre las consumen con queso, seguidos por un 19% casi siempre, 12% pocas veces y un 9% que identifican consumirlo a veces y otro 9% nunca consumirlo.

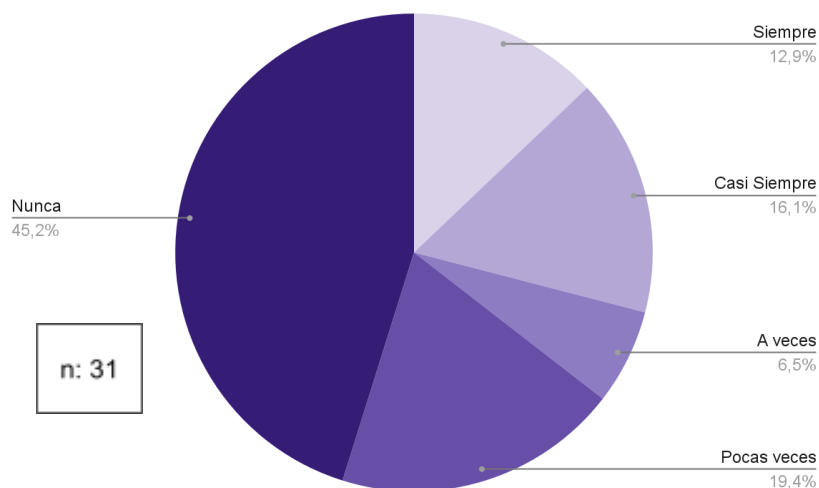
Gráfico N°31 : Frecuencia de consumo de quesos en las pastas



Fuente : Elaboración propia

Frecuentemente se acompañan las pastas con pan o galletitas. Los adolescentes, señalan en un mayor porcentaje que nunca consumen pan o galletita junto a las pastas, más específicamente, en más de un 45% de ellos. Continuando con pocas veces en un 19%, casi siempre 16%, siempre 12% y a veces con un 6%.

Gráfico N° 32 : Frecuencia de consumo de pan o galletitas con las pastas



Fuente : Elaboración propia

Respecto al grupo de cereales y derivados, se indaga sobre el consumo de los copos de cereal, ya sean con azúcar o sin azúcar observándose la preferencia hacia los copos de cereal con azúcar, más específicamente, un 54% de los adolescentes los consumen, mientras que un 41% los consumen sin azúcar.

Ambos cereales, ya sea con o sin azúcar, no son consumidos todos los días por los adolescentes identificándose una gran frecuencia de consumo entre 2 a 1 vez por semana.

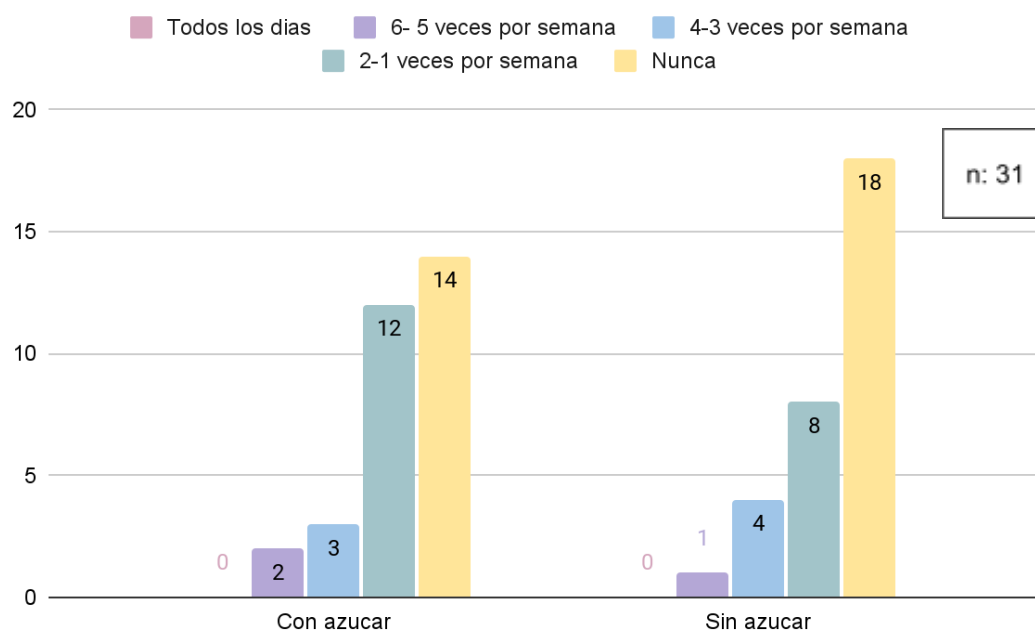
La cantidad que consumen principalmente es de 30 gramos (una taza de té) seguido por 15 gramos (dos cucharas sopera).

Tabla N° 3: Frecuencia de consumo de copos de cereal

Tipo de cereal	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Copos de cereal CON azúcar	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	6%
	4-3 veces por semana	9%
	2-1 veces por semana	38%
Copos de cereal SIN azúcar	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	3%
	4-3 veces por semana	12%
	2-1 veces por semana	25%

Fuente : Elaboración propia

Gráfico N° 33: Frecuencia de consumo de copos de cereal

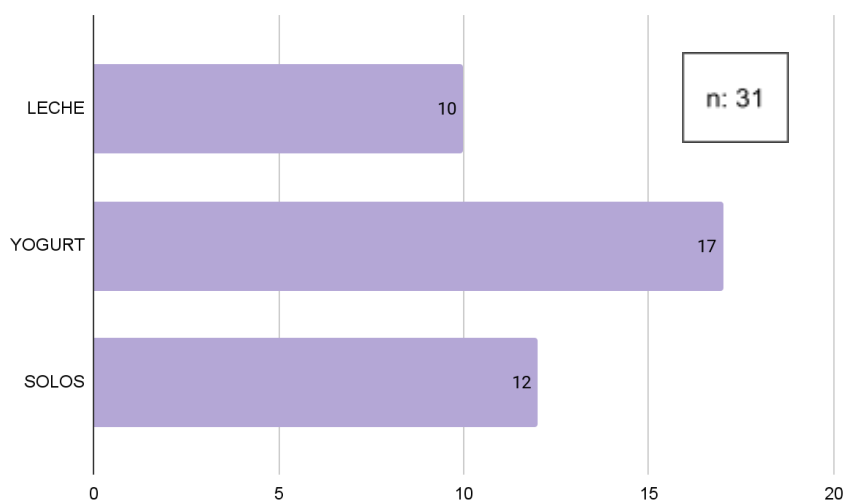


Fuente : Elaboración propia

El cereal es un alimento que además de consumirse solo se puede acompañar con otros alimentos, como leche y yogurt. Se les preguntó a los adolescentes si es habitual acompañarlos con otro tipo de alimentos .

Se observa una gran preferencia de consumir los cereales con yogurt , seguido por consumirlos solos y solo 10 personas señalan consumirlos con leche.

Gráfico N° 34: Formas de consumo de los copos de cereal



Fuente : Elaboración propia

A continuación se consulta acerca del consumo de galletas. Entre las galletas, se diferencian las galletas de agua , las de salvado o integrales, las de arroz, dulces y de grasa tipo bizcocho. Relacionando el consumo , las más consumidas por los adolescentes son las dulces en un 80% , seguido por las de grasa en un 64% , las de agua por un 54%, las de salvado e integrales por un 45% y las de arroz por el 32% de los adolescentes.

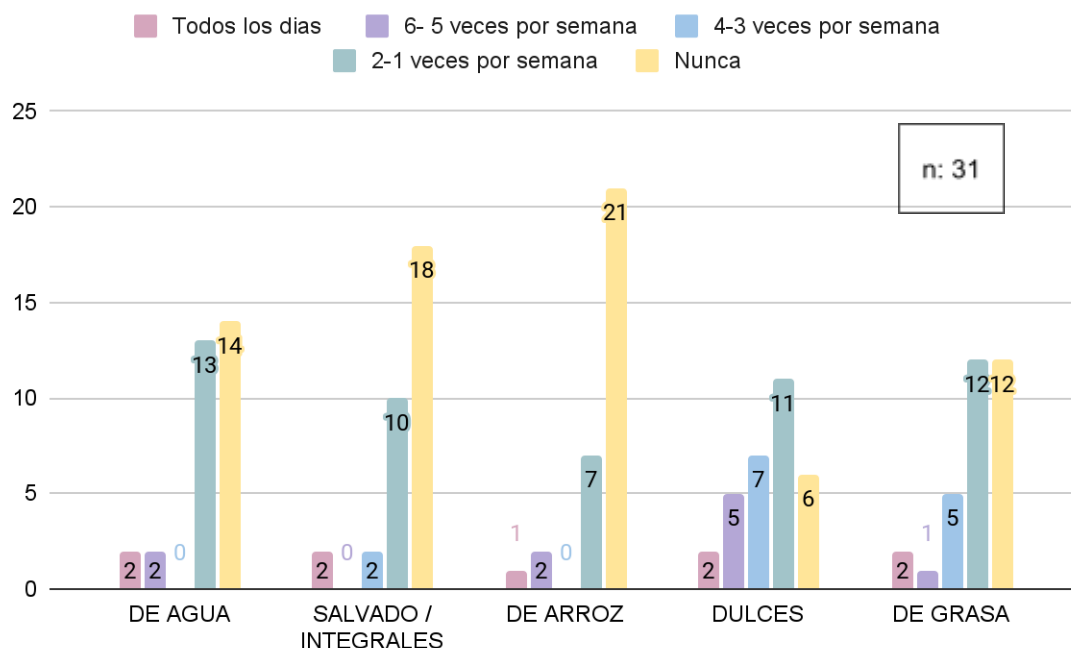
Con lo que respecta a las cantidades, en primer lugar los adolescentes afirman consumir 4 unidades (15 gr) , seguido por 7 unidades (30 gr) y como último entre 14 a 21 unidades.

Tabla N° 4: Frecuencia de consumo según variedad de galletas

Tipo de galleta	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
De agua	Todos los días	6%
	6-5 veces por semana	6%
	4-3 veces por semana	-%
	2-1 veces por semana	41%
Salvado / Integrales	Todos los días	6%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	6%
	2-1 veces por semana	32%
De arroz	Todos los días	3%
	6-5 veces por semana	6%
	4-3 veces por semana	-%
	2-1 veces por semana	22%
Dulces	Todos los días	6%
	6-5 veces por semana	16%
	4-3 veces por semana	22%
	2-1 veces por semana	35%
De grasa	Todos los días	6%
	6-5 veces por semana	3%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	38%

Fuente : Elaboración propia

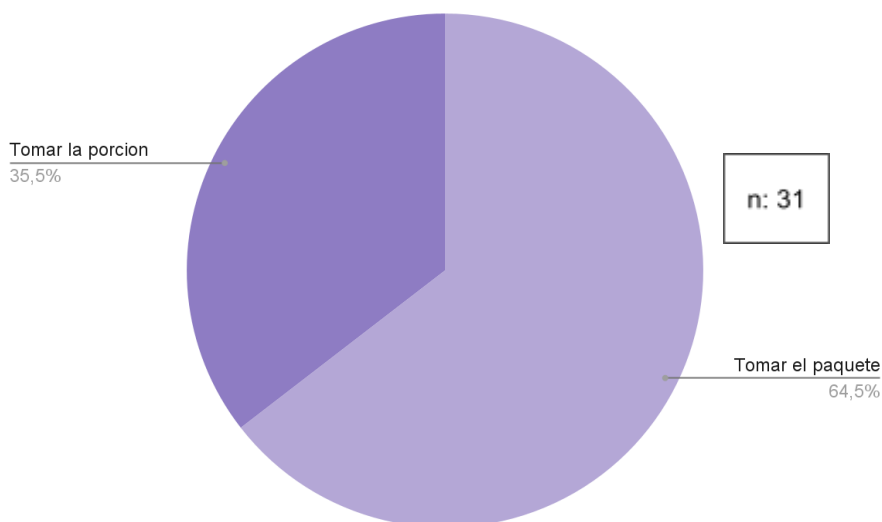
Gráfico N° 35: Frecuencia de consumo según variedad de galletas



Fuente : Elaboración propia

Las galletas al venir en paquete, al momento de consumirlas, se puede seleccionar la porción a consumir o simplemente el paquete entero sin controlar porciones. Por ello , se les pregunta a los adolescentes su forma de consumo .Entre las respuestas se puede notar la gran inclinación hacia tomar el paquete sin controlar la porción en un 64% , a diferencia del otro 35% que toma solamente la porción que desean consumir.

Gráfico N° 36 : Forma de consumo de galletas



Fuente : Elaboración propia

Posteriormente se consulta el consumo semanal de dulces, entre ellos se diferencian: el azúcar regular de mesa, edulcorantes, mermeladas, dulce de leche, dulces compactos y miel. Relacionando el consumo de dulces, el más consumido es el azúcar al igual que la mermelada por el 67% de los adolescentes, seguido por el dulce de leche un 45%, los edulcorantes por el 41%, la miel un 22% de los adolescentes y en menor porcentaje el consumo de dulces compactos, un 19% de los encuestados. Luego del azúcar de mesa, el edulcorante es consumido en mayor porcentaje todos los días. En el caso del dulce compacto como la miel, ningún adolescente marcó consumirlos todos los días al igual que tampoco entre 5 a 6 veces por semana.

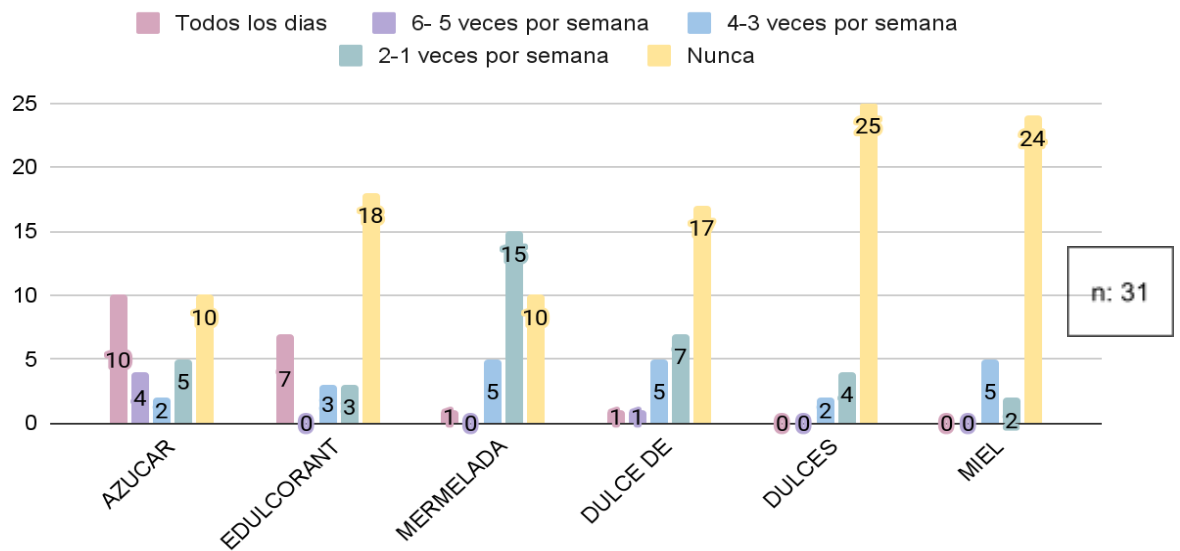
En lo que concierne a la cantidad, la mayoría de los adolescentes marcó su consumo de 10 gr (2 cucharitas tipo té) por porción, seguido por 20 gr (4 cucharitas tipo té) y como último 30 gr (6 cucharitas tipo té).

Tabla Nº 5 : Frecuencia de consumo según tipo de dulce

Tipo de galleta	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Azúcar	Todos los días	32%
	6-5 veces por semana	12%
	4-3 veces por semana	6%
	2-1 veces por semana	16%
Edulcorante	Todos los días	22%
	6-5 veces por semana	0%
	4-3 veces por semana	9%
	2-1 veces por semana	9%
Mermelada	Todos los días	3%
	6-5 veces por semana	0%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	22%
Dulce de leche	Todos los días	3%
	6-5 veces por semana	3%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	22%
Dulces compactos	Todos los días	0%
	6-5 veces por semana	0%
	4-3 veces por semana	6%
	2-1 veces por semana	12%
Miel	Todos los días	0%
	6-5 veces por semana	0%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	6%

Fuente : Elaboración propia

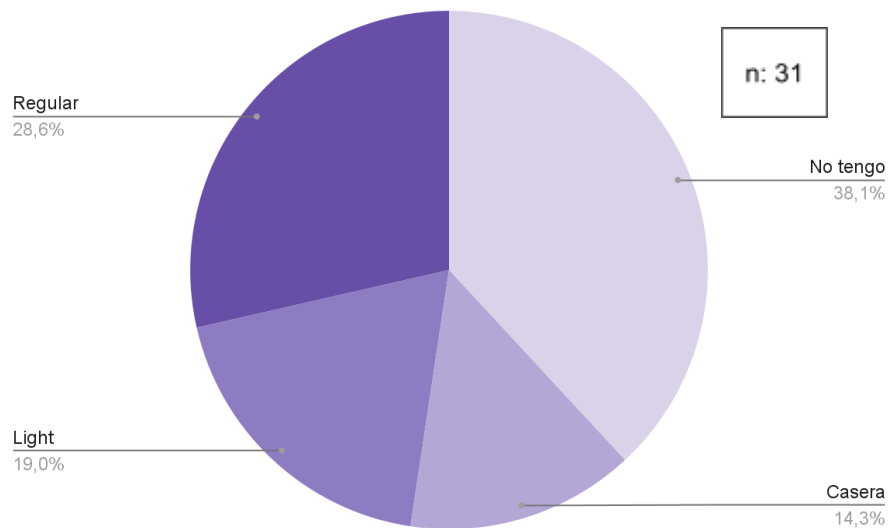
Gráfico N° 37 : Frecuencia de consumo según tipo de dulce



Fuente : Elaboración propia

La mermelada es un alimento el cual puede ser de tipo regular , light o casera , lo cual cambian sus propiedades nutricionales. Se les pregunta a los adolescentes acerca de su preferencia frente al consumo habitual de la mermelada. La mayoría de los adolescentes, el 38%, no tienen preferencia , seguido por el 28% que prefieren las mermeladas regulares, el 19% light y la casera en un 14%.

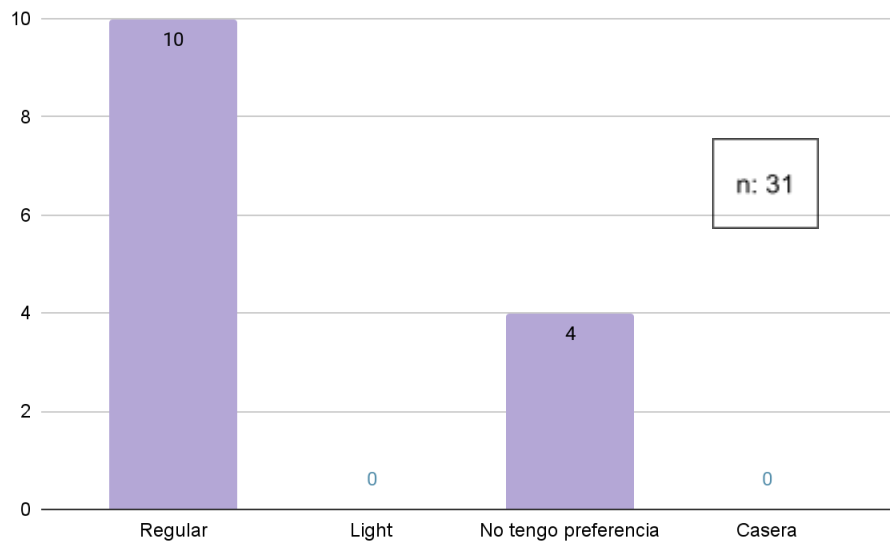
Gráfico N°38: Tipo de mermelada que consume



Fuente : Elaboración propia

Al igual que la mermelada, el dulce de leche también puede venir regular , light o casero. La mayoría de los adolescentes, el 71%, que prefieren los dulce de leche regulares, seguido por el 28% no tienen preferencia y ninguno de los adolescentes seleccionaron la opción del dulce de leche casero y dulce de leche light.

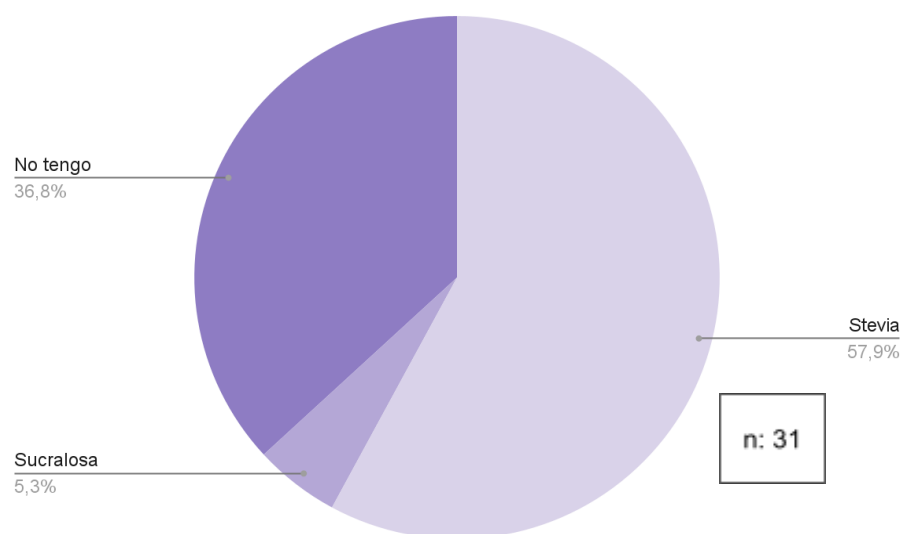
Gráfico N°39 : Tipo de dulce de leche consume



Fuente : Elaboración propia

En lo que respecta a los edulcorantes, en el mercado se pueden observar de varios tipos a nivel químico, entre los más conocidos: Stevia, Sucralosa y Aspartamo. La mayoría de los adolescentes, el 57%, que prefieren Stevia, seguido por el 36% no tienen preferencia y como último un solo 5% hacen referencia a la sucralosa.

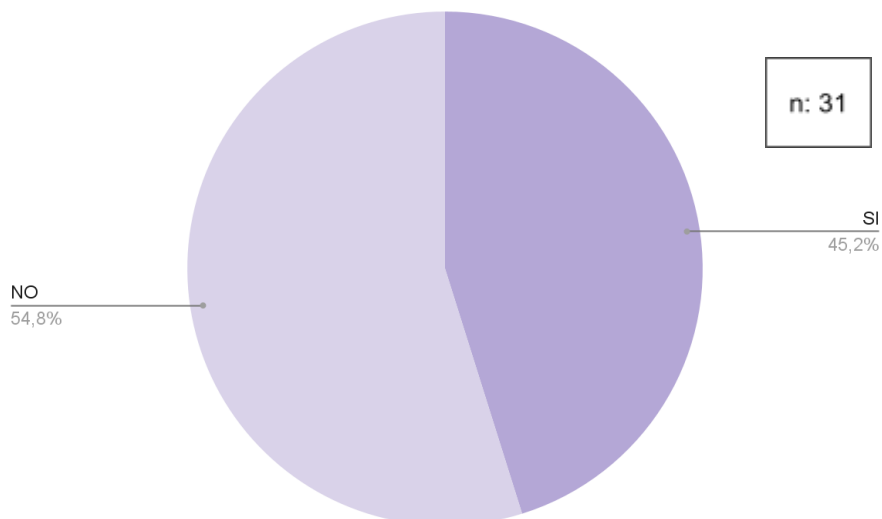
Gráfico N°40 : Tipo de edulcorante que prefiere



Fuente : Elaboración propia

Volviendo con el grupo de dulces, se les preguntó a los adolescentes sobre su consumo de golosinas. Los adolescentes en un 54% dijeron no consumir golosinas, mientras que el 45% restante si las consumen.

Gráfico N°41 : Consumo de golosinas



Fuente : Elaboración propia

Se consulta sobre el consumo de grasas, más específicamente sobre los aceites de oliva, maíz , y girasol y sobre cuerpos grasos como la margarina, manteca , mayonesa y crema de leche.

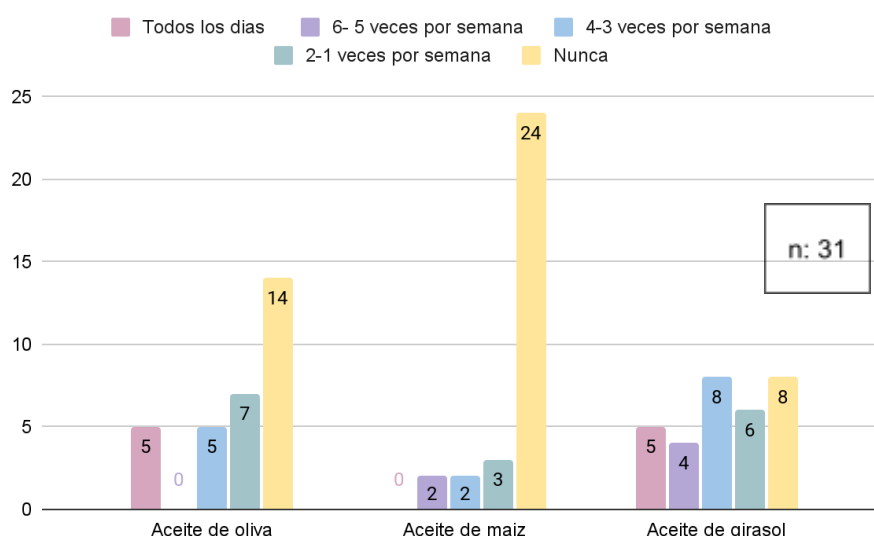
Con respecto a los aceites, y el consumo de los mismos, el aceite que más consumen los adolescentes es el aceite de maíz , con el 74% de ellos, seguido por el aceite de oliva con 54% y como último el aceite de girasol con el 22%.

Tabla N°5 : Frecuencia de consumo según tipo de aceite

Tipo de grasa	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Aceite de oliva	Todos los días	16%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	9%
Aceite de maíz	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	6%
	4-3 veces por semana	6%
	2-1 veces por semana	9%
Aceite de girasol	Todos los días	15%
	6-5 veces por semana	12%
	4-3 veces por semana	25%
	2-1 veces por semana	19%

Fuente : Elaboración propia

Gráfico N°42 : Frecuencia de consumo según tipo de aceite



Fuente : Elaboración propia

El cuerpo graso más consumido es la manteca , con el 70% de los adolescentes, seguido por la crema de leche con el 64% , luego la mayonesa 61% y como última la margarina con solamente un adolescente , 3%. La manteca , aunque es la más consumida entre los adolescentes, ninguno de ellos indicó que su consumo sea todos los días o entre 5 a 6 veces por semana. La mayonesa es el cuerpo graso de mayor porcentaje de consumo de todos los días.

Con lo que respecta a las cantidades, la mayoría de los adolescentes consumen porciones de 20 gr (1 cuch sop), seguido por una porción de 40 gr (2 cuch sop) y como último y menos frecuentado por los adolescentes es la porción de 60 gr (3 cuch sop).

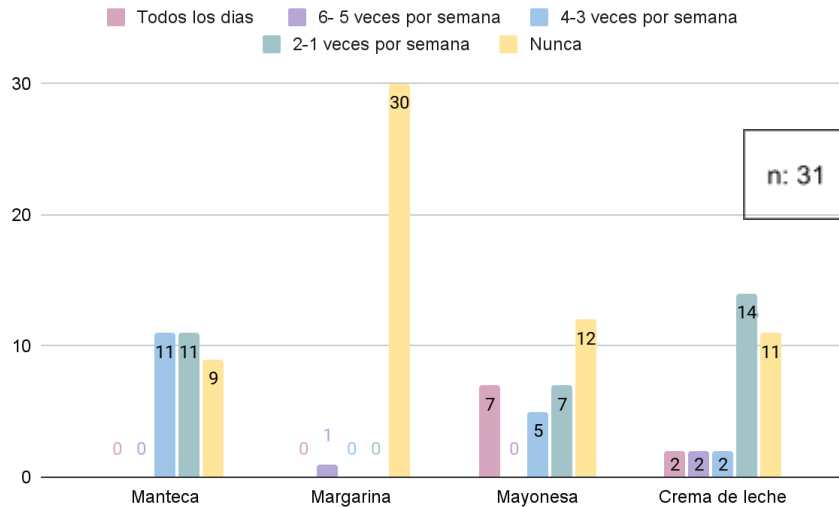
Tabla N°6: Frecuencia de consumo según cuerpos graso

Tipo de cuerpo graso	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Manteca	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	35%
	2-1 veces por semana	35%
Margarina	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	3%
	4-3 veces por semana	-%
	2-1 veces por semana	-%
Mayonesa	Todos los días	22%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	22%

Crema de leche	Todos los días	6%
	6-5 veces por semana	6%
	4-3 veces por semana	6%
	2-1 veces por semana	14%

Fuente : Elaboración propia

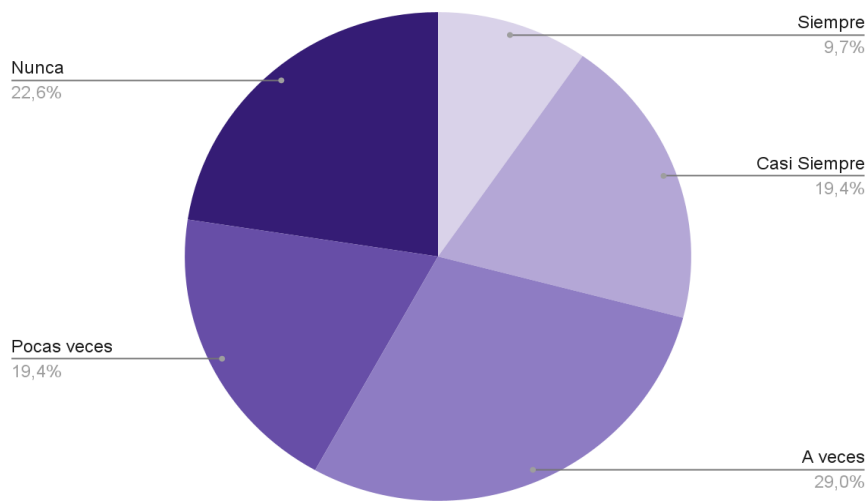
Gráfico N°43: Frecuencia de consumo según cuerpos graso



Fuente : Elaboración propia

El aceite es un alimento que además de consumirlo de forma cruda como condimento , se puede utilizar como un medio de cocción. La mayoría de los adolescentes, un 29% contestó a veces utilizarlo ,seguido por un 22% que nunca, 19% pocas veces, al igual que otro 19% casi siempre y solamente un 9% afirma utilizarlo siempre como medio de cocción.

Gráfico N°44 : Frecuencia de uso de aceite como medio de cocción



Fuente : Elaboración propia

Respecto a las bebidas, diferenciando agua, bebidas gasificadas y bebidas con alcohol. El agua es la única bebida que ningún adolescente indicó no consumirla nunca. Luego del agua, la bebida que es consumida por el mayor porcentaje de los adolescentes, más específicamente en un 77%, es la bebida con alcohol. Las bebidas gasificadas, son consumidas por el 74% de los adolescentes.

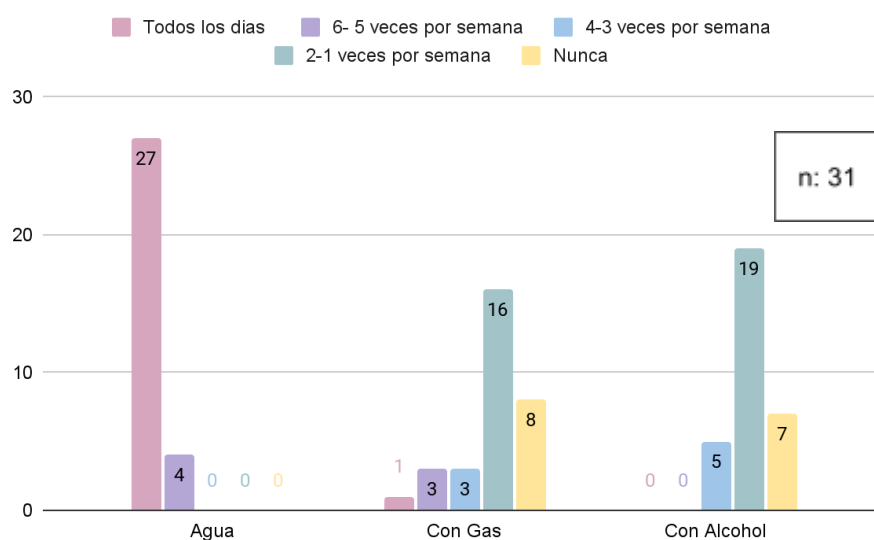
Con lo que respecta a las cantidades, el agua reúne el mayor porcentaje en la porción de 1 litro (5 vasos), y tanto bebidas gasificadas como con alcohol la porción que hacen referencia es de 400 ml (2 vasos).

Tabla N° 7: Frecuencia de consumo según tipo de bebida

Tipo de bebida	Frecuencia semanal	Porcentaje del grupo
Agua	Todos los días	87%
	6-5 veces por semana	12%
	4-3 veces por semana	-%
	2-1 veces por semana	-%
Con gas	Todos los días	3%
	6-5 veces por semana	9%
	4-3 veces por semana	9%
	2-1 veces por semana	51%
Con alcohol	Todos los días	-%
	6-5 veces por semana	-%
	4-3 veces por semana	16%
	2-1 veces por semana	61%

Fuente : Elaboración propia

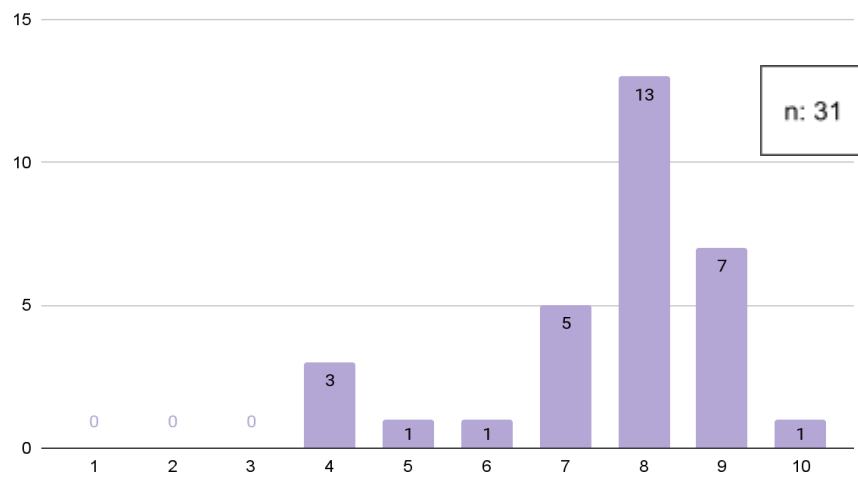
Gráfico N°45: Frecuencia de consumo según tipo de bebida



Fuente : Elaboración propia

Al indagar respecto a la auto percepción corporal con preguntas para valorar la importancia de la auto percepción con la alimentación , conformidad con el propio cuerpo y redes sociales relacionado con estándares de belleza. Se les preguntó a los adolescentes en una escala del 1 al 10 qué tan conforme se sentían con su cuerpo . La mayoría de los adolescentes , 41% , afirman estar conformes en un nivel de 8 , seguido por un 22% en un nivel de 9 , luego el nivel 7 con 16% , nivel 4 con 12% , y como ultimo un 3% , es decir un solo adolescentes, marcaron en los niveles de 5 , 6 y 10.

Gráfico N°46: Nivel de conformidad con su cuerpo

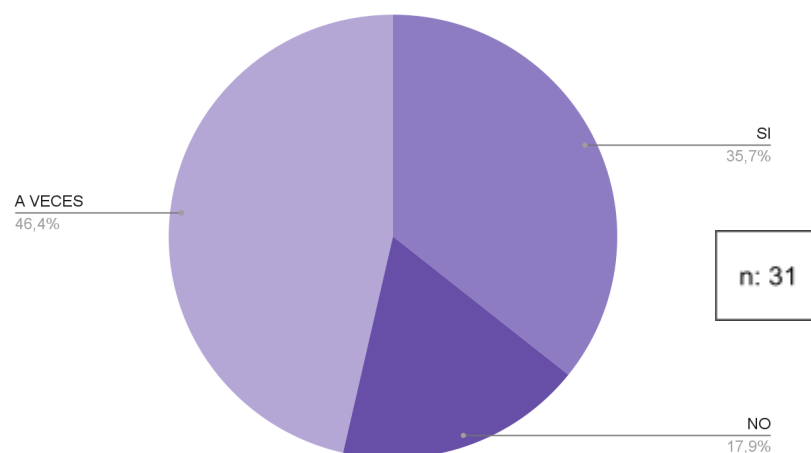


Fuente : Elaboración propia

A continuación se indaga sobre sí se sentían conformes o no con su cuerpo.

La mayoría de los adolescentes , 46%, hacen referencia a sentirse a veces conformes con su cuerpo, seguido por un 35% que se sienten conformes y solo un 17% afirma no sentirse conforme con su cuerpo.

Gráfico N° 47: Conformidad con su cuerpo



Fuente : Elaboración propia

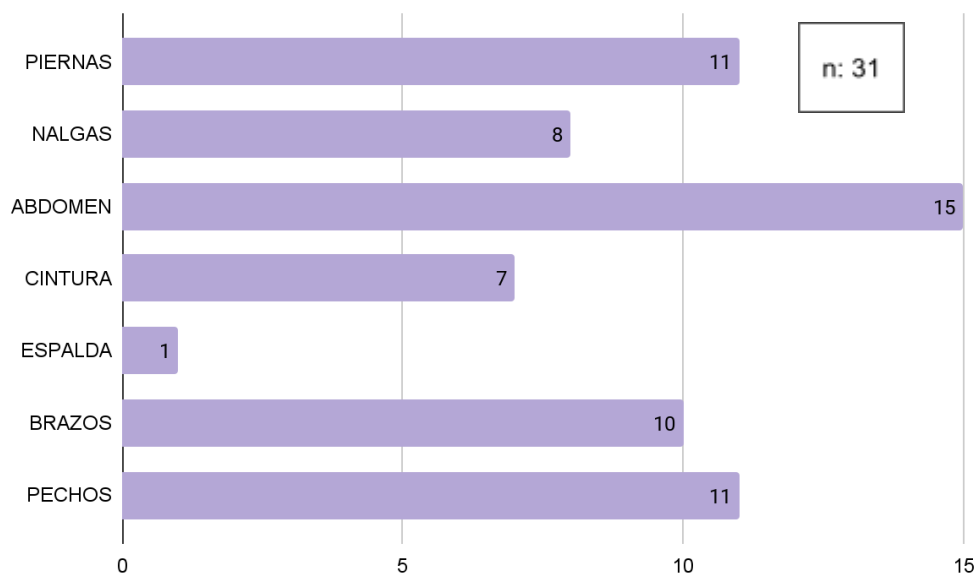
En la misma pregunta algunos adolescentes escribieron el porqué de su incomodidad con su cuerpo. Entre estos podemos destacar :

- Incomodidad junto a sus amigos.
- Buscan mejorar los hábitos (alimentarios y en relación a la actividad física) pero por problemas de trabajo o pandemia no pueden lograrlo.
- No tiene tiempo para ocuparse de ellos.
- Su conformidad hacia su cuerpo depende del día o del humor en relación a problemas con amistades o familiares.
- Las redes sociales influyen en la mirada hacia el cuerpo perfecto. Su cuerpo no se adapta a ciertos estándares.

Fuente : Elaboración propia

Se indaga sobre el deseo de modificación corporal entre los adolescentes. Los adolescentes deben seleccionar en una tabla que parte o partes del cuerpo modifican y entre ellos , el que más porcentaje obtiene es el abdomen con el 46% de los adolescentes, seguidos por las piernas con el 34%, al igual que otro 34% que selecciona los pechos, luego un 31% los brazos, un 25% las nalgas, un 21% cintura y solamente un adolescente, indica que modificaría su espalda.

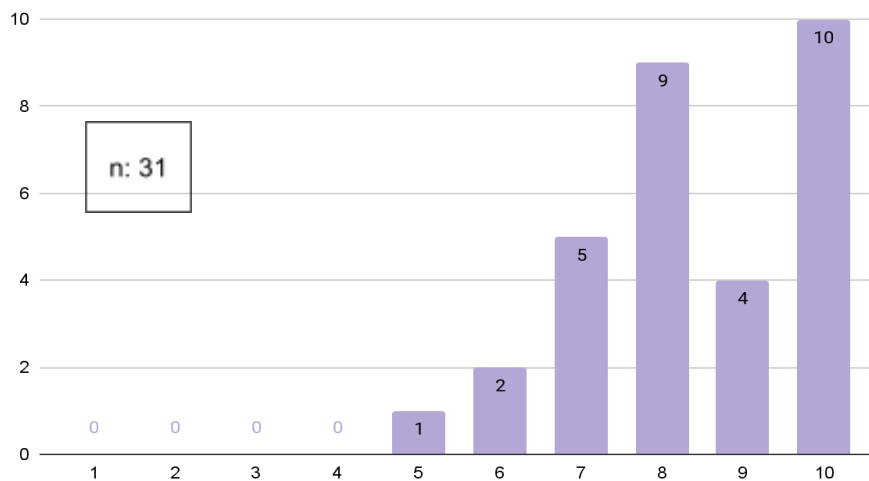
Gráfico N° 48: Partes del cuerpo que modificaría



Fuente : Elaboración propia

En otra escala del 1 al 10 se les solicita a los adolescentes que marquen el grado de importancia que creen que tiene la percepción corporal sobre los hábitos alimentarios, suponiendo que 1 es nada importante y 10 es extremadamente importante. Entre los resultados se observa que reconocen el nivel 10 extremadamente importante con un 31% de los adolescentes, seguido por nivel 8 en un 28% ,y luego nivel 7 con un 15% , seguido del nivel 9 12% y en menor porcentaje nivel 6 y 5.

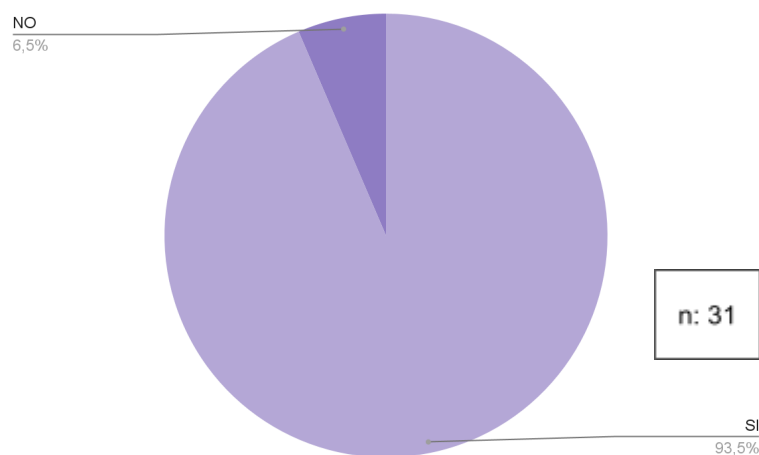
Gráfico N° 49 : Importancia que tiene la percepción corporal sobre los hábitos alimentarios



Fuente : Elaboración propia

Se indaga si consideran que los medios de comunicación y las redes sociales al igual que los influencers influyen en el modelo del ideal de belleza . Entre los resultados un 93% de los adolescentes afirma que los medios si influyen en el modelo ideal de belleza, y el otro resto de los adolescentes marcaron la opción de que los medios no influyen.

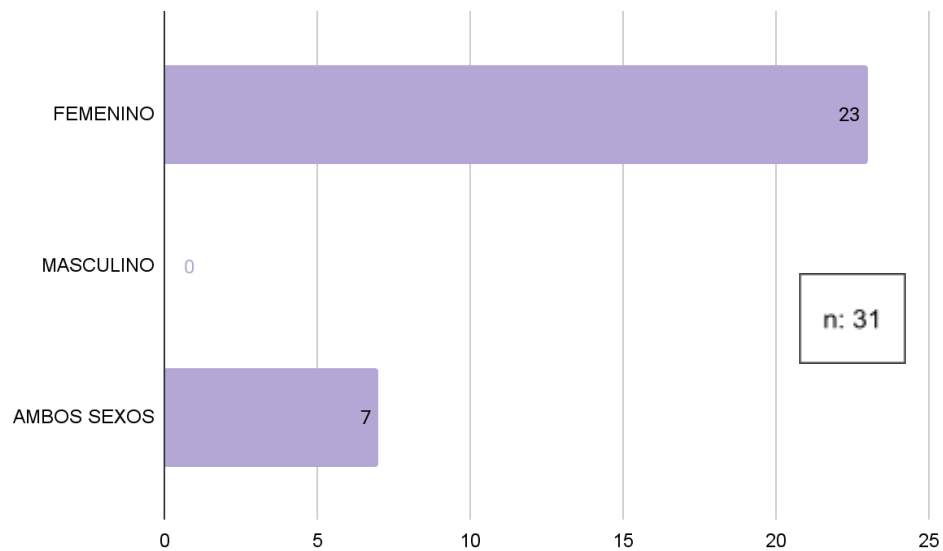
Gráfico N° 50: Influencia de los medios sobre el modelo ideal de belleza



Fuente : Elaboración propia

Se indaga sobre cual era el sexo mas influenciado por la mirada externa en cuanto al ideal de belleza. Los adolescentes responden en mayor porcentaje , que las mujeres son las que se ven más influenciadas, seguido por otro porcentaje de los adolescentes que marcan que ambos sexos se ven influenciados .

Gráfico N° 51 : Opinión sobre que sexo que se ve mas influenciado por la mirada extena en cuanto al ideal de belleza



Fuente : Elaboración propia

Los adolescentes en general responden: :

- Ambos sexos se ven influenciados pero las mujeres lo sacan más a la luz y los hombres se retraen.
- A los hombres se los suele aceptar teniendo unos kilos de más , aceptando no tener el abdomen plano y con abdominales, mientras que a una mujer con un par de kilos de más suele causar más impacto a la mirada externa

Fuente : Elaboración propia

En este estudio se observa el comportamiento de distintas variables sobre una muestra de 31 adolescentes que concurren a una escuela de modelaje en la ciudad de Mar del Plata. El objetivo general del mismo es analizar el estado nutricional, satisfacción con la imagen corporal e ingesta alimentaria en los adolescentes para lo cual se utilizaron diferentes instrumentos de recolección de datos dentro de una encuesta auto confeccionada online , desde escalas de likert , preguntas abiertas con respuesta corta y frecuencia de consumo de alimentos.

El rango etario de los adolescentes que integran la muestra, oscila entre 18 y 26 años, la mayor cantidad de adolescentes tienen 18 años.

Con respecto al sexo, se encuentra una inclinación hacia el sexo femenino.

Los valores aportados reflejan que un 77% de los adolescentes se encuentran dentro de la normalidad, mientras que aquellos fuera de este rango presentan un 9% con bajo correspondientes únicamente al sexo femenino y por el contrario , se observa un 13% de sobrepeso únicamente en sexo masculino. para esta muestra analizada.

En cuanto a la alimentación habitual de los adolescentes, la mayoría de ellos afirma llevar una alimentación carnívora y un pequeño porcentaje vegetarianismo.

La mayoría de los adolescentes señala realizar el desayuno y merienda como también la cena y el almuerzo todos los días. Respecto a las colaciones, en cambio, la mayoría señala que las realizan menos de una vez por semana.

Continuando con los hábitos alimentarios, se interroga sobre el control de las porciones en cuanto cantidad y calidad de la misma. En lo que respecta a la cantidad, se les pregunta a los adolescentes si controlan el tamaño de porción , la mayoría señala casi siempre , seguido de nunca. En cambio , en cuanto a la calidad, la mayoría responde nunca , seguido por a veces, siendo así entonces siempre y casi siempre como últimas opciones.

Luego, se afirma que el 35.5% de los adolescentes realiza una dieta o régimen con el objetivo de bajar de peso. Señalan como la fuente de procedencia a una nutricionista , seguido por internet y auto confeccionada y como último por amigos.

Un 90% de los adolescentes infieren que la pandemia si favoreció a los malos hábitos en relación a la salud. En cuanto a qué hábitos, la mayoría señaló hacer referencia a los hábitos alimentarios, seguidos por la actividad física, luego problemas para conciliar el sueño y como último el consumo de productos mágicos para adelgazar.

Ahora bien, en cuanto a la frecuencia de consumo de alimentos se pudo observar que el consumo de lácteos , el lácteo más consumido es la leche semidescremada sobre la leche entera , la mayoría indicó que su consumo habitual es de 200 cc (taza tipo café con leche).

Con respecto a los lácteos, el yogurt, se observa muy poca diferencia entre aquellos que prefieren el consumo del yogurt entero sobre el descremado, aunque sí se puede destacar que este es menor al consumo de leche semidescremada. Respecto a la cantidad, la mayoría refiere al pote chico de 125 gr y el resto el grande de 200 gr. La mayoría de los adolescentes afirma el consumo de yogur junto a otros alimentos.

El consumo de quesos blandos, es decir untables, son los únicos consumidos todos los días, seguidos por semiblandos y como los menos consumidos, los duros. Los resultados marcan una inclinación hacia los quesos enteros. En cuanto al tamaño de porción, la mayoría hace referencia a consumir porciones de 30gr (una cucharada sopera).

Concluyendo con lácteos, se identifica como una ingesta insuficiente en relación a la recomendación de 3 porciones por día.

Un alimento rico en alto valor biológico es el huevo, se nota la gran tendencia en el consumo de huevo entre 4-3 veces por semana. Los adolescentes muestran una preferencia hacia el huevo pasado por agua y como último frito. Se identifica como una ingesta suficiente en relación a la recomendación de 1 porción por día.

Otro alimento rico en proteínas de alto valor biológico es la carne, se observa un menor consumo de pescado y cerdo con respecto a la carne vacuna y de pollo. Se identifica como una ingesta suficiente en relación a la recomendación de 1 porción por día, aunque se podría mejorar la variación de tipos de carnes.

En tanto los vegetales A y B son consumidos por el 100% de la muestra, y las C por el 94%. En lo que respecta a la frecuencia de los vegetales observada, la mayoría de los adolescentes indican consumirlos todos los días y 4-3 veces por semana. La mayoría consume porciones medianas (200 gr) y luego porciones grandes (250 gr). Se identifica como una ingesta suficiente en los adolescentes que cumplen con la recomendación de 5 porciones medianas por día.

En cuanto la frecuencia de las frutas, las frutas A el 100% las consumen y las frutas B, la banana, un 80%. Las frutas A, la mayoría de los adolescentes la consumen entre 4-3 veces por semana y todos los días. En cambio, la banana, la mayoría entre una a dos veces por semana. A diferencia de los vegetales, los adolescentes prefieren el consumo de porciones medianas (200 gr) y luego porciones grandes (250 gr). Se identifica como una ingesta suficiente en los adolescentes que cumplen con la recomendación de 5 porciones medianas por día.

Al indagar sobre el grupo de alimentos de los cereales y derivados, pan, pastas, arroz, copos de cereal y galletas. El consumo de harinas blancas está por encima del consumo de las harinas integrales. Las cantidades, en cuanto al pan, que consumen los adolescentes son principalmente entre 2 (60 gr) unidades a 1 (30 gr) unidad. La mayoría de

los adolescentes optan por el pan de paquete. Un 45% de los adolescentes indican consumir pan en sus comidas, la mayoría en desayuno y merienda. Se identifica como una ingesta suficiente en los adolescentes que cumplen con la recomendación de 4 porciones por día. Se podría mejorar el consumo de harinas integrales e incentivar sobre el consumo de pan casero sobre el pan de paquete.

Se destaca un gran porcentaje de los adolescentes que siempre consumen pastas con queso agregado ,en cambio , señalan en un mayor porcentaje nunca consumir pastas junto al pan o galletita.

En cuanto al grupo de los cereales y derivados, se observa una preferencia hacia los copos de cereal con azúcar sobre los sin azúcar. Se puede inferir una gran preferencia de consumo de cereales junto al yogurt.

Relacionando el consumo de las galletas , las más consumidas por los adolescentes son las dulces y de grasa. Con lo que respecta a las cantidades, en primer lugar los adolescentes afirman consumir 4 unidades (15 gr) pero sin embargo tienden en su mayoría a tomar el paquete sin controlar la porción.

En cuanto al grupo de dulces, el más consumido es el azúcar al igual que la mermelada. En lo que concierne a la cantidad, la mayoría de los adolescentes marcó su consumo de 10 gr (2 cuch tipo té) por porción. En cuanto al tipo, la mayoría señala tener preferencia hacia las los dulce de leche regulares, el edulcorante Stevia y no tener preferencia en mermeladas. Se identifica como una ingesta suficiente en relación a la recomendación de 1 porción ,1 cuch sopera, por día.

Continuando con la frecuencia de consumo semanal de los alimentos, se consulta sobre el consumo del grupo de grasas. El aceite que más consumen los adolescentes es el aceite de girasol .La manteca , aunque es la más consumida, no se indicó que su consumo sea todos los días o 5 a 6 veces por semana. La mayonesa reúne el mayor porcentaje de consumo en todos los días. Con lo que respecta a las cantidades, la mayoría de los adolescentes consumen porciones de 20 gr (1 cuch sop). Se identifica como una ingesta en exceso en relación a la recomendación de 1 porción por día , en especial en el caso de la mayonesa.

Para finalizar con las frecuencias de consumo se les pregunta acerca del consumo de bebidas. El agua es consumida por todos los adolescentes, todos los días. Con lo que respecta a las cantidades, el agua reúne el mayor porcentaje en la porción de 1 litro (5 vasos), y tanto bebidas gasificadas y con alcohol que hacen referencia a una porción de 400 ml (2 vasos). Se identifica como una ingesta suficiente en relación a la recomendación, se observa un exceso en el consumo de bebidas alcohólicas, no está de más aclarar que son

adolescentes que recién comienzan a tener edad para poder beber alcohol , teniendo como porción de consumo casi medio litro.

Como última variable, en cuanto los niveles de conformidad con su propio cuerpo, la mayoría señaló el nivel 8 seguido por el 9, 7,4. Luego , se les preguntó lo mismo pero con diferente escala , la mayoría de los adolescentes hicieron referencia a sentirse a veces conformes con su cuerpo.Se identifica que aunque los adolescentes marquen niveles altos de conformidad con su cuerpo , los mismos presentan inseguridades con el.

Con respecto a la importancia que tiene la percepción corporal sobre los hábitos alimentarios la mayoría de los adolescentes seleccionó nivel 10, seguido por nivel 8, 7, 9. Se puede reconocer la gran importancia que los adolescentes le dan a esta relación.Se afirma que existe una influencia de los medios en el modelo ideal de belleza. Se identifica indudablemente la relación entre la percepción corporal y los hábitos alimentarios, posible factor de riesgo para desarrollar TCA.

Por todo lo anteriormente mencionado, el rol del Licenciado en Nutrición adquiere relevancia dentro del colectivo de adolescentes, debido a que son un grupo muy influenciado por el exterior. Resulta fundamental realizar educación nutricional para despejar las dudas presentes y abordar diversos temas tales como recomendaciones nutricionales, función de nutrientes en nuestro organismo y la importancia de su completa incorporación en nuestra alimentación habitual, efectos adversos del balance energético negativo, restricción alimentaria.Los adolescentes al sentirse presionados por los ideales de belleza pueden desencadenar TCA , es importante el abordaje de grupos interdisciplinarios para su pronto tratamiento.

Para ampliar la presente investigación es interesante realizarla en edades más tempranas, en diferentes instituciones educativas y observar diferentes sectores socioeconómicos de la comunidad, analizando el rol del nutricionista dentro del establecimiento educativo y dentro de la publicidad y mercadeo.

Para concluir y dar oportunidad para realizar futuras investigaciones, se presentan los siguientes interrogantes:

- ¿Qué alimentos consumen los adolescentes en su tiempo libre?
- ¿Cuál es la variación en la alimentación de los adolescentes dentro de su círculo familiar y amistoso?
- ¿Cuál es el aporte calórico de la alimentación diaria de los adolescentes?
- ¿Qué información poseen los adolescentes respecto a las Guías Alimentarias para la población Argentina,GAPA ?

Bibliografía



- Alfaro González, María, Vázquez Fernández, Marta Esther, Fierro Urturi, Ana, Rodríguez Molinero, Luis, Muñoz Moreno, M.^a Fé, & Herrero Bregón, Beatriz. (2016). Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*,
- Altamirano-Bustamante, N. F., Altamirano-Bustamante, M. M., Valderrama-Hernández, A., & Montesinos-Correa, H. (2014). Evaluación del crecimiento: estado nutricional. *Acta pediátrica de México*, 35(6), 499-512.
- Batalla, M. V. (2011). Cultura alimentaria: del fast food al slow food. *Offarm: farmacia y sociedad*,
- Bean, A. (2011). *La guía completa de la nutrición del deportista*. España : Paidotribo.
- Becerra, M. A. (2010). Relación Entre la Insatisfacción con la Imagen Corporal, Autoestima, Autoconcepto Físico y la Composición Corporal en el Alumno del Primer Ciclo de Educación Secundaria de la Ciudad de Jaén. Granada, España: Editorial de la Universidad de Granada.
- Caballero Huarcaya, L. K. (2008). Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning, 2007. Lima, Perú: Universidad Nacional de Mayor de San Marcos.
- Calderón, O. G., & de Mena, H. E. (2020). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *PediatríaIntegral*, 98.
- Castañola, J. (2004). Patrón de ingesta de vegetales y frutas en adolescentes en el área metropolitana de Buenos Aires. *Arch.argent.pediatric*, 102
- De Girolami, D. H., & González Infantino, C. A. (2010). Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto. In *Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto* (pp. 671-671).
- Delmy, J. F., & Morales, C. L. (Octubre de 2009). la imagen de las jóvenes universitarias a partir de los estereotipos de la mujer presentados en los reality show: DR 90210, no te lo pongas american top model. *Maestría en nuevas tecnologías de la comunicación*. El Salvador: Universidad Don Bosco.
- Durán, F. Entrena., & Jiménez-Díaz, J. F. (2013). La producción social de los hábitos alimenticios: una aproximación desde la sociología del consumo. *Revista de ciencias sociales*, 19(4), 683-693.
- Duno, Maryelin, & Acosta, Edgar. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 46(5), 545-553

- Elgart, J. F., Pfirter, G., Gonzalez, L., Caporale, J. E., Cormillot, A., Chiappe, M. L., & Gagliardino, J. J. (2010). Obesidad en Argentina: epidemiología, morbimortalidad e impacto económico. *Revista Argentina de Salud Pública*, 1.
- Espinoza. (2011). Hábitos de alimentación y actividad física en adolescentes. *Revista chilena Nutricion*, 36.
- Freire, W. B., Ramírez, M. J., Belmont, P., Mendieta, M. J., Silva, M. K., Romero, N., & Monge, R. (2014). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador ENSANUT-ECU 2011-2013. Quito: Ministerio de Salud Pública. Instituto nacional de Estadística y Censos. Gupta, SK, Bhatt, P., Joseph, GS, Negi, PS, & Varadaraj, MC (2013).
- Garrido, M. O., & Mora, E. C. (2019). Uso de las redes sociales como estrategia de promoción de alimentación saludable en adolescentes. *Revista Cubana de Informática Médica*, 11(1), 113-124.
- González Hermida, A., Vila Díaz, J., Guerra Cabrera, C., Quintero Rodríguez, O., Dorta Figueredo, M., & Pacheco, J. (2010). Estado nutricional en niños escolares. *Valoración clínica, antropométrica y alimentaria*. *MediSur*, 8(2), 15-22.
- González Cedeño, L. M., & Pluas Vera, D. Z. (2018). *Métodos para evaluar el estado nutricional en niños en etapa escolar* (Bachelor's thesis).
- Hodgson, M. I. (2010). Evaluación nutricional–Riesgos Nutricionales. *Curso salud y desarrollo del adolescente*.
- Lapo-Ordoñez, Danny Alexander, & Quintana-Salinas, Margot Rosario. (2018). Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(6), 755-774
- Lopez , L. B., y Suarez, M. M. (2010) *Fundamentos de la nutrición normal*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Machado, K., Montano, A., & Armúa, M. (2012). Valoración del crecimiento y el estado nutricional en el niño. *Tendencias en medicina*, 30-37.
- Macias M, Adriana Ivette, Gordillo S, Lucero Guadalupe, & Camacho R, Esteban Jaime. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de nutrición*, 39(3), 40-43.
- Madruga Acerete, D., & Pedron Giner, C. (s.f.). Alimentacion del Adolescente. *Protocolos Diagnosticos y Terapeuticos en Pediatria*, 303-310.
- Marquez, S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamientos y prevención. *Nutrición hospitalaria*
- Martinez Gutierrez, E. (2015). Estrés e Imagen Corporal en Mujeres Toluca, Mexico

- Mataix, J. (2016). Nutrición y Alimentación Humana. (Volumen II). Barcelona, España. Editorial: Océano.
- Merino Madrid, H., Pombo, M. G., & Godás Otero, A. (2001). Evaluación de las actitudes alimentarias y la satisfacción corporal en una muestra de adolescentes. *Psicothema*, 13(4), 539-545.
- Méndez, A. P. (2014). Alimentación adecuada para un envejecimiento saludable. *Boletín UISESS*, 15(1), 5-8.
- Ministerio de Salud. Guías para la Población Argentina, G. A. (2016). Nuevas guías alimentarias para la población argentina. *DIAETA (B. Aires)*, 34(155), 56.
- Monaco, M.; Gill, S.: (2005) Consenso sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría. Sedentarismo. Asociación argentina de pediatría, 450-475 Morón C. y Calderón T.(S/F) DE SALUD, N. Y. La elaboración de guías alimentarias basadas en alimentos en países de América Latina1. .FAO
- Morgan, J. B., & Dickerson, J. W. (Eds.). (2013). *Nutrición en edad temprana*. John Wiley & Sons.
- Muñoz, V. M., del Amo, M. C., Soriano, S. D. C. R., & Langa, N. L. (2013). Nutrición y alimentación en centros educativos. *Metas de enfermería*, 16(4), 73-76.
- Nieves, I. R. (2009). La imagen corporal: hacia una construcción social para la Psicología Industrial Organizacional. *Poiésis*, 9(18).
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5-8.
- Pasqualini, D., & Llorens, A. (2010). Salud y Bienestar de los Adolescentes y Jóvenes: Una Mirada Integral (1era ed., Vol. I). *Universidad de Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud*.
- Pérez, S. P., & Santiago, M. A. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2.
- Pintado Cucarella, S. (2011). Bienestar emocional, Imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cancer de mama. Valencia: Universidad de Valencia
- Santana, P. d., Junior, D. C., Giral, M., & Raich. (2012). La Epidemiología y los Factores de Riesgo de los Trastornos Alimentarios en la Adolescencia; una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 391-401
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Facultad de Psicología. Dpto. de Personalidad, Evaluación y tratamiento psicologico.*, 171-183.

- Soto, M. A., Cáceres, K., Faure, M., Gásquez, M., & Marengo, L. (2013). Insatisfacción corporal, búsqueda de la delgadez y malnutrición por exceso, un estudio descriptivo correlacional en una población de estudiantes de 13 a 16 años de la ciudad de Valparaíso. *Revista chilena de nutrición*, 40(1), 10-15.
- Torresani, M. E. (2008). Cuidado nutricional pediátrico. In *Cuidado nutricional pediátrico* (pp. 816-816).
- Trueba, I., & MacMillan, A. (2011). *Cómo erradicar el hambre en tiempos de crisis*. Madrid: UPM Press.
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición hospitalaria*, 28(1), 27-35.
- Weaver, C. (2000). The growing years and prevention of osteoporosis in later life. *Proceedings of the Nutrition Society*, 303-306

Estado nutricional, satisfacción con la imagen corporal e ingesta alimentaria en los adolescentes

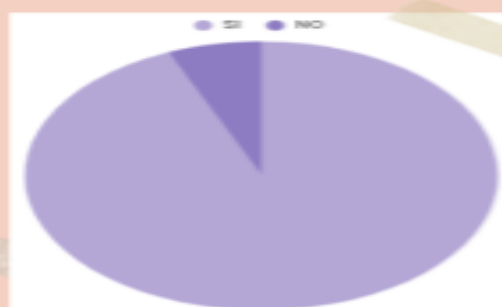
La presión sociocultural sobre la imagen del cuerpo en el contexto familiar, de amigos o por los medios de comunicación, en contraste con los cambios corporales propios de la etapa, consiguen que los adolescentes se preocupen y consideren importante todo lo referente al cuerpo. Consecuentemente, una imagen corporal negativa se relaciona con bajo autoconcepto, depresión y el impulso inicial de TCA.



Objetivo: Examinar los hábitos alimentarios, evaluar el estado nutricional e identificar la satisfacción con la imagen corporal que refieren los adolescentes que asisten a una escuela de modelaje de la ciudad de Mar del Plata.

Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. La muestra fue seleccionada por conveniencia, estuvo integrada por 31 adolescentes de 18 a 26 años que asisten a un curso de modelaje en la ciudad de Mar del Plata. Los datos relacionados con el estado nutricional fueron extraídos de las auto-mediciones antropométricas de peso y talla. La satisfacción de la imagen corporal fue evaluada a través de una escala de Likert. En cuanto a su opinión acerca de la influencia de la auto-percepción corporal y hábitos alimentarios se administró una pregunta abierta de elaboración propia.

Influencia de los medios sobre el modelo ideal de belleza



Resultados: La información recolectada reveló que un 77% de los adolescentes se encuentran en un estado nutricional dentro del rango de normalidad. Dentro de la percepción corporal, la mayoría indicó estar entre el nivel 9 - 8 de satisfacción. Un 46% de los adolescentes hacen referencia a sentirse a veces conformes con su cuerpo, un 35% que se sienten conformes y un 17% afirmó no sentirse conforme con su cuerpo, pero contradictoriamente la mayoría de los adolescentes reflejan deseo de modificar su abdomen. Se hace notar la importancia de la percepción corporal frente a los hábitos alimentarios

Nivel de importancia que tiene la percepción corporal sobre los hábitos alimentarios



IMC según sexo en los adolescentes



Conclusión: Es de real importancia tener en cuenta que la imagen corporal no es estática y que es de suma importancia en etapas de desarrollo como la adolescencia, dado que se modifica de manera constante el cuerpo lo cual puede llevar a una satisfacción o insatisfacción justo a hábitos no saludables. Por todo lo anterior resulta de gran importancia la incorporación de políticas educativas en las instituciones que ayuden a concientizar acerca de la importancia de una alimentación completa en cuanto a calidad y cantidad como también los daños que conlleva una restricción calórica.

REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA AUTORIZACIÓN DEL AUTOR¹⁰⁴

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de cederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

- Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido y Nombre: _____

Tipo y Nº de Documento: _____

Teléfono/s: _____

E-mail: _____

Título obtenido: _____

2. Identificación de la Obra:

TITULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación)

Fecha de defensa ____/____/20____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LALICENCIA Creative Commons (recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)



Este obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual3.0 Unported](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) no autorizadas para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda "Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa"

Firma del autor Lugar y Fecha

¹⁰⁴ Esta Autorización debe incluirse en la Tesina en el reverso o página siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.



UNIVERSIDAD
FASTA

FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS



TESIS DE LICENCIATURA

BARDI NATALIA

