

**Tesis de grado**  
**Facultad de Cs. Médicas**  
**Lic. en Nutrición**



**UNIVERSIDAD**  
**FASTA**

# **Consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín en adolescentes escolares**



**María Eugenia Perez**

**Tutora: Lic. Mónica Beatríz Navarrete**

**Asesoramiento metodológico: Dra. Mg. Vivian Minnaard**

**-2020-**



*“Nadie está a salvo de las derrotas.  
Pero es mejor perder algunos combates en la lucha por nuestros sueños,  
que ser derrotado sin saber siquiera por qué se está luchando”.*

Paulo Coelho

A mi abuelo, mi estrella más brillante.

Agradezco a mi familia entera, por el apoyo constante, por la compañía y las palabras de aliento, por siempre creer que todo es posible.

A mis papas, principalmente mi mama, que sin ellos esto no podría haber sido posible. A mis hermanos, que los quiero tanto, y a mi hija, que es mi vida entera. Gracias por aguantarme.

A mi abuela, siempre pendiente de mí y de mis progresos, y a mi abuelo, que aunque hoy no esté fue una parte muy importante en todo este camino.

Al amor de mi vida, por la paciencia y el apoyo, y por alegrarse conmigo en mis victorias, y por sacarme adelante en las derrotas.

A mis tíos Laura y Marcelino, que siempre me ayudaron y acompañaron en toda la carrera.

A mis amigas, que me acompañaron, apoyaron y aguantaron tanto tiempo.

A mi compañera Antonela, que me acompañó en la última y más importante de las etapas y que me ayudo infinidad de veces. ¡Gracias!.

La adolescencia es la etapa de la vida donde se realizan mayores cambios de hábitos alimentarios, como el aumento en el consumo de comidas rápidas, gaseosas y jugos, saltar el desayuno y elección inadecuada de colaciones. La alimentación inapropiada sumada a la falta de actividad física, conduce en particular a sobrepeso y obesidad, los cuales acarrearán innumerables comorbilidades en la vida adulta.

**Objetivo:** Evaluar el consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, estado nutricional y nivel de información sobre alimentación saludable en adolescentes de 5º y 6º año que concurren a una escuela secundaria pública y a una privada en la ciudad de Otamendi.

**Materiales y métodos:** Es un estudio descriptivo, no experimental y transversal. El universo-población son los alumnos de 5º y 6º año de una escuela secundaria pública y una privada de Otamendi. Los datos fueron recolectados por medio de una encuesta autoadministrada para conocer la frecuencia y el tipo de bocaditos, golosinas y productos de copetín que se consumen, y el grado de información sobre alimentación saludable que poseen; además, se realizó la medición de peso y talla para determinar el estado nutricional de la población.

**Resultados:** Luego de analizar las encuestas se determina que el 97% de la población afirma consumir estos productos. El estado nutricional es normal en el 68% de los encuestados. Asimismo, en cuanto al grado de información sobre alimentación saludable, el 49% posee un grado de información “regular”.

**Conclusiones:** El consumo en exceso de estos productos, sumado al nivel regular de conocimiento sobre alimentación saludable, indica que deberían ser foco de trabajo en educación alimentaria. Es esencial, entonces, desde el rol del Licenciado en Nutrición concientizar, educar y brindar la información necesaria para crear hábitos de vida saludables.

**Palabras claves:** Adolescentes, hábitos alimentarios, bocaditos, golosinas, productos de copetín, estado nutricional.

Adolescence is the stage of life where major changes in eating habits are made, such as the increase in the consumption of fast foods, soft drinks and juices, skipping breakfast and inadequate choice of snacks. Inappropriate feeding coupled with the lack of physical activity, leads in particular to overweight and obesity, which lead to innumerable comorbidities in adult life.

**Objective:** To evaluate the consumption of snacks, sweets and copet products, nutritional status and level of information on healthy eating in adolescents of 5th and 6th year who attend a public and private secondary school in the city of Otamendi.

**Materials and methods:** It is a descriptive, non-experimental and cross-sectional study. The universe-population are the students of 5th and 6th year of a public and private high school in Otamendi. The data were collected through a self-administered survey to know the frequency and type of snacks, sweets and copet products consumed, and the degree of information on healthy eating they have; In addition, the measurement of weight and height was performed to determine the nutritional status of the population.

**Results:** After analyzing the surveys it is determined that 97% of the population claims to consume these products. The nutritional status is normal in 68% of respondents. Also, regarding the degree of information on healthy eating, 49% have a “regular” degree of information.

**Conclusions:** The excess consumption of these products, added to the regular level of knowledge about healthy eating, indicates that they should be the focus of work in food education. It is essential, then, from the role of the Bachelor of Nutrition to raise awareness, educate and provide the necessary information to create healthy lifestyle habits.

**Keywords:** Adolescents, eating habits, snacks, sweets, copet products, nutritional status.

Introducción	1
Capítulo 1:	
Adolescencia: patrones de consume y Estado Nutricional	5
Capítulo 2:	
Golosinas, bocaditos y productos de copetín: definiciones, clasificaciones e implicancias en la salud	15
Diseño metodológico	25
Análisis de datos	32
Conclusiones	51
Bibliografía	54

# Introducción



A través de los años los hábitos alimentarios de las personas han variado notablemente. Tanto la alimentación como la actividad física en los tiempos prehistóricos eran muy completas, cazaban animales y recolectaban frutas y semillas. Por el contrario en la actualidad se encuentra a disposición de todas las personas y al alcance de su mano alimentos procesados y refinados que afectan al organismo sin hablar del sedentarismo al que están expuestos. Estos alimentos son conocidos con el anglicismo snacks<sup>1 2</sup> o también como productos ultraprocesados<sup>3</sup>, Sin embargo, los cambios en la alimentación no se dieron por sí solos, sino que se vinieron acompañados por un cierto número de acontecimientos importantes como la revolución industrial, que trajo consigo la industrialización de la alimentación; el descubrimiento de procedimientos de conservación; el desarrollo del transporte que facilitó el comercio mundial; la mundialización de un modo alimenticio desestructurado de tipo norteamericano conocido como comida rápida. Este modo alimenticio, arrastró consigo un aumento fenomenal de la obesidad, de la diabetes y de las enfermedades cardiovasculares, tres de las mayores plagas metabólicas que la humanidad debe enfrentar hoy en día. (Perez Samper, 2009)<sup>4</sup>

Si bien el Código Alimentario Argentino no contempla la palabra “snack”<sup>5 6</sup>, ésta es usada en países de habla inglesa para describir cualquier tipo de alimento que se come rápidamente y pueden ser tanto dulces como salados.

---

1 Cristóbal (2008), en sus tesis de Licenciatura en la Universidad FASTA, indica que “snack es un término que se utiliza en Estados Unidos para denominar a un alimento que se consume entre horas y en Argentina se ha adoptado este término, principalmente los niños eligen como snack o colación golosinas que son alimentos industrializados con un alto contenido de azúcar, grasa y sodio, dentro de los cuales se encuentran los caramelos, los chocolates, los alfajores, etc., o un producto salado como las papas fritas, chizitos, palitos, etc”. Sin embargo, no hay autores concretos que definan la palabra snack como tal, solo el diccionario de Cambridge los define como a small amount of food that is eaten between meals, or a very small meal (una pequeña cantidad de comida que se consume entre comidas), al igual que lo definen otros textos. Sin embargo, lo ideal es clasificarlos como golosinas, bocaditos y productos de copetín.

2 Cajamarca e Inga (2012) en su trabajo final de investigación, definen a los snacks, conocidos también como fast-foods o comida rápida, se refieren a aquellas comidas que se preparan rápidamente y son consumidas fuera del hogar y por lo tanto no son preparadas en ella. Este tiene como objetivo analizar el contenido de macronutrientes, humedad, cenizas y sal común de los snacks más consumidos por adolescentes escolarizados de la ciudad de Cuenca, Ecuador.

3 Monteiro y Cannon (2013) describen una nueva clasificación de los alimentos según su procesamiento industrial, dividiéndolos en alimentos naturales, procesados y ultraprocesados. Estos últimos son aquellos alimentos con alto contenido de grasas saturadas, azúcar, sodio y aditivos alimentarios.

4 Libro: *Historia de la historia de la alimentación. Año 2009*

5 Dos actualizaciones del CAA (2011 y 2015 respectivamente) agregan las siguientes definiciones: Artículo 760 tris PRODUCTOS PARA COPETÍN (SNACKS) O PARA APERITIVOS: Con la denominación de productos para copetín (snacks) o para aperitivos se entiende a los elaborados a base de papas, cereales, harinas o almidones (derivados de cereales, raíces y tubérculos, legumbres y leguminosas), con o sin la adición de sal, especias, frutas secas, saborizados o no, con o sin el agregado de otros ingredientes permitidos, horneados o fritos. Podrán adicionarse los aditivos incluidos en la Resolución GMC N° 02/08 incorporada al CAA por Resolución Conjunta SPReI N°203/ 2008 y SAGPyA N°568/2008. Estos productos tendrán como máximo 950 mg de sodio / 100 g de producto. Se denominarán “Producto para copetín” o “snack”. Se podrá adicionar una denominación de fantasía.

Artículo 760 quáter SNACKS GALLETAS: Con la denominación de snacks galletas se entiende a los productos elaborados a base de harina de trigo u otras o sus mezclas, con o sin salvado, con o sin la adición de sal, con o sin el agregado de especias y otras sustancias permitidas para esta clase de productos, saborizados o no, con o sin agentes químicos y/o biológicos autorizados, a los que se les da formas variadas. Se excluyen las galletitas que figuran en el artículo 760. Podrán ser adicionados de los aditivos incluidos en la Resolución GMC N° 02/08 incorporada al CAA por Resolución Conjunta SPReI N° 203/2008 y SAGPyA N° 568/2008. Estos productos tendrán como máximo 1.460 mg de sodio / 100 g de producto. Se denominarán snacks galletas. Podrá adicionarse una denominación de fantasía.

6 El Código Alimentario Argentino no contempla ni define la palabra snack, sino que la clasifica por grupo de alimentos como golosinas o productos azucarados, bocaditos, chocolates y productos de copetín, abarcando también las galletitas y los cereales de desayuno.

Este anglicismo se ha trasladado a todos los países, incluyendo Argentina, donde es usada frecuentemente para describir cualquier alimento de consumo rápido o informal dulce como las golosinas y salado como los productos de copetín. El hábito de snackeo es conocido como cualquier comida fuera de las aceptadas culturalmente como comidas principales (desayuno, almuerzo, merienda y cena), reconocidas en las Guías Alimentarias Argentinas. En general estos consumos son episodios no provocados por el hambre, sino que responden en cambio a un estímulo externo no fisiológico. El hábito de snackeo está aumentando a nivel mundial. (Cristobal, 2008)<sup>7</sup>

Los patrones de consumo alimentario en la infancia y adolescencia se caracterizan por una ingesta abundante de grasas, azúcares y sodio, y deficitaria en nutrientes esenciales (como calcio, hierro, zinc o vitamina C– y fibra. Estos patrones alimentarios se destacan por el consumo de golosinas, productos de copetín, gaseosas y jugos artificiales. Este tipo de consumos se da tanto en los hogares como en el ámbito escolar, a menudo "entre horas" y acompañando los momentos de recreación. Precisamente, se ha asociado la alta prevalencia de sobrepeso en la infancia y adolescencia con el llamado picoteo o "snacking", sumado al creciente sedentarismo (entretenimiento televisivo o electrónico). Y en particular, a menudo se destaca el "snacking" durante la jornada escolar, centrando la mirada en la oferta de los kioscos escolares. (Piaggio, Concilio, Roón, Macedra y Dupraz, 2011)<sup>8</sup>

El Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI) establece el patrón de snackeo de cada individuo, de acuerdo a la proporción de los alimentos consumidos de cada categoría a lo largo de la semana. Se observa que los adolescentes muestran la mayor prevalencia de patrón menos saludable. Esto se debe a que, a medida que los niños van creciendo se incrementan tanto las fuentes de alimentos como las influencias sobre la conducta alimentaria.<sup>9</sup>

La adolescencia se ve marcada por una fuerte influencia del entorno sobre la autoridad de los padres, es entonces donde los chicos modifican sus hábitos alimentarios, realizan menos actividad física y cuidan menos su alimentación. Dedicán más tiempo a actividades sedentarias, como ver la TV, utilizar el ordenador o jugar a videojuegos, en la franja de 11 a 12 años que en edades más tempranas. Muchas de las comidas y/o colaciones son consumidas fuera del hogar y, con frecuencia sin supervisión alguna muchas veces en escuelas, casas de amigos, eventos sociales. Los chicos comienzan a independizarse de las decisiones de sus padres y comienzan a elegir y comprar sus alimentos. Los hábitos más comunes en adolescentes son: el aumento en el consumo de comidas rápidas, saltar el desayuno, elección inadecuada de colaciones (se suele elegir como colación comida chatarra

---

7 La autora tiene como objetivo de su tesis de Licenciatura determinar el consumo de productos snacks y establecer el gasto diario destinado a la compra de los mismos en los escolares de 4º, 5º y 6º grado de seis escuelas primarias básicas públicas y privadas de la ciudad de Mar del Plata.

8 Los autores realizaron una investigación diagnóstica con el objetivo de describir y analizar los consumos alimentarios de niños y niñas durante los recreos escolares, en escuelas primarias de gestión estatal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

9 El Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil realiza el estudio "Patrones de snackeo de la población argentina" con el objetivo de evaluar el hábito de snackeo en la población argentina, su aporte y calidad nutricional. Se realizó un estudio transversal en una muestra probabilística, polietápica, en las principales ciudades de Argentina.

o snacks), aumento en el consumo de gaseosas y jugos. Estos cambios en la alimentación atraen consecuencias en la salud a futuro, como: sobrepeso y obesidad, caries dentales y potencial erosión del esmalte, eliminación de ciertos alimentos de la dieta tales como leche, frutas y verduras. (Lorenzo, Guidoni, Díaz, Marenzi, Lestingi, Lasivita, Isely, Bozal y Bondarczuk, 2007)<sup>10</sup>

Ante lo expuesto surge el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, estado nutricional y nivel de información sobre alimentación saludable en adolescentes de 5º y 6º año que concurren a una escuela secundaria pública y a una privada en la ciudad de Comandante Nicanor Otamendi?

#### Objetivo General

Evaluar el consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, estado nutricional y nivel de información sobre alimentación saludable en adolescentes de 5º y 6º año que concurren a una escuela secundaria pública y a una privada en la ciudad de Comandante Nicanor Otamendi.

#### Objetivos específicos

Analizar el estado nutricional de los alumnos a través de indicadores antropométricos.

Examinar el tipo y la frecuencia de consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín de los adolescentes mediante encuestas y cuestionarios de frecuencia de consumo.

Identificar los factores que determinan o influyen en el consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín.

Determinar el nivel de información sobre alimentación saludable.

---

<sup>10</sup> “Nutrición del niño sano”. Libro utilizado en la cátedra de Alimentación del niño sano correspondiente al segundo año de la carrera.

# Capítulo 1

**Adolescencia: Patrones de Consumo y Estado Nutricional**



La OMS11 define la adolescencia como

*“...el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.”* (Organización Mundial de la Salud, 2015)

Es una etapa compleja en la que acontecen cambios importantes, tanto a nivel físico, hormonal y sexual (pubertad), como social y psicoemocional. En este periodo se asiste a un gran aumento en la velocidad de crecimiento corporal, y se alcanza el pico de masa ósea. Así, se adquiere el 50% del peso definitivo, el 25% de la talla, y el 50% de la masa esquelética. Además, se asiste a un cambio en la composición corporal diferente en función del sexo, con un notable incremento de la masa magra en los varones, y de la masa grasa en las mujeres, que hace que los requerimientos de energía y nutrientes no sólo sean muy elevados, sino diferentes en uno y otro sexo desde entonces. La alimentación del adolescente debe favorecer un adecuado crecimiento y desarrollo y promover hábitos de vida saludables para prevenir trastornos nutricionales. Esta etapa puede ser la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana. (Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral, Pavón Belinchón, 2010)<sup>12</sup>

Para determinar las recomendaciones nutricionales en pediatría suelen utilizarse las Ingestas Dietéticas de Referencia (DRI) elaboradas por el Food and Nutrition Board Institute of Medicine de EEUU, que da sus recomendaciones como Raciones Dietéticas Recomendadas (RDA) e Ingestas Adecuadas (AI). Las necesidades medias de energía en hombres son de 2.280 y 3.150 kcal/día para las edades de 10 a 13 y de 14 a 18 años respectivamente, y para mujeres de 2.070 y 2.370 kcal/día para los mismos rangos de edad. Sin embargo, en este periodo las necesidades energéticas varían enormemente de un individuo a otro, dependiendo de su altura, índice de masa corporal (IMC), sexo y especialmente nivel de actividad física. Las DRI son: a) Proteínas: 0,95 g/kg/día para el grupo de 10 a 13 años, y de 0,85 g/kg/día para el grupo de 14 a 18 años, lo que significa un aporte aproximado de 34 g/día de 9 a 13 años, y de 52 g/ día en varones y 46 g/día en mujeres para el grupo de mayor edad, con el rango sobre el valor calórico

---

11 OMS: Organización Mundial de la Salud: es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial. Inicialmente fue organizada por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas que impulsó la redacción de los primeros estatutos de la OMS. La primera reunión de la OMS tuvo lugar en Ginebra en 1948.

12 La Junta Directiva de la Asociación Española de Pediatría adopta el acuerdo de poner a disposición de los pediatras españoles los Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos sobre las patologías más prevalentes de la infancia, con la particularidad de que sean elaborados por las correspondientes Sociedades Científicas Especializadas de la AEP. Lo hace a través de los Protocolos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición.

total (VCT) del 10 al 30%. b) Hidratos de carbono: 130 g/día (45-65% del VCT); aporte de fibra de 31 y 38 g/día según grupos de edades indicadas. c) Lípidos: aporte entre el 25 y 35% del VCT, con AI de ácidos grasos poliinsaturados (AGP) n-6 de 12 y 16 g/día (5-10% del VCT) para varones y 10-11 g/día (5-10% del VCT) para mujeres; el aporte de AGP n-3 es de 1,2 - 1,6 g/día (0,6 - 1,2% del VCT) en varones y 1,0 - 1,1 g/día (0,6 - 1,2% de VCT) en mujeres (los valores inferiores son para el grupo de 10-13 años y los superiores para el de 14 a 18 años). El informe FAO/WHO sigue con recomendaciones similares a la de los escolares: ácidos grasos saturados (AGS) hasta el 8% del VCT, AGP del orden del 11% del VCT, y no precisa recomendaciones para los AGP de cadena larga. Los requerimientos de la mayoría de micronutrientes se incrementan durante el embarazo y sobre todo durante la lactancia, especialmente el de determinadas vitaminas (A, C, folatos) y minerales (calcio, yodo, cobre) cuyos requerimientos son un 30-70% superiores a los de las mujeres de su misma edad. (Vitoria Miñana, Correcher Medina, Dalmau Serra, 2016)<sup>13</sup>

**Tabla 1: Requerimientos nutricionales en Adolescentes.**

Requerimientos		Hombres	Mujeres	Edad
<b>Energía</b>				
KCAL		2280kcal	2070kcal	10 a 13 años
		3150kcal	2370kcal	14 a 18 años
<b>Macro nutrientes</b>				
Proteínas 10 a 30% del VCT		1 gr/kg/día 34 gr/día	1 gr/kg/día 34gr/día	10 a 13 años
		0,9 gr/kg/día 52gr/día	0,8 gr/kg/día 46gr/día	14 a 18 años
Hidratos de carbono 45 a 65% del VCT Hidratos de carbono simples <10%	Fibra:	31gr	31gr	10 a 13 años
		38gr	38gr	14 a 18 años
Grasas 25 a 35% del VCT	AGPI n6 5 a 10 % del VCT	12gr 16gr	10gr 11gr	10 a 13 años 14 a 18 años
	N3 0,6 a 1,2% del VCT	1,2gr 1,3gr	1,0 gr 1,1gr	10 a 13 años 14 a 18 años
	AGS 8% del VCT			
<b>Micronutrientes</b>				
Calcio		1300mg	1300mg	10 a 13 años
		1300mg	1300mg	14 a 18 años
Hierro		8mg	8mg	10 a 13 años
		11mg	15mg	14 a 18 años
Vitamina A		600mg	600mg	10 a 13 años
		900mg	900mg	14 a 18 años
Vitamina D		5mg	5mg	10 a 13 años
		5mg	5mg	14 a 18 años
Vitamina E		11mg	11mg	10 a 13 años
		15mg	15mg	14 a 18 años
Folato		300mg	300mg	10 a 13 años
		400mg	400mg	14 a 18 años

Fuente: Adaptado de Vitoria Miñana, Correcher Medina, Dalmau Serra, (2016) Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral y Pavón Belinchón; (2010) Madruga Acerete y Pedrón Giner;( 2010)<sup>14</sup>

13 El artículo consta de dos partes diferenciadas: la nutrición adecuada del adolescente y los posibles problemas nutricionales en la adolescencia. Así, en primer lugar se revisan las necesidades nutricionales del adolescente en función del sexo, edad y grado de actividad física, fundamentalmente. En segundo lugar, se analizan las formas no convencionales de alimentación como principal problema nutricional.

14 (Vitoria Miñana, Correcher Medina, Dalmau Serra, 2016) (Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral y Pavón Belinchón; 2010) (Madruga Acerete y Pedrón Giner; 2010)

La nutrición adecuada es fundamental durante esta etapa para lograr las metas de crecimiento acordes con el potencial genético de cada individuo, y para evitar efectos deletéreos en la salud, a corto y a largo plazo, derivados de una alimentación insuficiente o desbalanceada.

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. Estos hábitos alimentarios se caracterizan por: una alimentación desordenada con irregularidad en el patrón de comidas y una tendencia creciente a omitirlas, especialmente el desayuno y el almuerzo, concentrando la ingesta en el horario vespertino; un alto consumo de comidas rápidas, golosinas y bebidas azucaradas de alta densidad calórica y bajo contenido de nutrientes específicos; la baja ingesta de calcio debido al reemplazo de la leche por bebidas o infusiones de bajo contenido nutricional; el consumo de alcohol, dietas no convencionales y escaso control y conocimiento de los padres respecto a la alimentación de sus hijos adolescentes. Como consecuencia de lo anterior, la adolescencia es una etapa con alta prevalencia de trastornos nutricionales, anorexia y bulimia nerviosa, síndrome de temor a la obesidad, anorexia de los atletas, polifagia y obesidad. (Valdés Gómez, Álvarez de la Campa, Espinosa Reyes, Palma Tobar, 2012)<sup>15</sup>

El interés por el crecimiento y desarrollo de los niños se ha incrementado en todo el mundo. La identificación de las desviaciones de la normalidad tiene gran importancia desde edades tempranas, casi la mitad de los 12,2 millones de muertes en menores de 5 años en los países subdesarrollados están asociadas con malnutrición por defecto, la cual es una de las principales causas de inmunodepresión y se asocia a los retrasos del crecimiento y desarrollo.

La obesidad fue identificada como enfermedad por la OMS hace relativamente poco tiempo: en 1997, se definió como el exceso de grasa corporal total en relación con el peso corporal. En las 2 últimas décadas ha cobrado carácter de enfermedad epidémica en la mayoría de los países, con tendencia creciente, a tal punto que se acuña la nueva palabra "globesidad", y alcanza, junto al sobrepeso, una alta prevalencia entre niños y adolescentes. En su desarrollo se invocan principalmente factores genéticos y ambientales. (Valdés Gómez, Álvarez de la Campa, Mayvel, Palma Tobar, 2011)<sup>16</sup>

---

15 El autor desarrolló un estudio descriptivo transversal, con el objetivo principal de identificar y describir los gustos, preferencias y frecuencia de consumo de alimentos de los adolescentes de séptimo grado que asisten a la Secundaria Básica "José María Heredia", en el curso 2009-2010. La población estuvo constituida por 192 adolescentes, a los cuales con previo consentimiento de los padres, se les aplicó una encuesta alimentaria de gustos, preferencias y frecuencia semanal de consumo de alimentos. Dando como resultado que existen deficiencias en la educación alimentaria e inadecuados hábitos alimentarios en los adolescentes estudiados.

16 El autor concluye en este artículo que la obesidad y el sobrepeso corporal constituyen un problema de salud en la población adolescente estudiada, lo cual se asocia con la presencia de hipertensión arterial y resistencia insulínica, no existió relación en su comportamiento con factores no modificables (antecedentes patológicos familiares y personales).

La infancia es una etapa fundamental en la adquisición y desarrollo de hábitos y pautas alimentarias que condicionan el estado nutricional en etapas posteriores de la vida. Si estos hábitos son adecuados, contribuirán a garantizar la salud en la edad adulta.

El aprendizaje de los hábitos alimentarios está condicionado por numerosas influencias procedentes, sobre todo, de la familia (factores sociales, económicos y culturales), del ámbito escolar y a través de la publicidad. En un principio, la familia desempeña un papel fundamental en la configuración del patrón alimentario del niño, sin embargo, al alcanzar la adolescencia, el papel de la familia pierde relevancia y el grupo de amigos y las referencias sociales se convierten en condicionantes claves de la dieta del joven adolescente. Esta etapa es, por tanto, especialmente vulnerable a la influencia de ciertos patrones estéticos que pueden conducir a alteraciones en la alimentación y como consecuencia de ello a la aparición de deficiencias nutricionales. Suele observarse una falta de diversificación de la dieta, abuso de dietas de cafetería y una importante influencia de factores externos sobre la conducta alimentaria. Además, modificar estos patrones alimentarios en la edad adulta es una tarea complicada. (Montero Bravo, Úbeda Martín, García González, 2006)<sup>17</sup>

Según la Academia Americana de Pediatría, los hábitos dietéticos inadecuados de los adolescentes son fundamentalmente los siguientes: La tendencia a saltarse comidas, principalmente el desayuno y el almuerzo; hacer mayor número de comidas fuera de casa; tomar snacks (tentempiés), especialmente de tipo dulce; consumir comidas rápidas; hacer dietas erráticas o caprichosas. (Vitoria Miñana, Correcher Medina, Dalmau Serra, 2016)<sup>18</sup>

Dentro de los profundos cambios biopsicosociales que se producen en la adolescencia, algunos de ellos tienen una estrecha relación con sus prácticas alimentarias, de forma que aparece una cierta tendencia a la alteración de las mismas. Debido al elevado crecimiento, a las elevadas necesidades de energía y nutrientes, así como a los hábitos alimentarios que suelen practicar, los adolescentes son considerados como un grupo de riesgo nutricional. Entre estos cambios en los hábitos alimentarios destacan, la omisión de alguna de las principales ingestas alimentarias, en particular la del desayuno, el frecuente consumo de tentempiés, el inicio en el consumo de bebidas alcohólicas y la elevada ingesta de bebidas refrescantes. Estas y otras prácticas alimentarias, de igual forma habituales en el comportamiento alimentario del adolescente, conducen frecuentemente a la ingestión de dietas con bajos niveles en algunos nutrientes, particularmente en hierro o a la realización de regímenes dietéticos sin ningún tipo de control médico que conducen a trastornos del

---

17 El autor tiene como objetivo de este trabajo evaluar si los hábitos alimentarios y de otros estilos de vida se comportan de acuerdo a los conocimientos que se tienen sobre nutrición y dietética. Teniendo como conclusión que a pesar de que los alumnos de N tenían mejores conocimientos de nutrición, los hábitos alimentarios y estilos de vida eran semejantes a los alumnos de otras titulaciones, lo que demuestra que el conocimiento de nutrición no implica necesariamente cambios hacia una dieta y estilos de vida más saludables.

18 Según expresa el autor, en la mayoría de encuestas nutricionales a adolescentes se pone de manifiesto una ingesta insuficiente de hierro, calcio, folatos así como vitaminas A, D y C. Esto debido a los hábitos dietéticos inadecuado de los adolescentes.

comportamiento alimentario como son el temor a la obesidad o la anorexia nerviosa. (Rufino, Muñoz, Gomez, 1999)<sup>19</sup>

Durante la infancia y la adolescencia, en los procesos de crecimiento y maduración física y de la personalidad no sólo influyen la cantidad de nutrientes ingeridos y la forma de ingerirlos, sino también la actitud del niño ante los alimentos. Es el período en que se establecen los hábitos alimentarios, madura el gusto, se definen las preferencias y las aversiones algunas pasajeras, otras definitivas, y que constituyen la base del comportamiento alimentario para toda la vida. Éste es también el momento en que los condicionantes ambientales, familiares, culturales y sociales, ejercen toda su influencia y participan en la definición de la personalidad alimentaria. (Garbayo Solana, Craviotto, Abelló, Gómez, Oliver, Marimón, Samaranch, Armengol, Soler, Vidal., 2000)<sup>20</sup>

Debido al sentimiento de autonomía, a la importancia que adquiere su aspecto corporal, a las diferentes situaciones familiares y a la mayor influencia de los amigos y medios de comunicación, el adolescente presenta hábitos de riesgo, como son: Suprimir o restringir comidas. Generalmente, son el desayuno o el almuerzo. Varios estudios observan que entre el 30-50% de los adolescentes no desayunan o lo hacen de forma irregular e insuficiente, esto puede ser compensado a lo largo del día con picoteos o refrigerios, pero no siempre es así. También, se ha observado que los adolescentes que no desayunan presentan más dificultades en el aprendizaje y en el rendimiento escolar. Comer fuera de casa realizando comidas rápidas Esto forma parte del estilo de vida adolescente. Son atractivas y baratas, pero tienen un elevado aporte calórico, con exceso de grasa saturada y ricas en sodio, además aportan carbohidratos refinados, escaso aporte de fibra, de vitaminas y minerales. Su repercusión sobre el estado nutritivo depende de la frecuencia de uso. Comer entre comidas (snacks y picoteos). Esto conduce a una disminución del apetito, además suelen tener bajo valor nutritivo y alto valor calórico como galletas, dulces, bebidas carbonatadas chocolates, entre otros., lo que favorece la obesidad, la caries y los malos hábitos. Consumir dietas especiales hipocalóricas, vegetarianas, macrobióticas, entre otras. Esto origina carencias de vitaminas y minerales, aunque depende del tipo de dieta que se realice. Disminuir el aporte de leche y aumentar las bebidas azucaradas Consumo de alimentos con propiedades carcinogénicas. Un alto consumo de proteínas produce derivados volátiles, nitrosaminas y sustancias que favorecen el crecimiento bacteriano. Grandes cantidades de grasa producen

---

19 El autor concluye en este trabajo que los adolescentes escolarizados de Cantabria mantienen un patrón de consumo de alimentos que, en términos generales, no concuerda con las recomendaciones alimentarias españolas para este grupo de población. Es necesario desarrollar estrategias educativas y de intervención con el objetivo de modificar este inadecuado consumo alimentario.

20 Los autores realizaron el presente estudio con el objetivo de analizar los hábitos de alimentación en la población de adolescentes en una zona Rural, valorando la composición de los alimentos ingeridos en energía y nutrientes.

efecto tóxico sobre la mucosa intestinal, degradación bacteriana y promueven neoplasias de mama, próstata, ovario, colon y recto. (Hidalgo, Güemes, 2011)<sup>21</sup>

La obesidad infantil y juvenil es uno de los principales problemas sanitarios de los países desarrollados, constituyendo una de las enfermedades con mayor prevalencia en los países desarrollados y además sigue aumentando de forma alarmante sobre todo durante las dos últimas décadas. Es un problema de Salud Pública cuyo control pasa necesariamente por la prevención. La obesidad y el sobrepeso infantil y juvenil se han definido como predictores válidos de la obesidad adulta, así el ritmo de crecimiento y los fenómenos madurativos que ocurren en la adolescencia afectan al tamaño, la forma y composición corporal por lo que la nutrición juega un papel determinante en estas edades. Existe una clara relación entre el estado de salud, una ingesta adecuada y suficiente y el crecimiento y una clara influencia de la nutrición en el entorno de la maduración ósea. La adolescencia se considera un periodo crítico en la adquisición y configuración de hábitos alimentarios y de un estilo de vida saludable para el futuro joven y que probablemente serán perdurables en la edad adulta. (Martínez, Hernández, Ojeda, Mena, Alegre y Alfonso, 2009)<sup>22</sup>

Los estilos de vida que incluyen hábitos alimentarios, de actividad física y hábitos tóxicos ocupan un lugar importante en la salud humana. Cuando estos son inadecuados constituyen factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, que incluye la hipertensión arterial (HTA), y otras, endocrinas, como la diabetes mellitus y la obesidad entre otras. La obesidad ha tenido un incremento epidémico en los últimos años. Según el estudio NANHES, realizado en los Estados Unidos en los años de 1976 a 1980, el 5,0 % de los adolescentes presentaban obesidad, cifra que ascendió a 15,5 % entre el año 1999 y el 2000.<sup>1</sup> En el periodo de 2009 a 2010 el estimado de niños y adolescentes de 2 a 19 años con obesidad fue de 16,9 %. [...] El sobrepeso y la obesidad son posiblemente los factores de riesgo más importantes para el desarrollo de la HTA, dado que aumenta en más del 50 % el riesgo de esta última. Algunos autores plantean que los adolescentes con sobrepeso y obesidad tienen de 3 a 5 veces más riesgo de desarrollar HTA, y si se consideran sólo sujetos con obesidad, el riesgo aumenta a 8,5 veces. Tanto la obesidad como la HTA son enfermedades de origen multifactorial, en las que se imbrican factores genéticos, ambientales y conductuales relacionados con los hábitos o estilos de vida inadecuados. La etapa de la niñez y la adolescencia representan un periodo de la vida importante, en que la identificación y corrección de estos malos hábitos permite prevenir enfermedades que comienzan desde la infancia, y se establecen en la adultez, como

---

21 *Nutrición del preescolar, escolar y adolescente*

22 El objetivo del autor en este trabajo fue evaluar el estado nutricional de los adolescentes y determinar la proporción con sobrepeso u obesidad y establecer un programa de Intervención Nutricional y analizar la mejora en el patrón de hábitos alimentarios en los adolescentes. Concluyendo en que antes de comenzar el programa un 30% de los alumnos seguía una dieta de buena calidad equiparable a la Dieta Mediterránea tradicional y tras la Educación este porcentaje pasó a ser del 58,6%. El 47,4% de los alumnos con sobrepeso u obesidad que recibieron Educación e Intervención Nutricional han mejorado la calidad de su dieta y el porcentaje de los que seguían una dieta de muy buena calidad pasó de 28,9% al 71,0%.

son las enfermedades cardiovasculares. (González Sánchez, Llapur Milián, Díaz Cuesta, Illa Cos, Yee López, Pérez Bello, 2015)<sup>23</sup>

Según la OMS<sup>24</sup> (2018), desde 1975, la obesidad se ha casi triplicado en todo el mundo. En 2016, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 650 millones eran obesos. En 2016, el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas. La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal. En 2016, 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. En 2016 había más de 340 millones de niños y adolescentes, de 5 a 19 años, con sobrepeso u obesidad.

La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) ha aumentado de forma espectacular, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Este aumento ha sido similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016.

Mientras que en 1975 había menos de un 1% de niños y adolescentes de 5 a 19 años con obesidad, en 2016 eran 124 millones (un 6% de las niñas y un 8% de los niños).

A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad están vinculados con un mayor número de muertes que la insuficiencia ponderal. En general, hay más personas obesas que con peso inferior al normal. Ello ocurre en todas las regiones, excepto en partes de África subsahariana y Asia.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente: un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.

A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación. (OMS, 2018)<sup>25</sup>

Las alteraciones nutricionales, ya sea por déficits (desnutrición) o exceso (sobrepeso y obesidad), son un problema de salud pública en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2003). En la región de Latinoamérica, casi una cuarta parte de los adultos sufre

---

23 En el trabajo los autores tienen como objetivo caracterizar los estilos de vida, e identificar la hipertensión arterial y el exceso de peso de los adolescentes del Reparto "Antonio Guiteras", del municipio Habana del Este. Dando como conclusión que los valores de exceso de peso e hipertensión arterial presentes en los adolescentes estudiados coinciden con otras investigaciones nacionales, los hábitos alimentarios y de actividad física fueron deficitarios, y los hábitos tóxicos comienzan desde edades tempranas.

24 Un informe de la Organización Mundial de la Salud realizado en el año 20018.

25 Datos y cifras publicados durante el año 2018 en la página oficial de la Organización Mundial de la Salud.

sobrepeso y obesidad según estudios de la Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2013), mientras que en Argentina las estimaciones indican que uno de cada tres adolescentes tiene problemas relacionados con el peso. Este último dato aparece en la Encuesta Mundial de Salud Escolar, realizada en 2012 por el Ministerio de Salud en 250 escuelas de todo el país (Ministerio de Salud de la Nación, 2013). Tal informe indica que el sobrepeso creció de 24.5 a 28.6% con respecto a la Encuesta Nacional de 2007 (Linetzky, Morello, Virgolini y Ferrante, 2011)<sup>26</sup>. Idéntica tendencia mostró el aumento de obesidad en 1.5%; es decir, que de una población de 28,368 adolescentes de 13 a 15 años de edad, 5.9% presentaba obesidad. El incremento de este problema alimentario se asoció a otros factores de riesgo, como el consumo de bebidas azucaradas (uno de cada dos estudiantes las bebían diariamente), el sedentarismo (uno de cada dos adolescentes permanecía más de tres horas sentado al día), el consumo de alcohol (75.9% antes de los 14 años) y tabaco (dos de cada diez adolescentes fumaron cigarrillos más de un día en el mes de la evaluación), entre otros (Ministerio de Salud, 2013)<sup>27</sup>. Por su parte, el Centro de Estudios sobre Nutrición Infantil (CESNI) y la Sociedad Argentina de Obesidad y Trastornos Alimentarios (SAOTA) señalan que 27.3% de los adolescentes argentinos padece sobrepeso u obesidad (CESNI-SAOTA, 2012)<sup>28</sup>. (Lacunza, Caballero, Salazar Burgos, Sal, Ale, Filgueira, Fernandez y Diaz., 2015)<sup>29 30</sup>

En Argentina el sobrepeso y la obesidad evidencian una problemática en aumento, al igual que en el resto del mundo. En la EMSE 2012<sup>31</sup>, se registró un crecimiento en ambos

---

26 Resultados de la Primera Encuesta Nacional de Salud Escolar, año 2011.

27 Resultados de la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE) del año 2013.

28 *Hacia el mapa de la obesidad en Argentina*. Memorias de la 1<sup>o</sup> Jornada de Obesidad Infantil.

29 El objetivo de este trabajo fue identificar los rasgos de personalidad en adolescentes escolarizados con sobrepeso y obesidad. Se trabajó con una muestra de 369 adolescentes residentes en ciudades del sur de la provincia de Tucumán (Argentina). Las mediciones antropométricas mostraron que casi un tercio de los adolescentes participantes sufrían sobrepeso y obesidad. Estos resultados coinciden con lo señalado por el CESNI-SAOTA (2012). Dichos organismos hallaron que 27.3% de los adolescentes evaluados presentaba un diagnóstico de sobrepeso y obesidad. Otras estimaciones indican que uno de cada tres adolescentes argentinos tiene problemas relacionados con el peso, tal como lo describe la Encuesta Mundial de Salud Escolar, realizada en 2012 por el Ministerio de Salud en 250 escuelas de todo el país (Ministerio de Salud, 2013).

30 Los autores realizaron diversos estudios en la provincia de Tucumán, cuyos resultados indicaron: que las cifras de sobrepeso y obesidad adolescente son variadas. Un estudio de Chaila et al. (2012) en 700 niños y adolescentes de Tucumán mostró que 14% sufría obesidad y 22% sobrepeso. En tanto, una investigación con adolescentes de 12 a 17 años de la capital tucumana evidenció 31% de alteraciones nutricionales por exceso (Lacunza et al., 2011), mientras que en población rural el porcentaje descendió a 11% (Lacunza, Caballero, Filgueira, Sal y Salazar, 2012).

31 Encuesta Mundial de Salud Escolar: creada con el fin de contar con información confiable para el diseño de políticas de prevención de riesgos y promoción de la salud adolescente, la OMS desarrolló en el año 2001 la Encuesta Mundial de Salud Escolar en colaboración con UNICEF, UNESCO y ONUSIDA, contando con la asistencia técnica de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC). Desde el año 2003, los Ministerios de Salud y de Educación de diversos países han utilizado periódicamente ésta encuesta para controlar la prevalencia de comportamientos de riesgo para la salud y factores de protección más importantes entre los adolescentes. En Argentina el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles y con la colaboración del Ministerio de Educación de la Nación, realizó dos ediciones de la Encuesta Mundial de Salud Escolar; la primera se

indicadores: mientras que el sobrepeso ascendió aproximadamente 4 puntos porcentuales en relación con la EMSE 2007, la obesidad creció 1,5 puntos. En 2012, ambos indicadores resultaron mayores entre varones. Asimismo, el consumo diario de frutas y verduras resultó bajo en la población de estudio, si bien se evidenció un incremento respecto a la encuesta realizada en el 2007. Alrededor de la mitad de los adolescentes declaró haber consumido bebidas gaseosas azucaradas 2 ó más veces al día en los últimos 30 días. Además, uno de cada diez jóvenes concurre a locales de comida rápida en la última semana (3 o más días, en los últimos 7 días). (Ministerio de Salud de la Nación, 2012)<sup>32</sup>

En las últimas décadas y en especial en los países occidentales, la disponibilidad ilimitada de alimentos ha alcanzado a casi toda la población. Uno de los cambios más significativos en la dieta de los niños y adolescentes occidentales ha sido el aumento del consumo de alimentos de origen animal y el aumento de comidas o picoteos en forma de snacks y bebidas blandas, la mayoría de ellos bajos en nutrientes y de alto contenido en grasa y/o azúcares refinados y sal y densos en energía. Estas circunstancias coinciden con un aumento de la prevalencia de obesidad en niños y adolescentes. (Tojo Sierra y Leis Trabazo, 2002)<sup>33</sup>

---

realizó en el año 2007 con representatividad nacional, y la segunda se llevó a cabo en el año 2012 con representatividad nacional y provincial.

31 *La obesidad, un problema emergente en pediatría.*

31 Conferencia inaugural del VIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nutrición, Murcia, 24-27 de octubre de 2001

32 2º Encuesta mundial de salud escolar, cuyo objetivo fue: proporcionar datos precisos sobre comportamientos relativos a la salud, factores de riesgo y de protección entre los alumnos, para: • Establecer prioridades, elaborar programas, diseñar los recursos en los mismos y formular políticas de salud escolar y de los jóvenes. • Brindar la posibilidad a los gobiernos, las agencias internacionales y otros organismos de hacer comparaciones entre los países y dentro de los mismos sobre la prevalencia de los comportamientos relativos a la salud y los factores de protección. • Analizar tendencias y comparaciones a nivel nacional, en relación con la EMSE realizadas en el país en el año 2007. • Contribuir a la vigilancia epidemiológica de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo entre jóvenes.

33 Este artículo refiere a La Conferencia inaugural del VIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Nutrición, Murcia, 24-27 de octubre de 2001

# Capítulo 2

**Golosinas, bocaditos y productos de copetín: definiciones, clasificaciones e implicancias en la salud**



Castillo y Romo (2006)<sup>34</sup> en su estudio utilizan el término golosinas como aquellos alimentos industriales, nutricionalmente desbalanceados y con un alto contenido de hidratos de carbono, grasas y/o sal. Se enfatiza el desbalance de estos alimentos, así como en el término de comida chatarra concepto que además los relaciona con una categoría de alimentos percibidos socialmente como no saludables.

Dichos autores indican que otros términos asociados a golosinas utilizan criterios como el lugar o el horario en que son consumidos. Por ejemplo, "snacks" o "colación" definidos como alimentos consumidos fuera del horario de comida formal, alimentos comidos en un periodo de quince minutos o menos y tipos de comida específicos, en su mayoría golosinas. Un término a veces asociados al de golosinas es el de "comida rápida", alimentos vendidos por empresas comerciales, semilistos para consumir, de preparación uniforme y con ingredientes como queso, hamburguesas, pollo, pescado, pizza, sándwich. Estas últimas preparaciones no necesariamente son nutricionalmente desbalanceadas (Castillo y Romo, 2006).

A su vez, la Real Academia Española<sup>35</sup> define golosina como:

*“...manjar delicado, generalmente dulce, que sirve más para el gusto que para el sustento” o “cosa más agradable que útil”. Son pues “alimentos vacíos”, calóricos pero con escaso valor nutritivo, y se asocia su consumo al placer que provoca. (2019)<sup>36</sup>*

Si bien el Código Alimentario Argentino no contempla la palabra “snack”, ésta es usada en países de habla inglesa para describir cualquier tipo de alimento que se come rápidamente y pueden ser tanto dulces como salados. Esto se ha trasladado a todos los países, incluyendo Argentina, donde es usada frecuentemente para describir cualquier alimento de consumo rápido o informal dulce como las golosinas y salado como los productos de copetín. (Cristobal, 2008)

Estos tipos de productos, a saber, snacks, comidas rápidas y bebidas, casi invariablemente son ultraprocesados y deben identificarse como tales. Dado que no son nutricionalmente equilibrados, y tienen alto contenido calórico y atributos no nutricionales

---

34 En su artículo “Golosinas en la alimentación infantil”, en la Revista Chilena de Pediatría, citan diferentes definiciones de golosinas, describen brevemente su historia, las estrategias de mercado, sus prácticas de consumo y su impacto en la salud.

35 La Real Academia Española (RAE) es una institución cultural con sede en Madrid (España). Esta y otras veintitrés academias de la Lengua correspondientes a cada uno de los países donde se habla el español conforman la Asociación de Academias de la Lengua Española (ASALE). Se dedica a la regularización lingüística mediante la promulgación de normativas dirigidas a fomentar la unidad idiomática entre o dentro de los diversos territorios que componen el llamado mundo hispanohablante.

36 Fecha de última actualización.

peculiares que promueven su consumo excesivo, los productos ultraprocesados muy probablemente sean la principal causa alimentaria del aumento de peso y de las enfermedades crónicas (Organización Panamericana de la Salud, 2015).<sup>37</sup>

La modernización alimentaria ha llevado a una mayor disponibilidad de estos alimentos, ricos en azúcares simples, grasas saturadas y altos en sodio; a ese patrón se le ha considerado la “dieta occidental”, concomitante al incremento del sobrepeso y obesidad, y al aumento de la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas degenerativas. Dichos alimentos son aquellos procesados por industrias alimentarias, con altos volúmenes de producción y distribución regional o nacional, por lo general son de fácil acceso y se presentan como congelados, enlatados, listos para procesar, cocinar, calentar o consumirse (Miranda, Nuñez y Maldonado., 2018).<sup>38</sup>

Monteiro y Cannon (2013) describen una nueva clasificación de los alimentos, con sus implicaciones para la promoción de la salud y del bienestar de la población, y para la comprensión, prevención y control de la epidemia mundial de obesidad y de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas a esta condición. La nueva clasificación incluye todas las sustancias que contienen nutrientes y que pueden ser consumidas por seres humanos. Da una gran importancia a la naturaleza, extensión y propósito del procesamiento de alimentos. Su división considera un primer grupo de alimentos, un segundo grupo de ingredientes culinarios, y un tercer grupo de productos alimentarios prontos para consumo. Por "procesamiento de alimentos" se refieren a todos los métodos y técnicas que se utilizan para transformar productos de la recolección de alimentos, de la agricultura y de la cría de animales, que por lo tanto excluye métodos y técnicas utilizados en la agricultura y en la cría de animales.

---

37 Este informe ofrece una perspectiva integral actualizada sobre los cambios mundiales en la venta de alimentos y bebidas ultraprocesados durante la última década, a la vez que explora el vínculo entre el aumento de la participación en el mercado de esos productos y la epidemia de obesidad en América Latina.

38 El objetivo de este estudio fue evaluar la adecuación de los productos procesados y ultraprocesados al Perfil de Nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respecto a los nutrientes críticos (sodio, grasas totales, grasas trans y azúcares añadidos).

Tabla 2 Clasificación de los alimentos

Clasificación	Características
<b>Naturales o no procesados</b>	Estos productos son de origen vegetal o animal. Una condición necesaria para ser considerados como no procesados es que no contengan otras sustancias añadidas como son: azúcar, sal, grasas, edulcorantes o aditivos. La mayoría de los alimentos naturales tienden a dañarse o perecer en un corto plazo. Solo algunos pueden consumirse de inmediato; muchos son comestibles y seguros solamente después de su preparación y cocción. Incluye también, los mínimamente procesados, que son alimentos naturales que han sido alterados sin que se les agregue o introduzca ninguna sustancia externa. Usualmente se sustrae partes mínimas del alimento, pero sin cambiar significativamente su naturaleza o su uso. <sup>39</sup>
<b>Ingredientes culinarios</b>	Son sustancias extraídas de componentes de los alimentos, tales como las grasas, aceites, harinas, almidones y azúcar; o bien obtenidas de la naturaleza, como la sal. <sup>40</sup>
<b>Productos comestibles listos para el consumo</b>	Productos comestibles procesados y se refieren a aquellos productos alterados por la adición o introducción de sustancias (sal, azúcar, aceite, preservantes y/o aditivos) que cambian la naturaleza de los alimentos originales, con el fin de prolongar su duración, hacerlos más agradables o atractivos <sup>41</sup> . Los productos procesados generalmente conservan la identidad básica y la mayoría de los componentes del alimento original, pero los métodos de procesamiento usados hacen que sean desbalanceados nutricionalmente, debido a la adición de aceite, azúcar o sal. Productos comestibles altamente procesados (ultraprocesados) que son elaborados principalmente con ingredientes industriales, que también normalmente contienen poco o ningún alimento entero. Los productos ultraprocesados se formulan en su mayor parte a partir de ingredientes industriales, y contienen poco o ningún alimento natural <sup>42 43</sup> .

Fuente: Adaptado de Organización Panamericana de la Salud (2015)

El procesamiento industrial aumenta la vida útil de los alimentos y el uso de empaques u otros medios de contención facilitan su manipulación y transporte, lo que redundaría en la posibilidad de grandes volúmenes de distribución y venta. Además, el procesamiento permite la modificación de sabores y características de los alimentos para mejorar su

39 Estos procesos incluyen: limpiar, lavar, pasteurizar, descascarar, descamar, pelar, deshuesar, rebanar, filetear, secar, descremar, esterilizar, refrigerar, congelar, sellar, envolver y envasar al vacío. La fermentación, obtenida mediante la adición de microorganismos vivos al alimento, también es un proceso “mínimo” cuando no genera alcohol (caso del yogurt). Estos procesos “mínimos” pueden aumentar la duración de los alimentos, permitir su almacenamiento, ayudar a su preparación culinaria, mejorar su calidad nutricional, y tornarlos más agradables al paladar y fáciles de digerir.

40 Estos ingredientes son a menudo muy duraderos. Mientras que algunos pueden ser producidos a mano con herramientas sencillas, la mayoría requieren de maquinaria industrial. Los procesos incluyen el prensado, molido, trituración, pulverización y refinamiento. También se pueden utilizar agentes químicos para estabilizar o purificar los ingredientes.

41 Ejemplos: verduras o leguminosas enlatadas o embotelladas y conservadas en salmuera, frutas en almíbar, pescado conservado en aceite, y algunos tipos de carne y pescado procesados, tales como jamón, tocino, pescado ahumado; queso, al que se le añade sal.

42 La mayoría de los ingredientes de los productos ultraprocesados son aditivos, que incluyen entre otros, conservantes, estabilizantes, emulsionantes, disolventes, aglutinantes, aumentadores de volumen, edulcorantes, resaltadores sensoriales, sabores y colores. El aumentador de volumen puede ser aire o agua. Se puede añadir micronutrientes sintéticos para “fortificar” los productos.

43 Ejemplos: sopas enlatadas o deshidratadas, sopas y fideos empaquetados “instantáneos”, margarinas, cereales de desayuno, mezclas para pastel, papas fritas, bebidas gaseosas, jugos, galletas, caramelos, mermeladas, salsas, helados, chocolates, fórmulas infantiles, leches para niños pequeños y productos para bebés, barras de “energía”, muchos tipos de panes, tortas, postres, pasteles, productos “listos para calentar”, y muchos otros tipos de productos de bebidas y “snacks”.

palatabilidad, lo que favorece su aceptación y volúmenes de venta. Esto ha llevado al desarrollo de productos con alta densidad energética, debido a los elevados contenidos de grasas, con frecuencia provenientes de aceites vegetales parcialmente hidrogenados, los cuales son ricos en ácidos grasos trans, o bien debido a grandes contenidos de carbohidratos simples o azúcares, que se aceptan bien por su palatabilidad. Además tienen niveles aumentados de sodio y bajo contenido de fibra. En virtud de las características de su composición existe preocupación por sus posibles efectos adversos sobre la nutrición, la composición corporal y la salud de la población. (Gonzales-Castell, Gonzales-Cossio, Barquera y Rivera, 2007)<sup>44</sup>

Diversas características nutricionales y metabólicas de estos alimentos son problemáticas, al igual que sus repercusiones sociales, culturales, económicas y ambientales, en especial cuando representan una proporción sustancial y cada vez mayor del suministro de alimentos y de la alimentación en los países. Estos alimentos son problemáticos para la salud humana por distintas razones: tienen una calidad nutricional muy mala, son extremadamente sabrosos, a veces hasta casi adictivos; imitan los alimentos y se los ve erróneamente como saludables; fomentan el consumo de snacks; se anuncian y comercializan de manera agresiva, además son cultural, social, económica y ambientalmente destructivos (Organización Panamericana de la Salud, 2015).<sup>45</sup>

Desde el punto de vista de la salud pública, esos alimentos ultraprocesados son problemáticos en dos maneras. Primero, sus ingredientes principales como aceites, grasas sólidas, azúcares, sal, harina y almidón, hacen que tengan exceso de grasa total, grasa saturada o trans, azúcar y sodio; y un bajo contenido de micronutrientes y otros componentes bioactivos, y de fibra dietética. Tomados en conjunto, aumentan el riesgo de varias enfermedades graves. Segundo, su alta densidad energética, el ser hiperapetecibles, su mercadeo frecuente en tamaño grande y extra-grande, y su publicidad agresiva y sofisticada minan los procesos normales de control del apetito, llevando al consumo excesivo de energía y por lo tanto a la obesidad y enfermedades asociadas con ésta (Monteiro y Cannon, 2010).<sup>46</sup>

Entre algunas de las razones que conllevan a su mayor consumo y adquisición se encuentran: la urbanización, la oferta y mercadotecnia de los productos, así como su

---

44 El objetivo de este estudio fue Clasificar los alimentos consumidos por preescolares mexicanos, en relación con su proceso de elaboración y temporalidad: a) industrializados modernos (IM), b) industrializados tradicionales (IT) y c) no industrializados (NI)

45 La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos (OEA), y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas. Tiene su sede en el Distrito de Columbia y está dedicada a controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos. La secretaría de la OPS es la Oficina Sanitaria Panamericana, que funciona a la vez como Oficina Regional de la OMS para las Américas.

46 Este texto es una adaptación de dos escritos publicados en 2010 por la revista electrónica World Nutrition: Monteiro C.

disponibilidad y fácil acceso, el ritmo de vida actual con sus extensas jornadas debido a las actividades laborales y las múltiples ocupaciones, que limitan los tiempos para la planificación y elaboración de las comidas, convirtiéndose estos productos en las opciones más convenientes y atractivas. (Moszoro y Paiz, 2016)

El excesivo consumo de estos alimentos, la falta de actividad física y el incremento de actividades sedentarias representan en la actualidad el estilo de vida de gran parte de la población infantil. Este desequilibrio entre ingesta y gasto energético sostenido por períodos prolongados de tiempo ha sido reconocido como la principal causa de la elevada y creciente prevalencia de obesidad (Machado, Gil, Ramos y Pérez., 2018)

La 4ta Encuesta Nacional de Nutrición y Salud<sup>47</sup> publicada en septiembre de 2019 indica que la proporción de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 17 años fue del 20,7% y 20,4% respectivamente y, el exceso de peso estuvo presente en el 41,1% de esta población. Asimismo, en la población adulta, la prevalencia de exceso de peso fue de 67,9%, mientras que la prevalencia de sobrepeso en esta población fue de 34%, y la prevalencia de obesidad fue de 33,9%.

Al comparar poblaciones según su edad, el patrón alimentario de NNyA<sup>48</sup> es significativamente menos saludable que el de los adultos. Los NNyA consumen un 40% más de bebidas azucaradas, el doble de productos de pastelería o productos de copetín y el triple de golosinas respecto de los adultos. Este peor patrón alimentario entre los NNyA obedece probablemente a múltiples causas descriptas en la literatura, como un marketing dirigido a los niños, y entornos escolares obesogénicos, entre otros. Es, sin duda, un determinante que puede contribuir a explicar el crecimiento más acelerado de la epidemia de obesidad en los niños. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019)

En el análisis antropométrico usando peso y talla medidas en el domicilio en la 4ª edición de la ENFR<sup>49</sup>, se obtuvo una prevalencia de exceso de peso (sobrepeso + obesidad) de 66,1%. Esta prevalencia fue de 7,5 puntos porcentuales mayor en los varones con respecto a las mujeres y presentó un importante aumento con relación a la edad, siendo en los grupos etarios mayores más del doble que en el rango más joven (79,7% 65 y más – 37,8% 18 a 24 años). La prevalencia de sobrepeso con datos medidos fue de 33,7%, resultando mayor en los varones con respecto a las mujeres (38,7% vs 29,1%) y en el grupo de mayor edad con respecto a los más jóvenes (38,0% vs 22,7% respectivamente). Por otra parte, la prevalencia de obesidad obtenida por medición fue de 32,4%, presentando un aumento progresivo según grupos de edad, siendo en los dos últimos grupos 2,8 veces

---

47La ENNyS es una encuesta nacional que proporciona información sobre aspectos relacionados con la nutrición a través de la evaluación de numerosas dimensiones, entre ellas la frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos, los hábitos alimentarios de la población argentina, la ingesta de alimentos y nutrientes a través de un recordatorio de 24 hs (R24H), y la lactancia materna. También indaga sobre alimentación en los entornos escolares, políticas alimentarias, etiquetado nutricional, publicidad de alimentos, y sobre otros temas relevantes de salud como actividad física, enfermedad celíaca y vacunas.

48 Niños, Niñas y adolescentes.

49 Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 4ta Edición.

mayor que la prevalencia del grupo más joven (41,8% 65 y más; 42,0% 50 a 64 años y 15,1% 18 a 24 años); no se observaron diferencias según sexo. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019)<sup>50</sup>

Según el Plan de Acción para la Previsión de la Obesidad en la Niñez y la Adolescencia (2014-2019), de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), para apoyar y fomentar patrones de alimentación saludable es necesario frenar el rápido aumento de las ventas de productos ultra procesados, mediante regulaciones legales. Las recomendaciones de la OPS, para una alimentación saludable, comprenden políticas fiscales y otros incentivos para una mayor producción y consumo de este tipo de alimentos, la regulación de la comercialización y mercadotecnia de los alimentos no saludables, un mejor etiquetado de los productos ultra procesados, y una mejora de los alimentos, así como un aumento de la actividad física, en los establecimientos escolares. (Lozano Aguilar, Hermoza-Moquillaza, Arellano-Sacramento y Hermoza-Moquillaza, 2019)

Según la recomendación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la política debe reducir la exposición de los niños a la promoción y publicidad de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal, a fin de reducir los riesgos para su salud. En el año 2011, 26 gobiernos habían trabajado sobre declaraciones explícitas estratégicas relacionadas con la promoción y publicidad de alimentos que se dirige a los niños; actualmente, 20 países cuentan o están construyendo políticas públicas en forma de medidas estatutarias, directrices oficiales o formas aprobadas de autorregulación y cuatro países han planteado una reglamentación estatutaria específica para alimentos (Cabezas-Zabala, Hernandez-Torres y Vargas-Zarate, 2015).<sup>51</sup>

---

50 La encuesta fue realizada en el último trimestre del año 2018 en conjunto por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación<sup>1</sup>, a través de la Secretaría de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos y su Dirección Nacional de Promoción de la Salud y Control de Enfermedades No Transmisibles (DNPSyCECNT), el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), a través de la Dirección Nacional de Estadísticas de Condiciones de Vida y su Dirección de Estudios de Ingresos y Gastos de los Hogares y las Direcciones Provinciales de Estadística de las 24 jurisdicciones del país. Su objetivo es proporcionar información válida, confiable y oportuna sobre los factores de riesgo y prevalencias de las principales Enfermedades No Transmisibles en la población de 18 años y más de la República Argentina.

51 Siendo la más restrictiva la del Reino Unido que prohíbe la publicidad televisiva y el patrocinio de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal para menores de 16 años. Del mismo modo, Irlanda limita el uso de celebridades y exige que se emitan advertencias, Brasil y Francia exigen que toda la publicidad esté acompañada de mensajes nutricionales y once países más han elaborado formas “aprobadas” de autorregulación o al menos las han “promovido”.

Imagen 1 Regulación de la publicidad en algunos países.

País	Código/Ley/Propuesta
Francia	Enmienda en el Código de Salud Pública para prohibir los anuncios de alimentos con alto contenido en grasas y azúcares en la televisión para niños (2007)
Finlandia	Código Legal con reglas específicas de restricciones y prohibiciones de publicidad de alimentos para menores de 12 años (2005)
Irlanda	Ley que limita todas formas de mercadeo publicitario de alimentos destinados a los niños y restringe el uso de celebridades, exigiendo que se emitan advertencias
Reino Unido	Normas legales que prohíben la publicidad televisiva y el patrocinio de alimentos con alto contenido de grasas, azúcares o sal para los niños menores de 16 años (2005)
Brasil	Proyecto de ley que limita todas las formas de comercialización de alimentos para niños (propuesta 2006)
Tailandia	Propuesta para restringir la publicidad de alimentos dirigida a niños (2007)
Estados Unidos	Tres proyectos de ley federal puestos en marcha que se refieren a la regulación de la comercialización de alimentos dirigidos a los niños.
Canadá	Autorregulación de la publicidad que exige una autorización previa de los anuncios destinados a los niños sobre la base de una serie de directrices generales sobre el contenido.
Argentina	El Consejo de Autorregulación Publicitaria (CONAR P) tiene un código de ética que se refiere a los niños, pero no a la publicidad de alimentos.
Chile	Código de Normas de Publicidad de alimentos y bebidas, especialmente la dirigida a los niños (como parte de su compromiso con la Estrategia Global contra la Obesidad del Gobierno de Chile EGO), realizada por las organizaciones de comercio de la Asociación Nacional de Anunciantes (ANDA) y del Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR).
Colombia	El código de la Comisión Nacional de Autorregulación Publicitaria incluye una cláusula sobre los alimentos en la que se estipula que los anuncios de productos que no hacen parte de la alimentación básica, como por ejemplo aperitivos, dulces, golosinas y otros, que contengan componentes artificiales no deberán señalar que suplen la alimentación básica.
México	La autorregulación de la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida al público infantil (Código PABI) proporciona directrices detalladas sobre la publicidad de alimentos dirigida a los niños, pero no incluye ninguna restricción.

Fuente: Cabezas-Zabala, Hernández-Torres y Vargas-Zarate, (2015)<sup>52</sup>

Según la ENNyS el 21,5% de los adultos responsables de niños y niñas de entre 2 y 12 años declaró que compró, al menos una vez en la última semana, algún alimento y/o bebida porque el niño lo vio en una publicidad. Mientras tanto, el 23,5% de la población de 13 años y más declaró que compró algún alimento y/o bebida en la última semana porque lo vio en una publicidad. Por lo tanto, los resultados corroboran la influencia en el comportamiento de compra que tiene la publicidad promoción y patrocinio de los alimentos, observándose que una cuarta parte de los adultos refirió haber comprado un producto porque lo vio en una publicidad en la última semana. También corroboran el efecto de influencia que la publicidad tiene en los niños, y como éstos solicitan a los padres y consiguen que éstos les compren productos que vieron en una publicidad. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019)

La infancia es un período crítico para la adopción de las preferencias, y los niños son vulnerables a la publicidad porque aún no tienen autonomía para distinguir entre realidad y fantasía. Por lo tanto, la publicidad de alimentos está indirectamente vinculada con la obesidad infantil, ya que afecta la elección de los mismos e influye con fuerza en la formación del patrón alimentario infantil. La evidencia señala que la exposición a la publicidad televisiva se correlaciona con la adquisición e ingesta de los productos alimenticios publicitados (González-Hidalgo, 2017).<sup>53</sup>

La Organización Mundial de la Salud (2002) recomienda que sean los gobiernos quienes lideren la formulación de políticas, incorporando a las diferentes partes interesadas, tanto públicas como privadas, Por lo tanto, y considerando los efectos que pueden tener sobre la salud y la obesidad, se requieren medidas de alto impacto que contribuyan con el control de

52 La ilustración muestra la regulación de la publicidad que se ha realizado en algunos países del mundo.

53 El estudio tiene como objetivo examinar la publicidad de alimentos dirigida a la audiencia infantil en la televisión chilena concluyendo que en la televisión chilena se publicitan alimentos ultraprocesados que superan los límites de azúcares libres.

las enfermedades crónicas que son las más comunes en la población adulta y afectan las tasas de morbimortalidad, y teniendo en cuenta la efectividad que han tenido diversas medidas a nivel mundial, p. ej. la imposición de impuestos para bebidas azucaradas; esto debido al impacto que ejerce en la reducción de su consumo, la disminución del aporte calórico y su efecto en la disminución del peso corporal. De otra parte, la regulación de la publicidad de alimentos ricos en azúcares, grasas y sodio y las exigencias para el etiquetado nutricional se constituyen también en medidas importantes que deben ser tenidas en cuenta en el momento de tomar decisiones referentes a la regulación (Cabezas-Zabala, Hernandez-Torres y Vargas-Zarate, 2015)<sup>54</sup>.

El Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación en los últimos años ha desarrollado una intensa agenda de rectoría sanitaria para abordar la prevención del sobrepeso y obesidad y articularla con otros Ministerios Nacionales, las Provincias, el Congreso de la Nación, las Organizaciones Sociales y Académicas, los Organismos Intergubernamentales, OPS, UNICEF y FAO. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019)

Tabla 3 Agenda de rectoría sanitaria para la prevención de sobrepeso y obesidad en Argentina.<sup>55</sup>

Actividad	Características
<b>Programa Nacional de Alimentación Saludable y Prevención de Obesidad. Año 2016</b>	Ofrece un enfoque integral de la problemática, abarcando los aspectos principales que determinan el incremento de la incidencia de sobrepeso y obesidad en particular: • Elevada oferta de productos alimenticios elaborados con alto contenido de sal, grasas saturadas y azúcares libres. • Publicidad e información inadecuada • Dieta inadecuada • Escasa actividad física • Desigualdades en la calidad de atención y accesibilidad a cuidados de la salud del sobrepeso y obesidad.
<b>Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y en 2018 se publicó el Manual de aplicación de las GAPA. Año 2016</b>	Estándar nacional para el diseño de políticas alimentarias, sean éstas educativas, regulatorias y otras.
<b>Manual de Recomendaciones sobre Etiquetado Frontal de Alimentos. Año 2018</b>	Establece los estándares en base a la evidencia científica disponible, y recomienda la puesta en marcha de un etiquetado frontal de advertencia por ser el más efectivo para informar a los consumidores de forma clara, simple y rápida e influenciar los patrones de compra hacia alimentos más saludables
<b>Plan Nacional “ASI” (Alimentación Saludable en la Infancia). Año 2019</b>	Prevención del Sobrepeso y la Obesidad en NNyA que persigue como objetivos: 1) Educación alimentaria y nutricional, y de actividad física, 2) Campañas de comunicación y concientización 3) Mejora de la calidad nutricional de las políticas sociales alimentarias y promoción de sistemas alimentarios sostenibles y 4) Regulación de los entornos y productos alimenticios.
<b>Guías de Entornos Escolares Saludables. Año 2019</b>	Recomendaciones para la implementación de políticas de prevención del sobrepeso y la obesidad en NNyA en instituciones educativas

Fuente: Adaptado de la ENNyS, (2019).

54 Concluyen los autores en su investigación.

55 Dichos programas o actividades se enfocan a la población en general, pero haciendo hincapié principalmente en la población adolescentes que es la más afectada según los resultados de las encuestas.

La protección del derecho a la salud a través de políticas públicas, acciones y legislación, en este caso deben apuntar no sólo a la educación individual y sobre las prácticas de consumo y hábitos de vida de las personas, sino fundamentalmente sobre la regulación de los productos y de los entornos donde esas personas nacen, viven y se desarrollan. (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2019)

# Diseño Metodológico



Se trata de un estudio descriptivo, ya que se describe el estado nutricional de la población de estudio, la presencia de consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, y la frecuencia y el tipo de alimentos que se consumen, y también el grado de información sobre alimentación saludable que poseen; no experimental debido a que no existe manipulación de variables por parte del investigador, que solo se limita a observar y medir; y transversal, ya que se realiza en un momento y lugar determinado. La población de este trabajo comprende a los alumnos de escuelas secundarias pública y privada de Comandante Nicanor Otamendi. La muestra es no probabilística por conveniencia está conformada por 78 Alumnos de ambos años, de entre 16 y 19 años de edad, de 5º y 6º año de secundaria que acuden a una escuela pública y una privada de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019. La unidad de análisis es cada uno de los estudiantes, de edad entre 16 y 19 años que asisten a una institución privada y a una pública de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019.

Las variables a estudiar serán las siguientes:

### **Edad**

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.

Definición operacional: Tiempo que han vivido los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019, contando desde su nacimiento. El dato se obtiene a través de una encuesta autoadministrada por pregunta abierta.

### **Sexo**

Definición conceptual: Aquella condición de tipo orgánica que diferencia al hombre de la mujer.

Definición operacional: Aquella condición de tipo orgánica que diferencia a los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019, en femenino y masculino El dato se obtiene a través de una encuesta autoadministrada por pregunta de opción múltiple.

### **Estado nutricional:**

Definición conceptual: Situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.

Definición operacional: situación en la que se encuentra los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019, en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. El dato se obtiene a través de la medición de los siguientes indicadores antropométricos: Peso: Se obtiene mediante una balanza, la cual permite conocer el peso actual del encuestado y junto con la talla obtener su IMC. Talla: Se obtiene mediante un tallímetro, el cual permite conocer la talla actual del encuestado y junto con el peso obtener su IMC. IMC: Se obtiene mediante un cálculo matemático, a partir de las medidas de peso y talla.

### **Presencia de consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín**

Definición conceptual: Existencia de consumo de alimentos ultraprocesados con alto contenido de grasas, azúcar, sal y aditivos alimentarios conocidos como golosinas, bocaditos o productos de copetín.

Definición operacional: Existencia de consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín en los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019. El dato se obtiene a través de una encuesta alimentaria autoadministrada por pregunta de opción múltiple.

### **Tipo de alimentos que se consumen**

Definición conceptual: Variedad de aperitivos, golosinas, refrigerios, como patatas fritas, o algún tipo de alimento de paquete, frutos secos, que no son considerados como una de las comidas principales del día.

Definición operacional: Variedad de aperitivos golosinas, refrigerios, como patatas fritas, o algún tipo de alimento de paquete, frutos secos, que no son considerados como una de las comidas principales del día que consumen los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019. El dato se obtiene por medio de una encuesta alimentaria autoadministrada de opción múltiple.

### **Frecuencia de consumo de esos alimentos**

Definición conceptual: Número de veces que se consumen los alimentos seleccionados durante un período o tiempo determinados.

Definición operacional: Número de veces al día que consumen los alimentos seleccionados los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019. El dato se obtiene esta variable a través de cuestionarios de frecuencia de consumo dentro de una encuesta autoadministrada.

### **Factores que determinan el consumo de esos alimentos**

Definición conceptual: Elemento, condicionante que contribuye a determinar el consumo de los alimentos seleccionados. Estos factores son: valor nutricional, estado de ánimo, conveniencia o comodidad, atractivo sensorial, precio y familiaridad

Definición operacional: Elemento, condicionante que contribuye a determinar el consumo de los alimentos seleccionados, en los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019. El dato se obtiene a partir del cuestionario de elección de alimentos (FCQ: Food Choice Questionnaire)<sup>56</sup> que tiene en

---

56 Cuestionario de Elección de Alimentos (FCQ, por sigla en inglés: Food Choice Questionnaire) originalmente diseñado por Steptoe y colaboradores en 1995 para la población de Gran Bretaña. El cuestionario ha sido objeto de varias evaluaciones, y modificado o adaptado, en varios trabajos en diferentes países como Canadá, Italia, Bélgica, Hungría, entre otros. En países de habla hispana, ha sido evaluado y utilizado en España y en una versión adaptada en Uruguay. Entre los 9 factores incluidos en el cuestionario original se encuentran motivos relacionados con la salud, el contenido natural de los alimentos, el estado de ánimo, el atractivo sensorial, el control de peso, la comodidad o conveniencia en la preparación y adquisición, la familiaridad o conocimiento del alimento, el precio y

cuenta los siguientes factores: valor nutricional de los alimentos consumidos<sup>57</sup>, estado de ánimo<sup>58</sup>, conveniencia o comodidad<sup>59</sup>, atractivo sensorial<sup>60</sup>, precio<sup>61</sup>, familiaridad<sup>62</sup>.

#### **Tipo de gestión de la escuela:**

Definición conceptual: Modelo de gestión que se brinda, puede ser privada o pública.

Definición operacional: Modelo de gestión que se brinda a los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019. El dato se obtiene por encuesta autoadministrada

#### **Grado de información sobre alimentación saludable.**

Definición conceptual: Estado, valor o calidad susceptible de variación dentro de una serie, un proceso o una escala ordenados de forma creciente o decreciente, que se pone en relación con otros estados, valores o calidades de la misma serie, escala o proceso.

Definición operacional: Estado, valor o calidad de información sobre alimentación saludable que poseen los alumnos de 5º y 6º año de secundaria de las escuelas privadas y públicas de Comandante Nicanor Otamendi durante el año 2019, con respecto a las guías alimentarias argentinas. El dato se obtiene a través de una encuesta autoadministrada por preguntas de opción múltiple. Se realizan 10 preguntas y según la cantidad de respuestas se brindan los siguientes resultados: Entre 10 y 8 preguntas correctas: Muy buen nivel o grado. /Entre 7 y 5 preguntas correctas: Buen nivel o grado. /Entre 4 y 2 preguntas: Nivel o grado regular. /Menor a 2 preguntas correctas: Bajo nivel o grado.

Tipo de instrumento:

- Antropométricos:

Balanza: Permite conocer el peso actual del encuestado y junto con la talla obtener su IMC.

Tallímetro: Permite conocer la talla actual del encuestado y junto con el peso obtener su IMC.

- Encuestas dietética: cuestionario de frecuencia de consumo.
- Encuestas estructurada de elaboración propia.
- Cuestionario de elección de alimentos
- Consentimiento informado.

---

las consideraciones éticas. La estructura del cuestionario original no siempre se mantiene en todos los países en los que ha sido utilizado, pero en cambio, algunos factores que tienen en cuenta los consumidores al elegir sus alimentos parecen permanecer invariables. Lindeman y colaboradores han desarrollado a su vez un cuestionario que amplía el estudio de las consideraciones éticas del FCQ, teniendo en cuenta la preocupación por la ecología, los valores políticos y la religión como 3 factores separados.

57 Potencial nutritivo o la cantidad de nutrientes que el alimento aporta al organismo.

58 actitud o disposición emocional en un momento determinado.

59 Beneficio o utilidad que se obtiene de una cosa. Conjunto de cosas que resulta útil, conveniente y contribuyen al bienestar.

60 Característica sensorial del producto que atrae al consumidor.

61 Cantidad de dinero que permite la adquisición o uso de un bien o servicio.

62 Contacto habitual con algo o conocimiento profundo que se tiene de ello.

**Consentimiento informado:**

Por la presente solicito su autorización para que su hijo/a participe de la investigación sobre *Consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín en adolescentes* correspondiente al trabajo de tesis que estoy realizando para obtener mi título de Licenciada en Nutrición.

La evaluación tiene como fin recolectar datos acerca del estado nutricional, el consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín; y el grado de información sobre alimentación saludable en los alumnos de 5º y 6º de dos escuelas, siendo esta una de las seleccionadas.

Por este motivo necesito su autorización para que su hijo/a participe en este estudio, que consiste en realizar mediciones antropométricas (peso y talla) y una encuesta sobre el consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín y su conocimiento sobre alimentación saludable.

Queda resguardada la información aquí detallada, garantizando el secreto estadístico y la confidencialidad.

Pérez, María Eugenia.

Carrera de Licenciatura en Nutrición.

-----  
Yo \_\_\_\_\_, en mi carácter de padre/madre, tutor o responsable del menor, habiendo sido informado previamente, acepto las condiciones establecidas en el consentimiento informado para permitir su participación en el estudio de investigación.

Firma y Aclaración: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Encuesta sobre “Consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, y grado de información sobre alimentación saludable”:**

Institución: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo:

Femenino  Masculino

Responder a las siguientes preguntas:

- 1- ¿Consumís alimentos tales como chocolates, alfajores, caramelos, productos de copetín, etc.? (marca con una X)  
Si  No

2- ¿Qué tipo y con qué frecuencia consumís estos alimentos? (Marca con una X)

Alimento	Todos los días	6-5 veces por semana	4-3 veces por semana	2-1 vez por semana	<1 vez por semana	
<b>Golosinas</b>	1 alfajor doble (50grs)					
	1 alfajor triple (70grs)					
	1 alfajor de arroz					
	1 turrón (20grs)					
	1 barra de cereal (23grs)	1 barra de cereal(23grs)				
	1 oblea					
	3 cuadraditos de chocolate (25grs) 1 bombón (15grs) 1 chocolatin (8grs)	3 cuadraditos de chocolate (25grs) 1 bombón (15grs) 1 chocolatin (8grs)	3 cuadraditos de chocolate (25grs) 1 bombón (15grs) 1 chocolatin (8grs)	3 cuadraditos de chocolate (25grs) 1 bombón (15grs) 1 chocolatin (8grs)	3 cuadraditos de chocolate (25grs) 1 bombón (15grs) 1 chocolatin (8grs)	3 cuadraditos de chocolate (25grs) 1 bombón (15grs) 1 chocolatin (8grs)
	Caramelos o chupetines 4 unidades (20grs) 8 unidades (40grs)	Caramelos o chupetines 4 unidades (20grs) 8 unidades (40grs)				
	Gomitas 1 paquete (25grs)	Gomitas 1 paquete (25grs)				
Confites 1 paquete (20grs)	Confites 1 paquete (20grs)	Confites 1 paquete (20grs)	Confites 1 paquete (20grs)	Confites 1 paquete (20grs)	Confites 1 paquete (20grs)	
<b>Productos de copetín</b>	1 taza tipo te (25grs) 2 tazas tipo te (50grs)	1 taza tipo te (25grs) 2 tazas tipo te (50grs)	1 taza tipo te (25grs) 2 tazas tipo te (50grs)	1 taza tipo te (25grs) 2 tazas tipo te (50grs)	1 taza tipo te (25grs) 2 tazas tipo te (50grs)	
<b>Galletitas dulces</b>	5 unidades (30grs) 10 unidades (60grs) 15 unidades (90grs)					
<b>Copos de cereal azucarados</b>	2 cucharadas soperas (30grs) 4 cucharadas soperas (60grs) 6 cucharadas soperas (90grs)	2 cucharadas soperas (30grs) 4 cucharadas soperas (60grs) 6 cucharadas soperas (90grs)	2 cucharadas soperas (30grs) 4 cucharadas soperas (60grs) 6 cucharadas soperas (90grs)	2 cucharadas soperas (30grs) 4 cucharadas soperas (60grs) 6 cucharadas soperas (90grs)	2 cucharadas soperas (30grs) 4 cucharadas soperas (60grs) 6 cucharadas soperas (90grs)	

Fuente: adaptado del Departamento de Estadística UFASTA(2013)

3- ¿Cuáles son los motivos por los cuales elegís consumir estos productos?

Marca en una escala del 1 al 5, siendo el 5 “muy importante” y el 1 “nada importante” para tu elección.

	Causas	Valor
<b>Valor nutricional:</b>	Son nutritivos	
	Me brindan energía	
	Me mantienen sano	
<b>Precio:</b>	Son baratos	
	Son fáciles de conseguir	
	Tienen una buena relación precio/calidad	
<b>Comodidad:</b>	Se pueden comprar en el lugar donde estudio o cerca de mi casa	
	Son fáciles de consumir	
<b>Estado de ánimo:</b>	No requieren tiempo de preparación	
	Me ayudan con el estrés	
<b>Apariencia:</b>	Me alegran	
	Me mantienen despierto	
	Sean de una marca conocida	
<b>Atractivo sensorial:</b>	Tengan una apariencia agradable	
	Tengan un envase agradable	
	Tengan sabor agradable	
	Tengan aroma agradable	

Fuente: adaptado de Elorriaga, Colombo, Hough, Watson y Vázquez, 2012.

- 4- ¿Cuál es el lugar donde compras con mayor frecuencia estos alimentos? (marque con una x)
- |   |  |
|---|--|
| a. Kiosco de la escuela. <input type="checkbox"/> | d. Almacén <input type="checkbox"/>                |
| b. Kiosco de barrio. <input type="checkbox"/>     | e. Otros. <input type="checkbox"/> ¿Cuál/es? _____ |
| c. Supermercado. <input type="checkbox"/>         |  |
- 5- ¿Cuál es el lugar donde consumís estos alimentos con mayor frecuencia?
- |   |  |
|---|--|
| a- En la escuela. <input type="checkbox"/>        | d- En la calle. <input type="checkbox"/>           |
| b- En casa. <input type="checkbox"/>              | e- Otros. <input type="checkbox"/> ¿Cuál/es? _____ |
| c- En la casa de amigos. <input type="checkbox"/> |  |

Responder a las siguientes preguntas según consideres correcto respecto a las recomendaciones de las guías alimentarias para la población argentina: (Selecciona la opción que consideres correcta)

- 1- ¿Cuántos minutos al día se recomienda hacer actividad física?
- |  |   |
|--|---|
| a- De 10' a 15' <input type="checkbox"/>     | c- Mas 30' a 45' <input type="checkbox"/> |
| b- Más de 15' a 30' <input type="checkbox"/> | d- Más de 45' <input type="checkbox"/>    |
- 2- ¿Cuántos litros de agua al día se recomiendan tomar?
- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| a- 1 litro <input type="checkbox"/>  | c- 3 litros <input type="checkbox"/>            |
| b- 2 litros <input type="checkbox"/> | d- Ninguna es correcta <input type="checkbox"/> |
- 3- ¿Cuántas porciones de frutas y verduras se deberían consumir?
- |   |  |
|---|--|
| a- 1 porción <input type="checkbox"/>   | d- 4 porciones <input type="checkbox"/>        |
| b- 2 porciones <input type="checkbox"/> | e- 5 porciones <input type="checkbox"/>        |
| c- 3 porciones <input type="checkbox"/> | f- Más de 5 porciones <input type="checkbox"/> |
- 4- ¿Cuándo se debería reducir el consumo de sal y alimentos ricos en sodio?
- |  |   |
|--|---|
| a- Siempre <input type="checkbox"/>      | d- Pocas veces <input type="checkbox"/> |
| b- Casi siempre <input type="checkbox"/> | e- Nunca <input type="checkbox"/>       |
| c- A veces <input type="checkbox"/>      |   |
- 5- ¿Cuándo sería recomendable limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal?
- |  |   |
|--|---|
| a- Siempre <input type="checkbox"/>      | d- Pocas veces <input type="checkbox"/> |
| b- Casi siempre <input type="checkbox"/> | e- Nunca <input type="checkbox"/>       |
| c- A veces <input type="checkbox"/>      |   |
- 6- Se recomienda el consumo de lácteos, ¿de qué tipo?
- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| a- Enteros <input type="checkbox"/>     | c- Ambos <input type="checkbox"/>   |
| b- Descremados <input type="checkbox"/> | d- Ninguno <input type="checkbox"/> |
- 7- Respecto del consumo de carnes, ¿Cuál sería la recomendación?
- |  |  |
|--|--|
| a- Quitar la grasa visible. <input type="checkbox"/>         | c- Ninguna es correcta. <input type="checkbox"/> |
| b- Aumentar el consumo de pescados. <input type="checkbox"/> | d- Todas son correctas <input type="checkbox"/>  |
- 8- En el caso de los cereales, se recomienda consumir:
- |   |   |
|---|---|
| a- Cereales integrales <input type="checkbox"/> | c- Legumbres <input type="checkbox"/>           |
| b- Harinas refinadas <input type="checkbox"/>   | d- a y c son correctas <input type="checkbox"/> |
- 9- ¿Sería recomendable el consumo de aceites?
- |   |
|---|
| a- Sí, siempre y cuando sea crudo, como condimento. <input type="checkbox"/>                                |
| b- Sí, también se puede reemplazar parte de su consumo por frutas secas y semillas <input type="checkbox"/> |
| c- No, el aceite aporta demasiadas calorías y es perjudicial para la salud. <input type="checkbox"/>        |
| d- Ninguna es correcta <input type="checkbox"/>   |
| e- a y b son correctas. <input type="checkbox"/>  |
- 10- Respecto del consumo de bebidas alcohólicas, ¿Qué se recomienda?
- |   |
|---|
| a- No se recomienda <input type="checkbox"/>                                      |
| b- Consumo responsable y moderado en adultos <input type="checkbox"/>             |
| c- Se recomienda a las embarazadas, niños y adolescentes <input type="checkbox"/> |
| d- Se recomienda al conducir <input type="checkbox"/>                             |

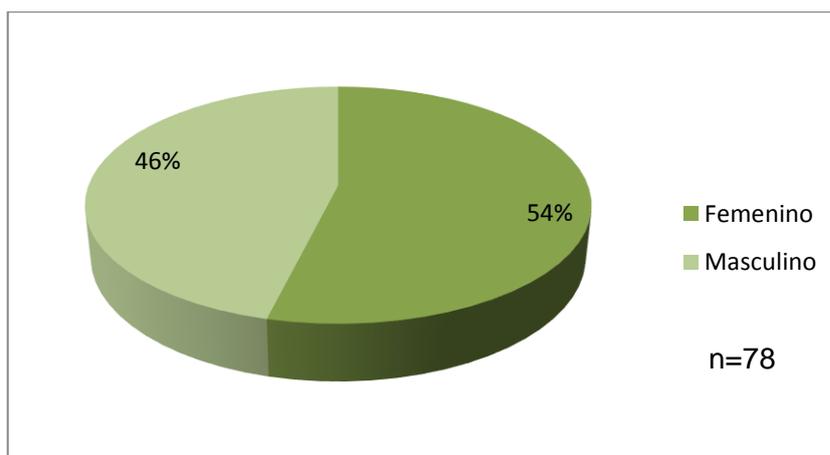
¡Gracias por tu colaboración!

# Análisis de Datos



Para poder llevar a cabo la presente investigación se desarrolla un trabajo de campo, el cual consiste en una encuesta realizada a 78 estudiantes, tanto sexo femenino como masculino, con edades comprendidas entre los 16 y 19 años, que acuden a una institución privada y a una pública de la ciudad de Comandante Nicanor Otamendi. Los datos son registrados en un solo corte, durante los meses de junio y julio del año 2019.

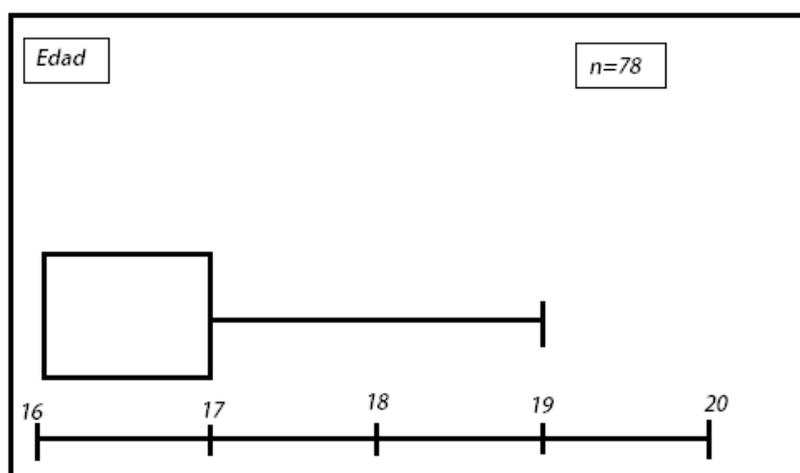
Gráfico 1 Distribución por sexo



Fuente: Elaboración propia.

Del total de 78 alumnos encuestados, se puede observar un mayor porcentaje de sexo femenino 54%, con un 46%. de sexo masculino

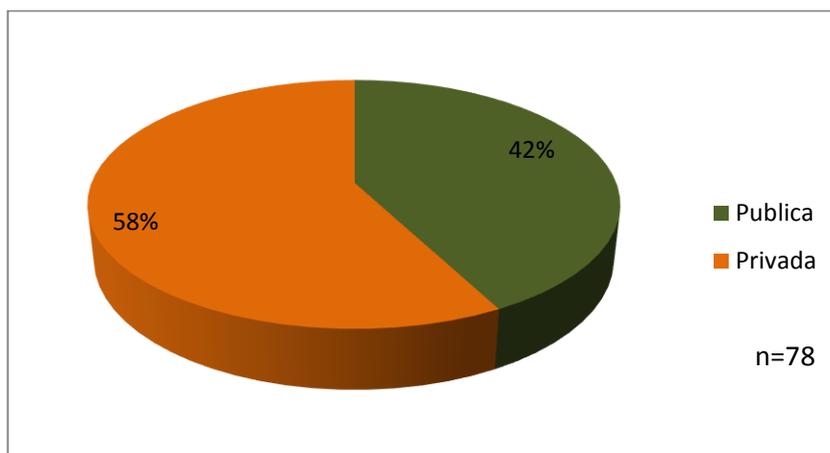
Gráfico 2 Distribución por edad



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar el Gráfico de edades, se observa que la mayor parte de la población se concentra entre 16 y 17 años (caja), siendo esta una distribución asimétrica. El promedio de edades es 17 años quedando la media ubicada en el extremo derecho de la caja. El valor atípico u outlier es 19 años y se ubica en el extremo del bigote derecho.

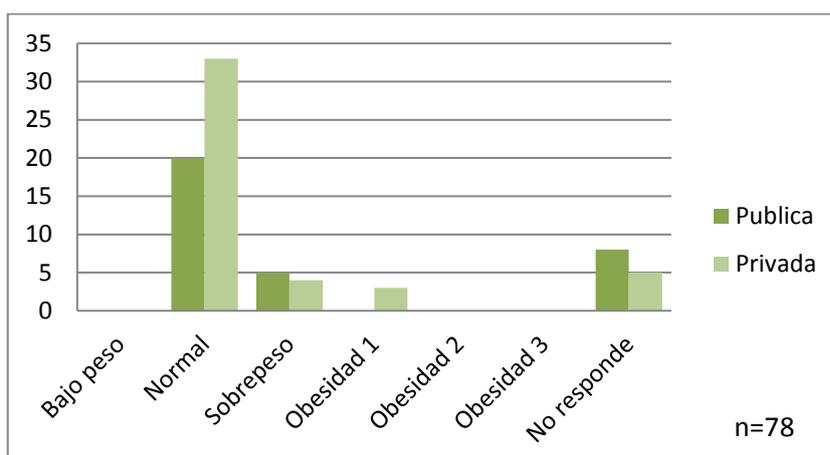
Gráfico 3: Tipo de gestión de la Institución a la que asiste



Fuente: Elaboración propia.

Observando el presente Gráfico se puede afirmar que 58% pertenece al establecimiento de gestión privada, mientras el 42% asiste una institución de gestión pública.

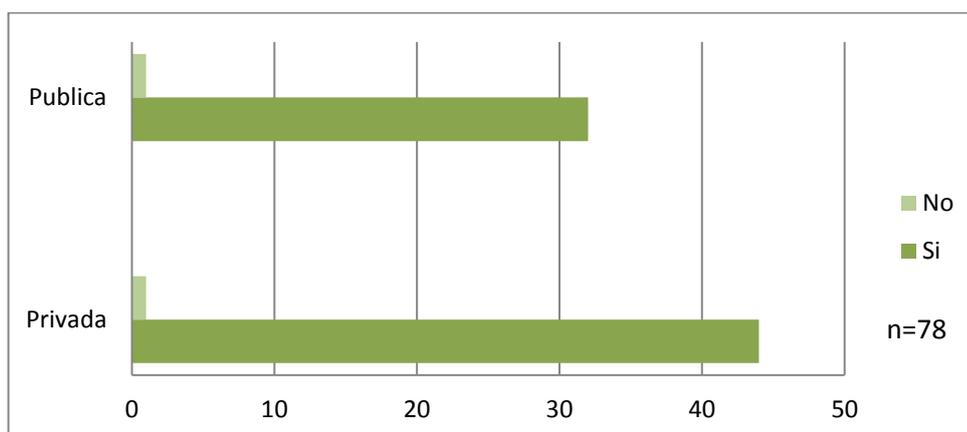
Gráfico 2: Estado Nutricional



Fuente: Elaboración propia.

En el presente Gráfico se observa el Estado Nutricional, determinando así en primer lugar un estado normal (68%), seguido por un valor mínimo pero existente de sobrepeso (11%), y de obesidad de grado 1 (4%). corresponde a aquellos encuestados que no permitieron la recolección de medidas antropométricas (17%). En la Escuela de gestión pública, se observa que el 61% de la población presenta un estado nutricional normal, seguido de un pequeño número de sobrepeso (15% de los alumnos). No se diagnosticaron casos de obesidad ni bajo peso y un sector de la población no autorizó la realización de medidas antropométricas (24%). Al analizar el estado nutricional de los encuestados en la institución de gestión privada se determina que la mayoría posee un EN normal (73%) y una pequeña parte de esta población padece de sobrepeso (9%) y obesidad de grado 1 (7%). A su vez, un sector de la población, el 11%, no autorizó la realización de medidas antropométricas.

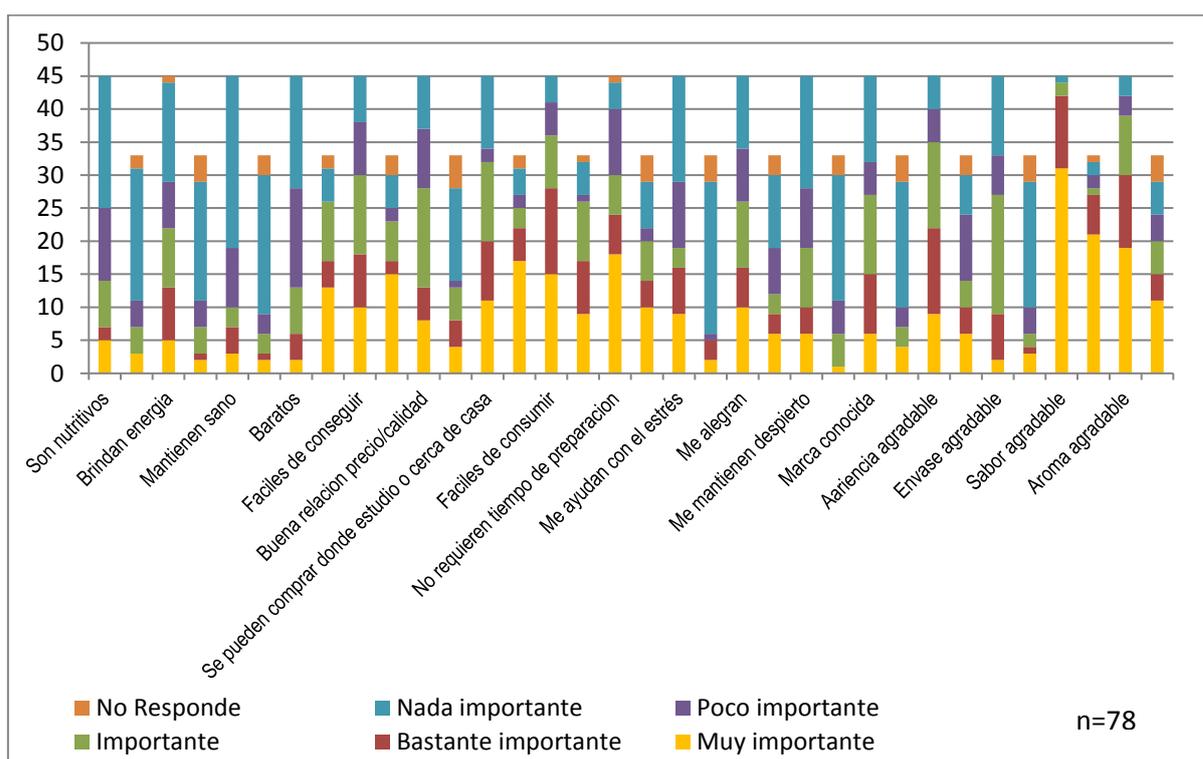
Gráfico 3: Presencia de consumo de bocaditos, golosinas o productos de copetín.



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar el presente Gráfico se observan similitudes en la presencia de consumo de estos productos en ambas instituciones, en cada una solo el 1% de la población niega consumirlos.

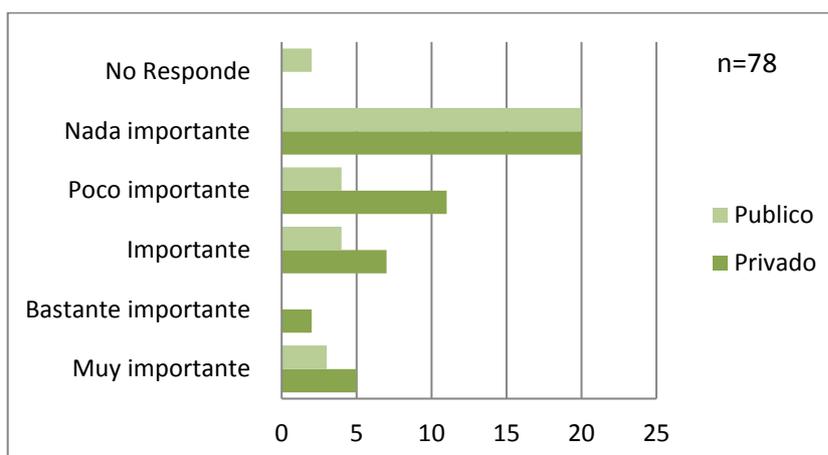
Gráfico 7 Motivos de consumo



Fuente: Elaboración propia.

El presente Gráfico muestra los motivos por el cual los encuestados eligen consumir golosinas, bocaditos o productos de copetín. Según los resultados arrojados por las encuestas, las razones más importante para su elección son: que tengan sabor agradable, aroma agradable, que sean fáciles de conseguir y de consumir, que se puedan comprar en el lugar donde estudian o que no requieran tiempo de preparación. Mientras que las razones menos importantes por las cuales eligen consumir estos productos serian que los mantengan sanos, sean nutritivos, brinden energía, ayuden con el estrés o los mantengan despiertos.

Gráfico 4: Motivo de consumo: Ser nutritivos

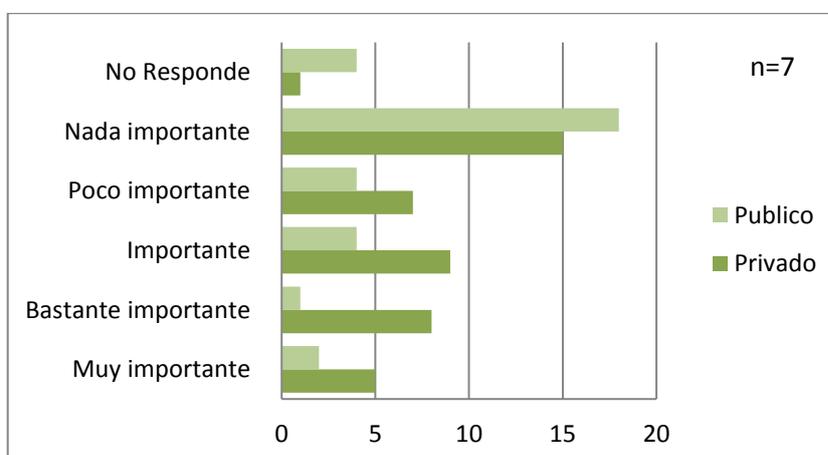


Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico se observa que entre los motivos de consumo de estos alimentos, que “sean nutritivos” es en mayor medida “nada importante” para los consumidores de ambas instituciones.

Se puede afirmar entonces, que no es importante para los encuestados que estos alimentos sean nutritivos al elegir consumirlos.

Gráfico 5: Motivo de consumo: Brindar energía

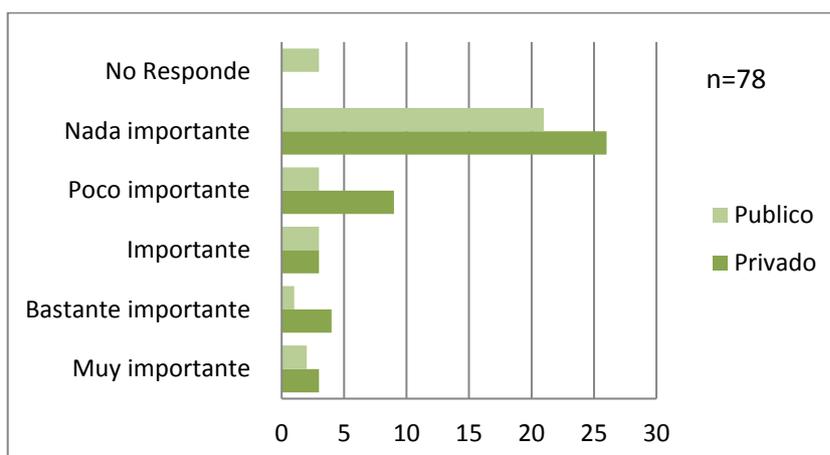


Fuente: Elaboración propia.

En escala de valores, al motivo de consumo “brindan energía” se lo valoro en mayor parte como “nada importante” por los encuestados de ambas instituciones, seguido de “importante” y “bastante importantes” en la institución de entidad privada en comparación con la pública, donde los segundos mayores valores son “poco importante” e “importante”.

Por lo tanto y a modo de conclusión, no es importante para los consumidores encuestados que las golosinas, bocaditos o productos de copetín brinden energía, sin embargo en la institución privada hay sectores en los que sí es importante esta condición.

Gráfico 6: Motivo de consumo: Mantiene estado saludable

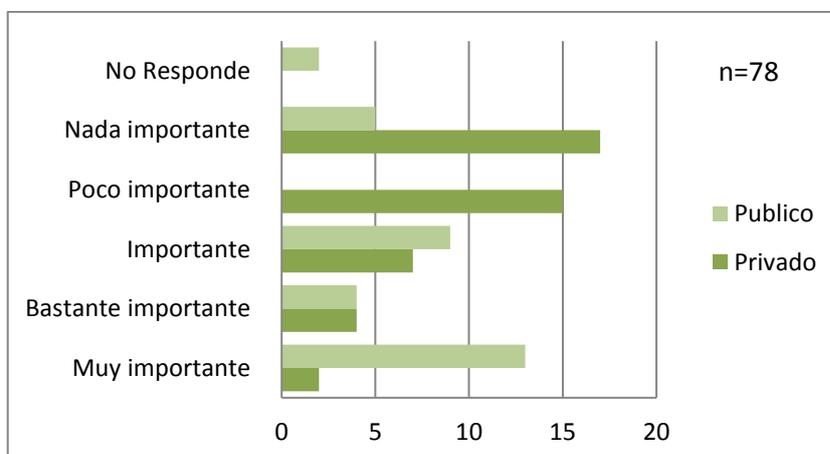


Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en este Gráfico, el motivo de consumo “me mantienen sano” es determinado en un su mayoría como “nada importante” por los encuestados de ambas instituciones.

De esta manera se afirma que no es importante para la población encuestada que estos productos los mantengan sanos.

Gráfico 7 Motivo de consumo: Precio económico

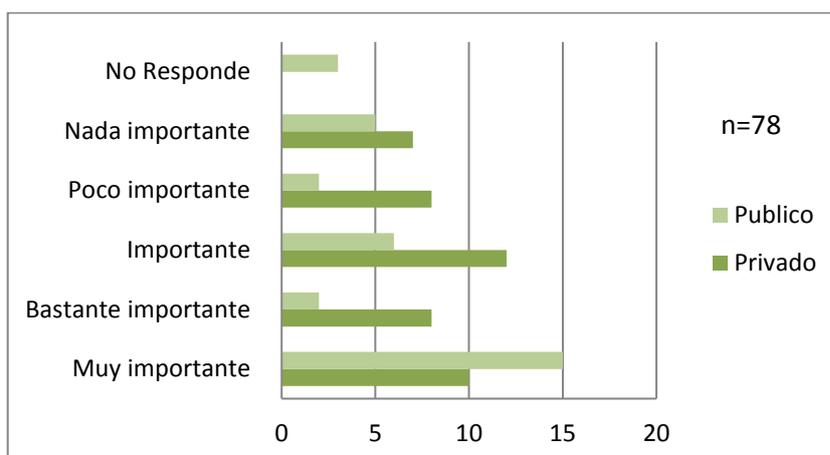


Fuente: Elaboración propia.

Observando el presente Gráfico, se determina que para la población encuestada en la institución privada, que estos productos “sean baratos” es “nada importante” o “poco importante”. Sin embargo, para los encuestados de la institución pública, es “muy importante” e “importante” que estos productos “sean baratos” a la hora de elegirlos.

Se podría concluir entonces, que para un sector de la población encuestada el precio de estos productos es importante y para otro sector no lo es.

Gráfico 8 Motivos de consumo: Fácil acceso

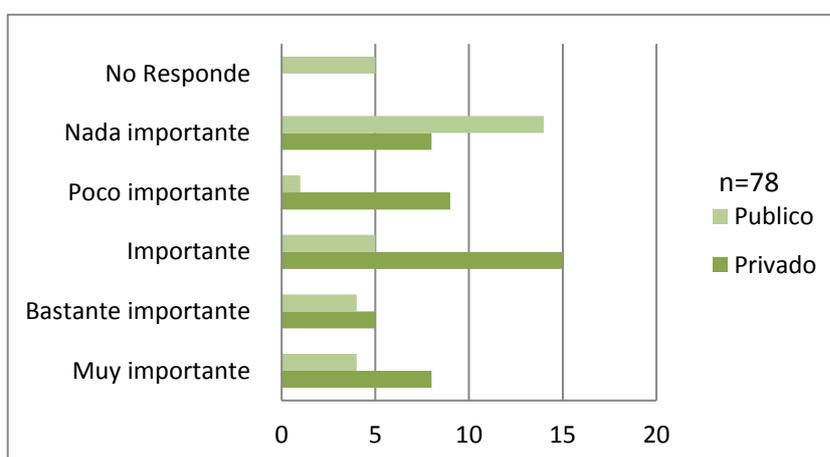


Fuente: Elaboración propia.

En el presente Gráfico se observa que al motivo de consumo que sea “fácil de conseguir” se le brinda una escala de valor “muy importante” para el sector público, mientras que para el sector privado es “importante”.

De esta manera se puede decir que es de gran importancia para los consumidores encuestados de ambas instituciones que los bocaditos, golosinas o productos de copetín sean fáciles de conseguir.

Gráfico 9 Motivo de consumo: Buena relación precio/calidad

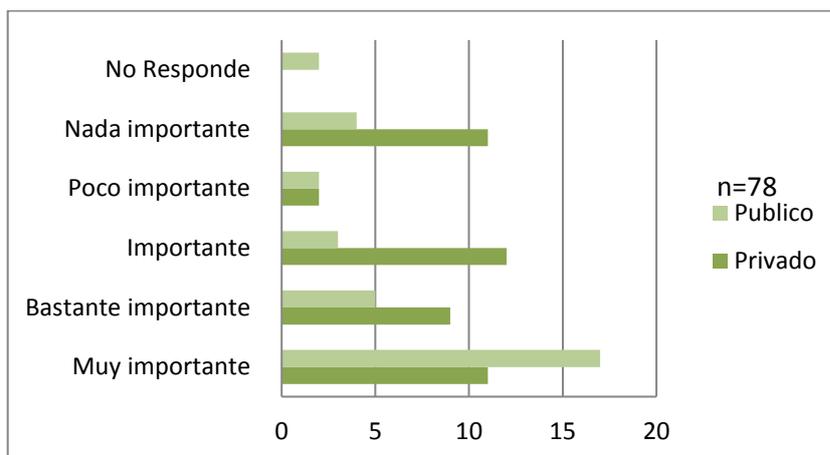


Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico se observa que para los encuestados de la institución pública, es “nada importante” que estos productos tengan “buena relación precio/calidad”. Sin embargo, para los encuestados de la institución privada es “importante” que esto ocurra.

Como se mencionaba anteriormente, un sector de los consumidores encuestados demuestra importancia en la relación precio/calidad de estos productos mientras que el otro sector no.

Gráfico 10 Motivo de consumo: Fácil accesibilidad para su compra

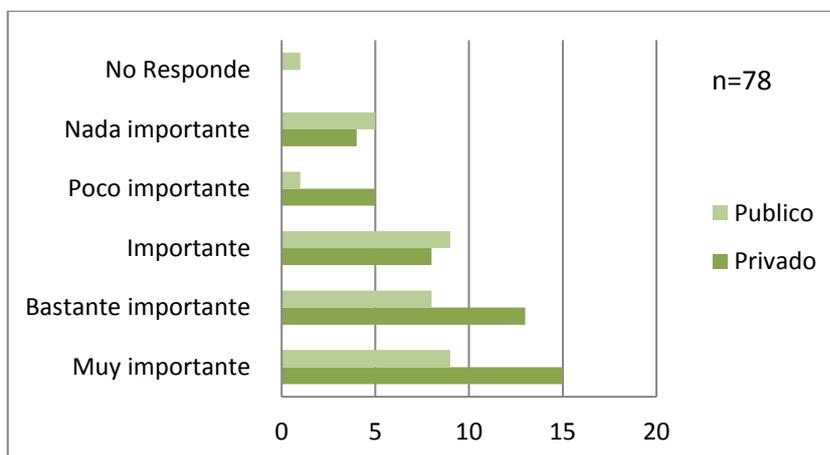


Fuente: Elaboración propia.

Como el Gráfico lo indica, para la población encuestada en la escuela pública es “muy importante” que estos productos “se puedan comprar donde estudian o cerca de su casa”. Como contrapunto, a su vez, y en segundo lugar para los encuestados de la escuela privada es “importante”, “muy importante” y “nada importante” que esto ocurra.

Sin embargo la mayoría de los resultados indican que es “importante”, “bastante importante” y “muy importante” este motivo para su consumo.

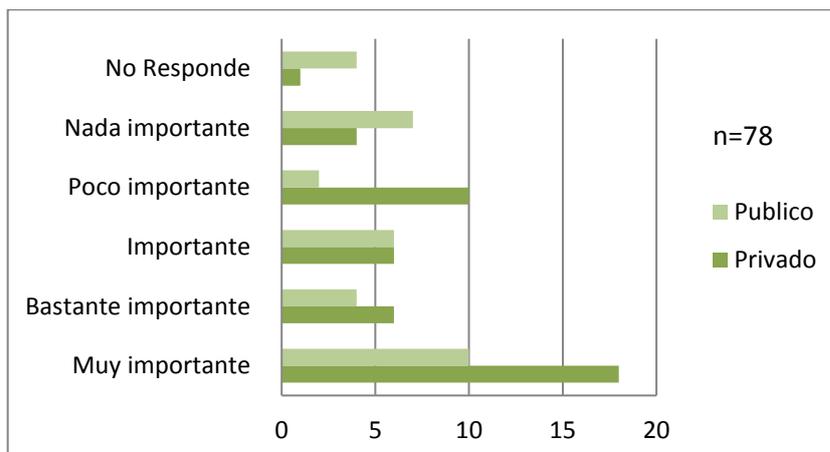
Gráfico 11 Motivo de consumo: Fácil consumo



Fuente: Elaboración propia.

En el presente Gráfico se observa fácilmente que los encuestados eligen estos productos porque son “fáciles de consumir”. Por ese motivo, los resultados mayoritarios van desde “muy importante”, “bastante importante” e “importante” según orden de importancia, en ambas instituciones.

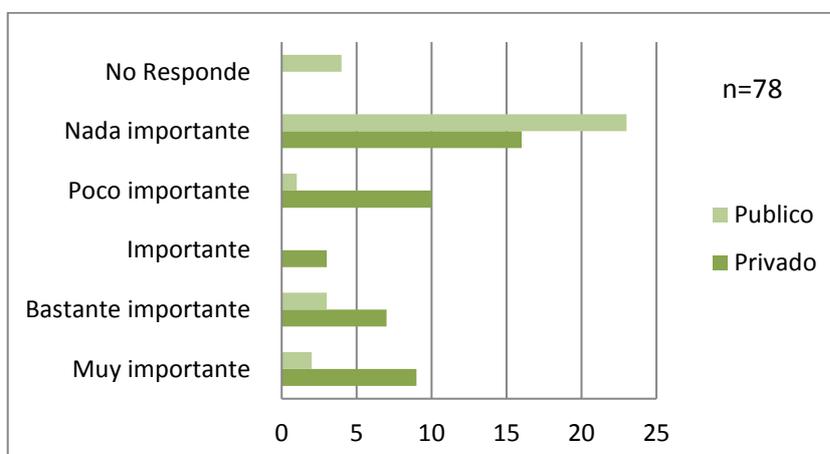
Gráfico 12 Motivo de consumo: No requieren tiempo de preparación



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico se observa una marcada diferencia entre los resultados. Sin embargo, para la mayoría de los encuestados en ambas instituciones es “muy importante” que estos productos “no requieran tiempo de preparación”.

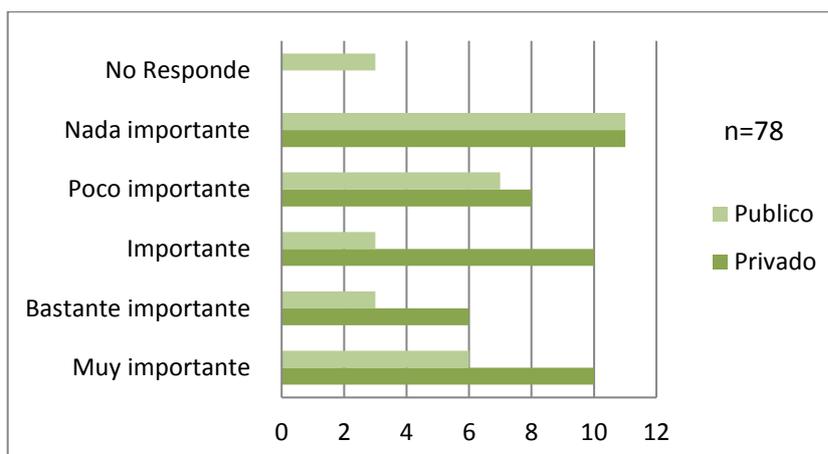
Gráfico 13 Motivo de consumo: Disminuyen los niveles de estrés



Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en este Gráfico, la mayoría de la población encuestada determina que es “nada importante” que estos alimentos “disminuyan los niveles de estrés” lo cual no condiciona su consumo.

Gráfico 14 Motivo de consumo: Mejoran estado de ánimo

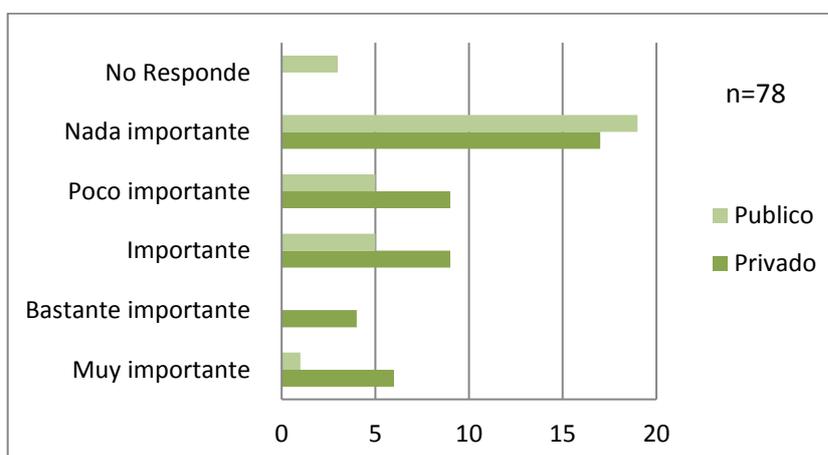


Fuente: Elaboración propia.

Al observar este Gráfico se puede determinar que para los encuestados de ambas instituciones es, en su mayoría, “nada importante” que estos productos los alegren. Seguido de “importante” y “muy importante” para los encuestados de la institución privada.

Es decir, los resultados indican en su mayoría que no es importante esta condición para elegir consumirlos, sin embargo una gran parte indica que si lo es.

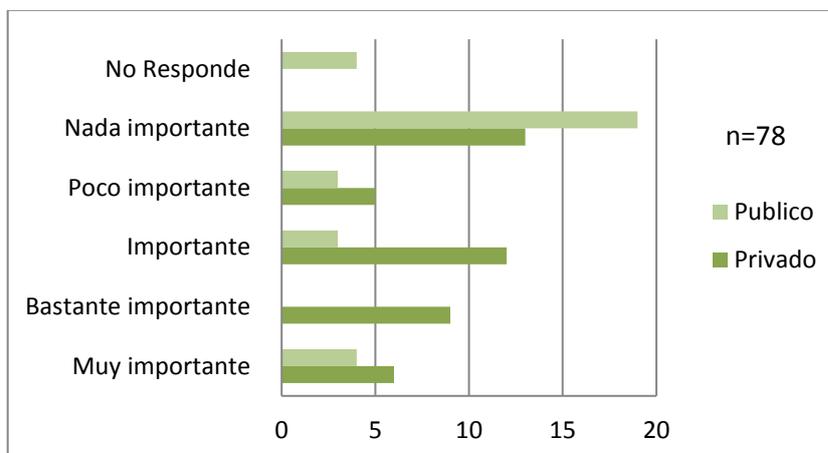
Gráfico 15 Motivo de consumo: Mantiene despierto



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico se observa que para la mayoría de la población, que “los mantenga despierto” es un motivo “nada importante” para su elección.

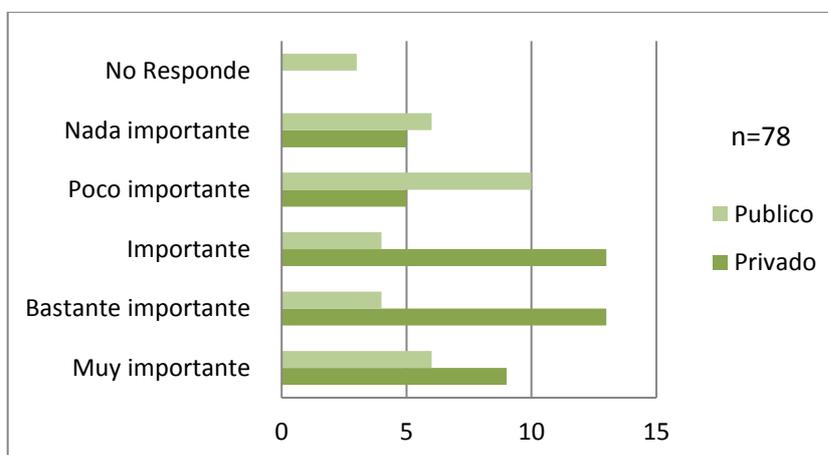
Gráfico 16 Motivo de consumo: Por su marca



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la marca, gran parte de los encuestados, de ambas instituciones, determinan que es “nada importante” que estos productos sean de una “marca conocida” al elegir consumirlos. Mientras que una parte del sector de educación privada indica que es “importante” para su elección.

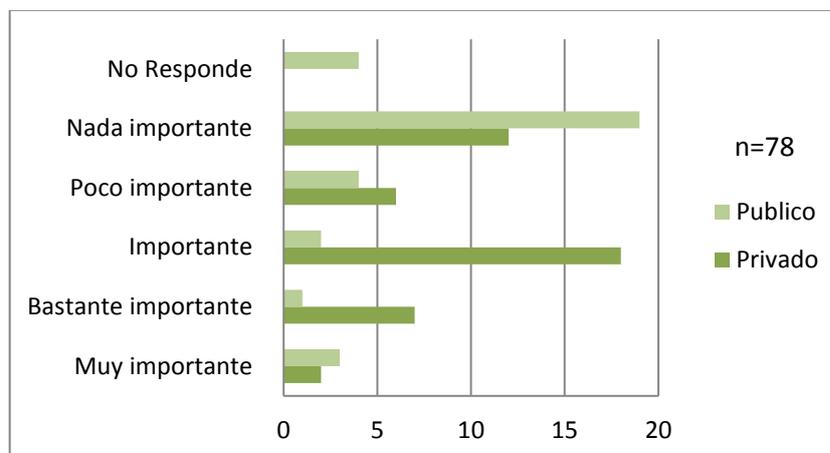
Gráfico 17 Motivo de consumo: Apariencia agradable



Fuente: Elaboración propia.

En el caso del aspecto físico de los bocaditos, las golosinas y los productos de copetín, los encuestados del sector de educación privada, indican en su mayoría, que es “bastante importante” e “importante” que tengan una “apariencia agradable”, mientras que para los del sector de educación pública es “poco importante”.

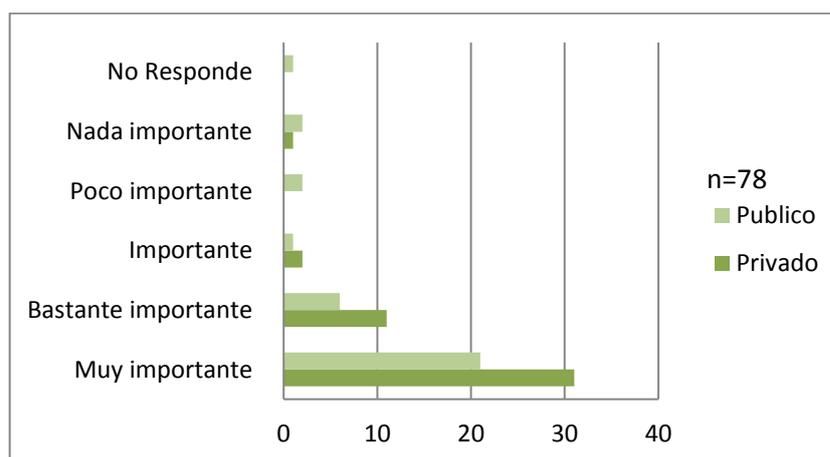
Gráfico 18 Motivo de consumo: Tipo de envase



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico la mayoría de los encuestados (principalmente los de la escuela pública) determinan que es “nada importante” que estos productos tengan un “envase agradable” para elegir consumirlos. Sin embargo, una gran parte de los encuestados de la escuela privada afirman que es “importante” que estos tengan un “envase agradable” a la hora de elegirlos.

Gráfico 19 Motivo de consumo: Sabor

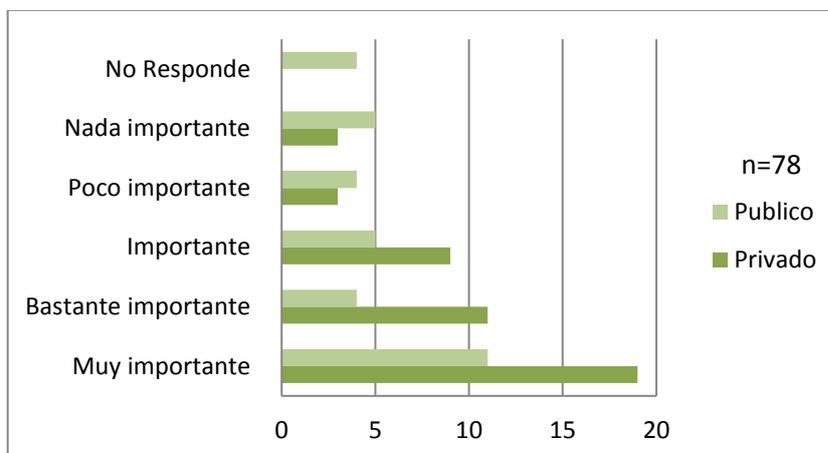


Fuente: Elaboración propia.

La mayor parte de la población encuestada, en ambas instituciones, afirma que es “muy importante” y “bastante importante” que estos productos tengan un “sabor agradable” a la hora de elegirlos para su consumo.

Esta es la principal causa por la cual los consumidores eligen golosinas, bocaditos y productos de copetín.

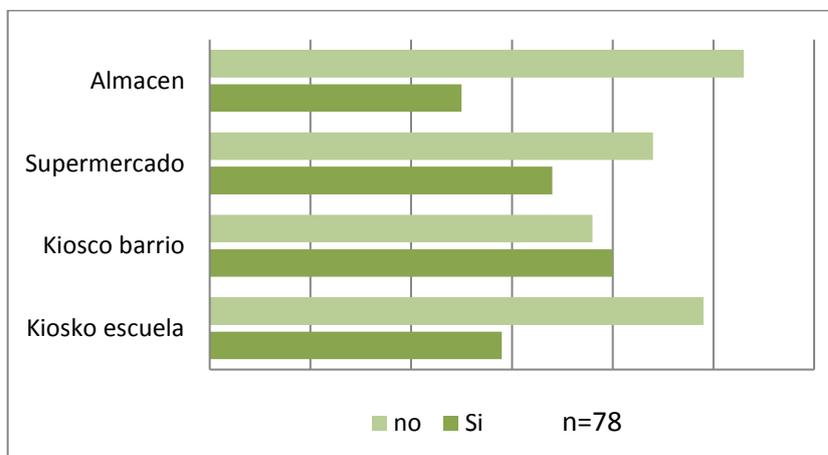
Gráfico 20 Motivo de consumo: Aroma



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al aroma, en su mayoría afirman que es “muy importante”, “bastante importante” e “importante” que estos productos tengan un “aroma agradable” a la hora de elegirlos para su consumo.

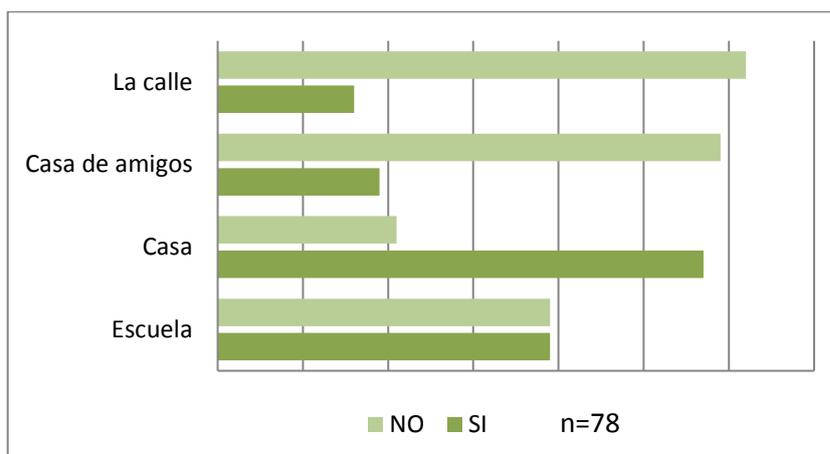
Gráfico 21: Lugar de compra



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados arrojan que el lugar donde compran estos productos en su mayoría es en los kioscos de barrio, seguido de supermercados y kioscos de escuelas.

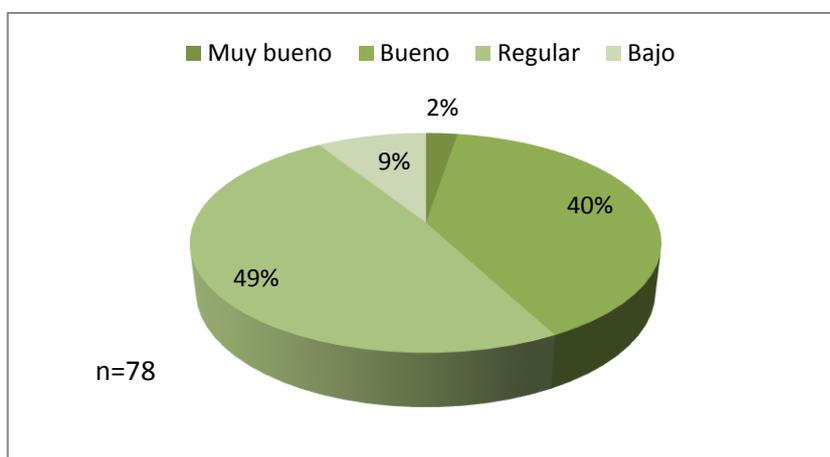
Gráfico 22: Lugar donde se consumen



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al lugar donde se consumen, 57 de los 78 encuestados afirman que consumen estos productos en su casa. Mientras que 39 de estos indican que los consumen también en la escuela.

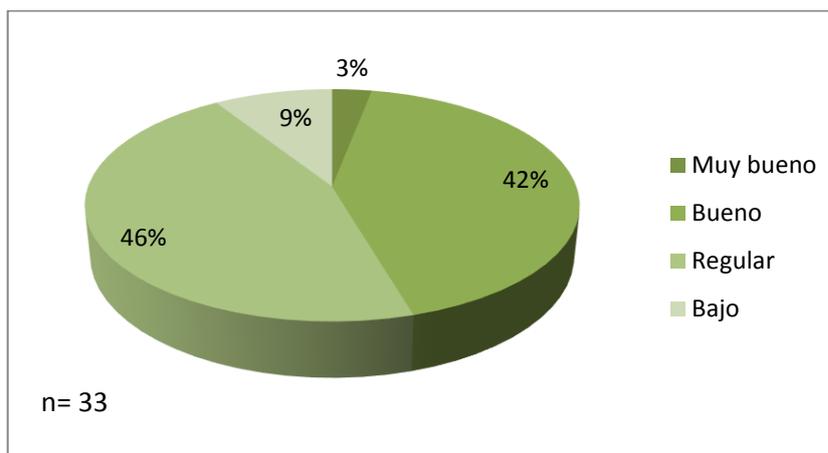
Gráfico 23 Información sobre alimentación saludable



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico se puede afirmar que el 49% de la población total encuestada posee un grado de información “regular” sobre alimentación saludable, es decir respondieron entre 2 y 4 preguntas de las 10 realizadas con respecto a los diez mensajes de las guías alimentarias para la población Argentina. El 40% de la población posee un grado de información “bueno”, es decir, respondieron entre 5 y 7 preguntas de las mismas. El 9% de los encuestados poseen un grado de información “bajo”, es decir, respondieron menos de 2 preguntas. Y, por último, el 2% posee un grado de información “muy bueno”, respondieron entre 8 y 10 preguntas.

Gráfico 24 Grado de información institución publica

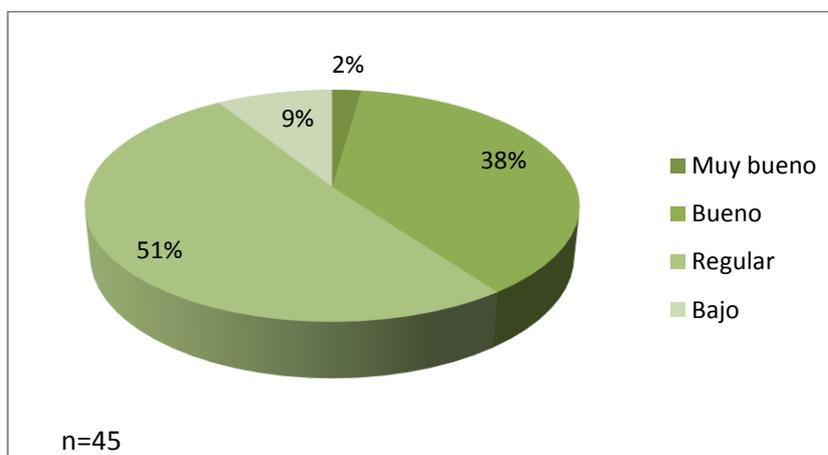


Fuente: Elaboración propia.

Al dividir los resultados según establecimiento educativo, se observa lo siguientes:

En la escuela pública el 46% de la población encuestada tiene un grado de información sobre alimentación saludable “regular”, seguido de un 42% “bueno”, un 9% “bajo” nivel de conocimiento y un 3% “muy bueno”. Es decir, el grado de información sobre alimentación saludable en este establecimiento es regular a bueno en su mayoría.

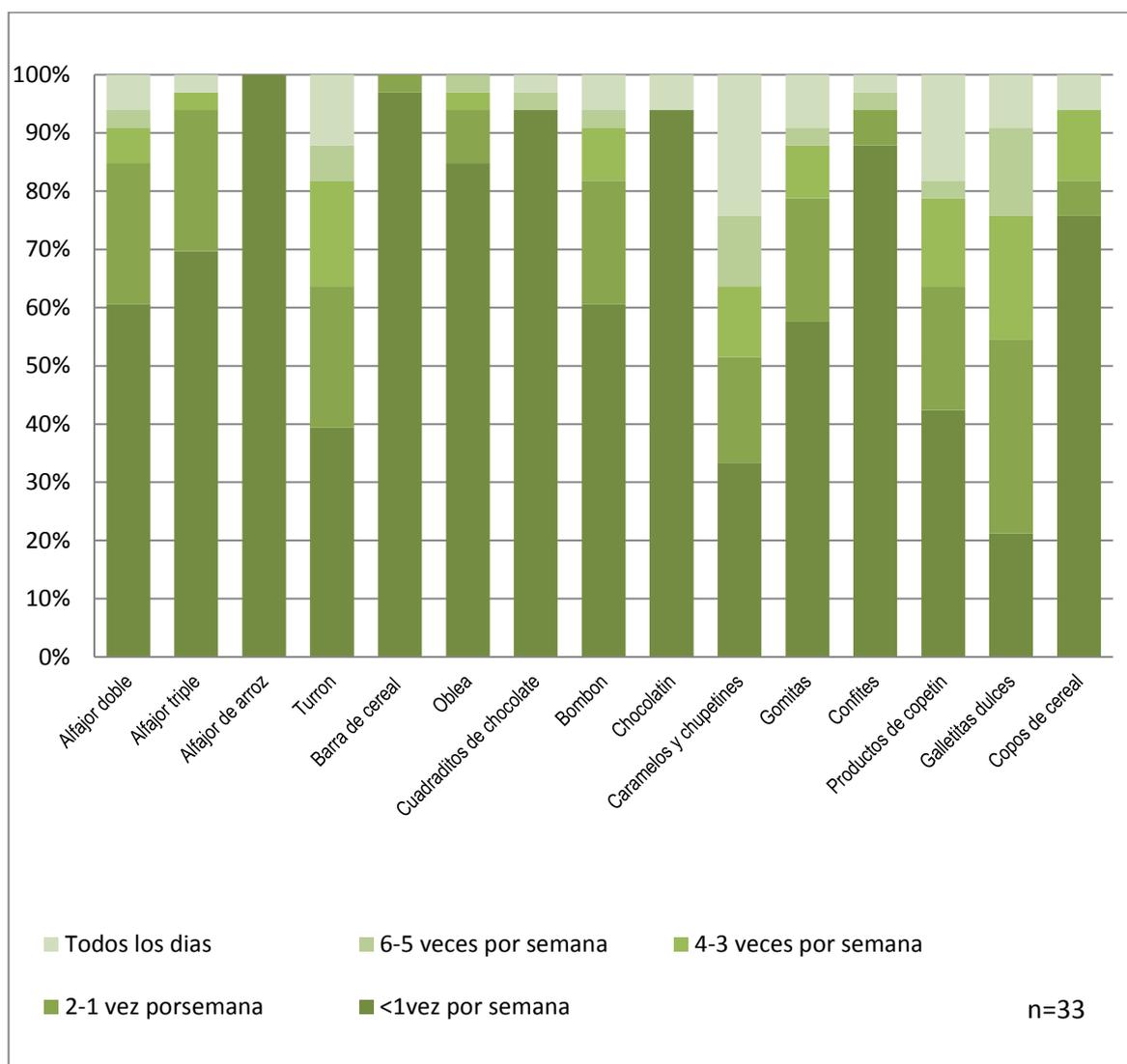
Gráfico 25 Grado de información sobre alimentación saludable Institución privada



Fuente: Elaboración propia.

En el establecimiento educativo de entidad privada, Centro Educativo Dionisia, se muestran los siguientes resultados: el 51% de la población posee un grado de información sobre alimentación saludable “regular” mientras que el 38% de la misma es “bueno”; seguido de un 9% “bajo” y un 2% “muy bueno”.

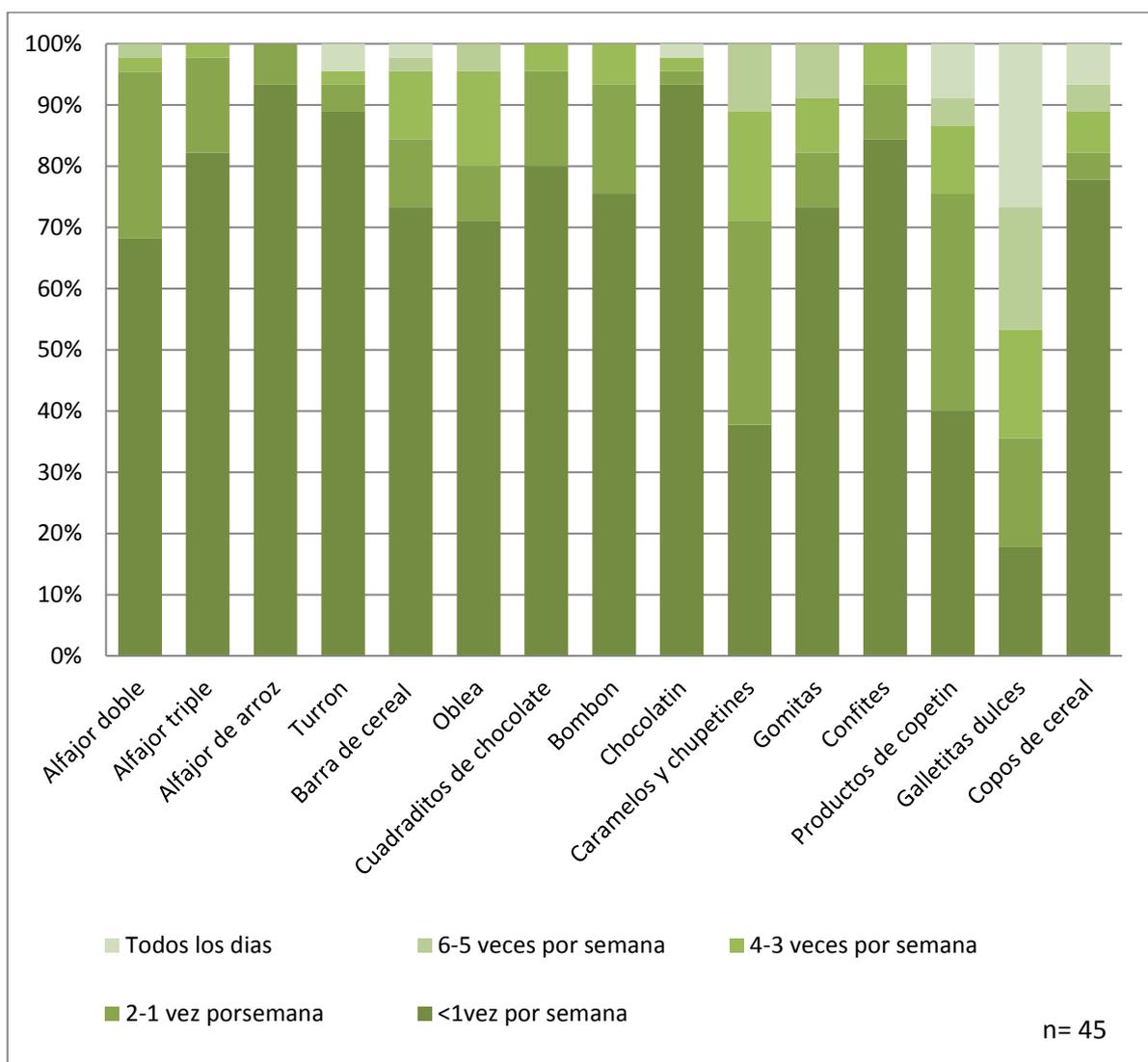
Gráfico 26 Frecuencia de consumo Institución publica



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar el Gráfico de frecuencia de consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín en la población encuestada en la escuela pública se llega a los siguientes resultados: Aquellos productos consumidos en menor cantidad “2 o menos veces por semana” son el alfajor de arroz, la barra de cereal, las obleas, alfajores, chocolates y derivados, confites y copos de cereal. Asimismo, los que se consumen en mayor cantidad “todos los días” o “6-5 veces por semana” son los caramelos y chupetines y los productos de copetín, seguidos de turrónes, gomitas y galletitas dulces. Sin embargo, dados los resultados, se puede concluir que son más los casos en los que estos productos no se consumen que en los que si lo hacen.

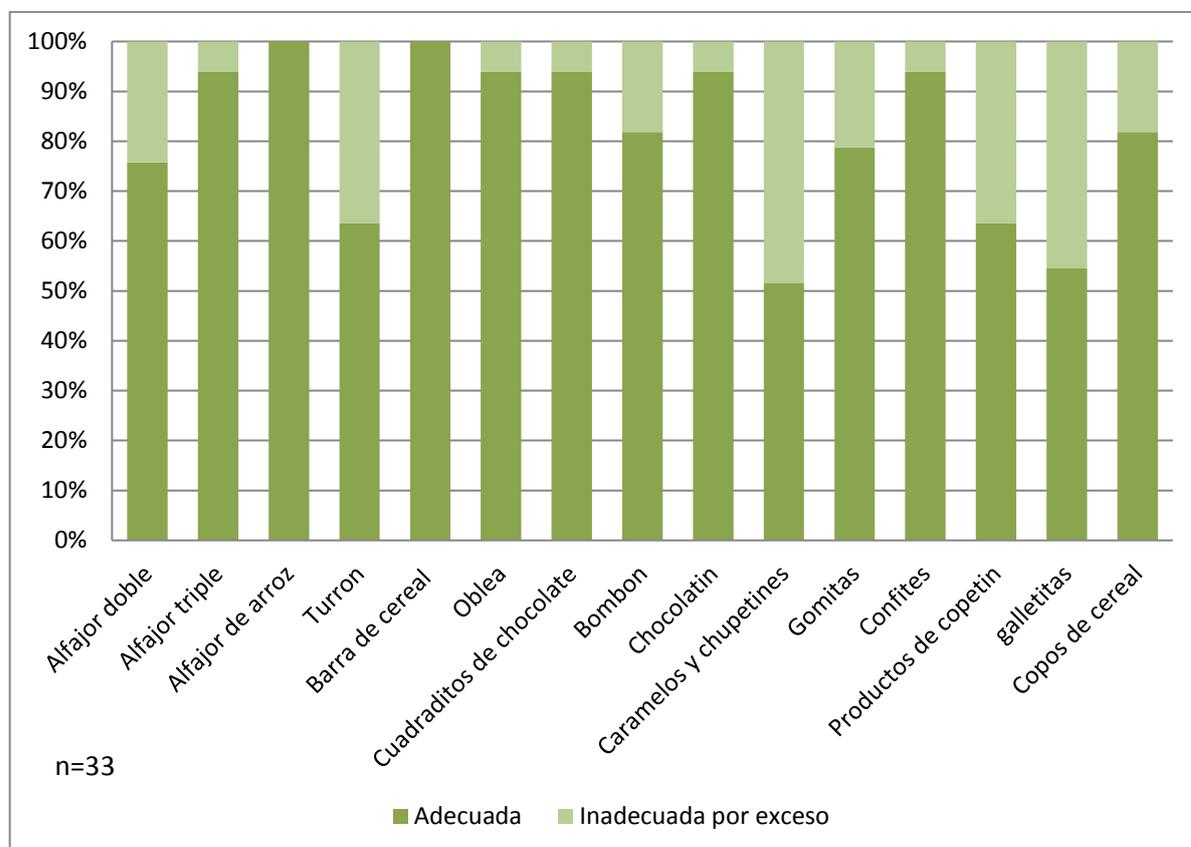
Gráfico 27 Frecuencia de consumo Institución privada



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados arrojados por el presente Gráfico indican que, estos productos se consumen “< de 1 vez por semana” en su mayoría. O se consumen entre “2-1 vez por semana”. Los que se consumen mayormente “todos los días” son las galletitas dulces y en menor medida los productos de copetín. Es decir, su consumo es relativamente bajo, pero aun así hay productos que se consumen todos los días

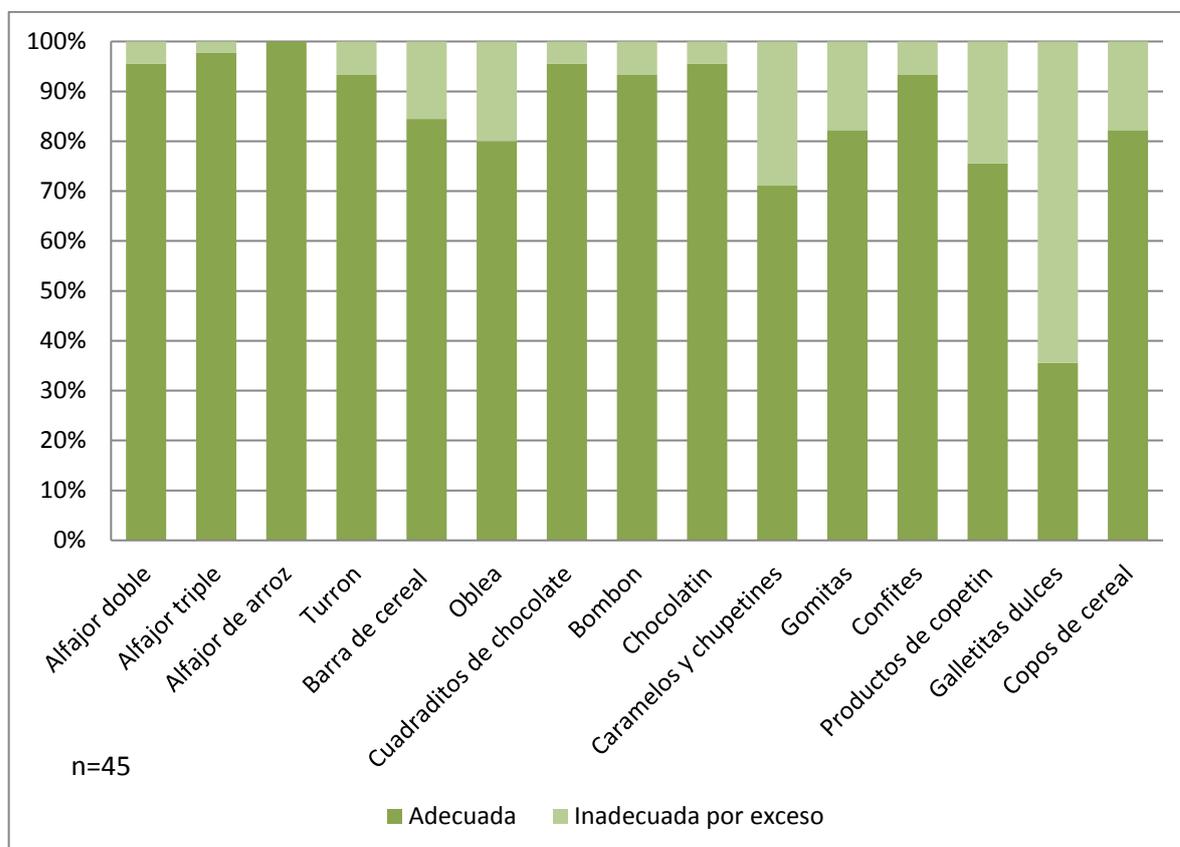
Gráfico 28: Adecuación de consumo de golosinas, bocaditos o productos de copetín en institución pública.



Fuente: Elaboración propia.

Al analizar este Gráfico de la escuela de carácter público se puede ver que el consumo de caramelos y chupetines, productos de copetín y galletitas dulces es inadecuado por exceso, siento que estos productos se consumen más de 4 veces por semana, en una cantidad mayor al 50% de la población total. El resto de los productos tiene un consumo adecuado ya que se consumen menos de 3 veces por semana en la mayoría de los encuestados.

Gráfico 29: Adecuación de consumo de golosinas, bocaditos o productos de copetín en institución de gestión privada



Fuente: Elaboración propia.

En el presente Gráfico, en la institución privada, son las galletitas dulces las que tienen un consumo inadecuado en su mayor proporción. Siendo que estos alimentos se consumen en su mayoría, más de 4 veces por semana. El resto de los productos se consume en menor proporción, y menos de 3 veces por semana en la mayor parte de la población encuestada.

# Conclusiones



La adolescencia es la etapa de la vida donde se realizan los mayores cambios de hábitos alimentarios debido a factores culturales, a la necesidad de socialización, y a los deseos de independencia propios de este periodo. Los cambios en la alimentación más comunes son: el aumento en el consumo de comidas rápidas, saltar el desayuno, elección inadecuada de colaciones (se suele elegir como colación comida chatarra o snacks), aumento en el consumo de gaseosas y jugos. La alimentación inapropiada sumada a la falta de actividad física, conduce en particular a sobrepeso y obesidad, los cuales acarrearán innumerables comorbilidades en la vida adulta.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar el consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, estado nutricional y nivel de información sobre alimentación saludable en adolescentes de 5º y 6º año de Comandante Nicanor Otamendi.

Al analizar estos datos se observó que, respecto a la distribución por sexo el 54% son mujeres y el 46% restante hombres, por lo que hay una leve prevalencia del sexo femenino por sobre el masculino.

El estado nutricional de la población es normal en el 68% de los encuestados, seguido por un pequeño porcentaje de sobrepeso (11%), en su mayoría evaluado en la escuela de entidad pública, y obesidad de grado 1 (4%), encontrado en los encuestados de la institución privada.

Asimismo, el 97% de la población afirma consumir golosinas, bocaditos y productos de copetín.

En cuanto a los motivos de consumo de estos productos las razones más importantes para su elección son: que tengan sabor agradable, aroma agradable, que sean fáciles de conseguir y de consumir, que se puedan comprar en el lugar donde estudian o que no requieran tiempo de preparación.

A su vez, los motivos menos importantes para su elección: que sean nutritivos, que brinden energía o los mantengan sanos, que ayuden con el estrés, los mantengan despiertos o tengan un envase agradable.

Para los consumidores lo más importante a la hora de consumir estos productos es la facilidad de consumo y compra, el sabor y aroma. Aquellas cuestiones que los identifican como comidas rápidas o snacks.

Los resultados arrojan que el lugar donde compran estos productos en su mayoría es en los kioscos de barrio, seguido de supermercados y kioscos de escuelas, y con respecto al lugar donde se consumen, 73% de los encuestados afirman que consumen estos productos en su casa. Mientras que el 30% de estos indican que los consumen también en la escuela. Es decir, se adquieren cerca o en el mismo lugar donde se consumen.

En cuanto al grado de información sobre alimentación saludable, se puede afirmar que el 49% de la población total encuestada posee un grado de información "regular", es decir respondieron entre 2 y 4 preguntas de las 10 realizadas con respecto a los diez mensajes de

las guías alimentarias para la población Argentina. El 40% de la población posee un grado de información “bueno”, es decir, respondieron entre 5 y 7 preguntas de las mismas. El 9% de los encuestados poseen un grado de información “bajo”, es decir, respondieron menos de 2 preguntas. Y, por último, el 2% posee un grado de información “muy bueno”, respondieron entre 8 y 10 preguntas.

La frecuencia de consumo de estos productos determina aquellos que son consumidos en menor cantidad “2 o menos veces por semana”, estos son el alfajor de arroz, la barra de cereal, las obleas, alfajores, chocolates y derivados, confites y copos de cereal.

Asimismo, los que se consumen en mayor cantidad “todos los días” o “6-5 veces por semana” son los caramelos y chupetines y los productos de copetín, seguidos de turrone, gomitas y galletitas dulces.

En ambas escuelas los resultados concuerdan para dichos productos.

Al evaluar la frecuencia de consumo, se observa también si ese consumo es o no adecuado. En este caso, se puede ver que el consumo de caramelos y chupetines, productos de copetín y galletitas dulces es inadecuado por exceso, siento que estos productos se consumen más de 4 veces por semana, en una cantidad mayor al 50% de la población total.

El resto de los productos tiene un consumo adecuado ya que se consumen menos de 3 veces por semana en la mayoría de los encuestados.

El consumo en exceso de estos productos, sumado al nivel regular de conocimiento sobre alimentación saludable, indica que esta población debería ser foco de trabajo en el ámbito de educación alimentaria, brindando charlas, talleres y acompañamiento nutricional.

Si bien el estado nutricional es, en su mayoría, normal o adecuado, eso no quiere decir que estos hábitos no lo condicionen a futuro. Las decisiones alimentarias en esta etapa de la vida pueden perjudicar su salud en la adultez. Es importante estar presentes en todos los ciclos. Es esencial, entonces, desde el rol del Licenciado en Nutrición poder concientizar y educar a la población, brindar la información necesaria para crear hábitos de vida saludables, así como implementar programas y proyectos de educación, para, de esta manera, promover una alimentación saludable y lograr cambios beneficiosos en lo que refiere al patrón de consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín.

A partir del presente trabajo de investigación surgen los siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es el nivel del consumo de golosinas, bocaditos y productos de copetín en escuelas primarias?
- ¿Cómo repercute el buen funcionamiento de quioscos saludables en los alumnos de escuelas primarias y secundarias?
- ¿Por qué es importante trabajar la educación alimentaria en los colegios?

# Bibliografía



- Cabezas-Zabala, Hernandez-Torres y Vargas-Zarate. (2015). Azúcares adicionados a los alimentos: efectos en la salud y regulación mundial. Revisión de la literatura. *Revista de la Facultad de Medicina*, 319-329.
- Castillo y Romo. (2006). Golosinas en la alimentación infantil. *Revista Chilena de Pediatría*, 189-193.
- Cristobal, S. E. (2008). *Consumo de productos snack en niños de 4to, 5to y 6to grado de la EPB*. Mar del plata: Tesis de Licenciatura. Universidad FASTA.
- Garbayo Solana, Craviotto, Abelló, Gómez, Oliver, Marimón, Samaranch, Armengol, Soler, Vidal. (2000). Consumo de nutrientes y hábitos alimentarios de adolescentes en Balaguer. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 399-410.
- Gonzales-Castell, Gonzales-Cossio, Barquera y Rivera. (2007). Alimentos industrializados en la dieta de los preescolares mexicanos. *Salud Publica Mexico*, 345-356.
- González Sánchez, Llapur Milián, Díaz Cuesta, Illa Cos, Yee López, Pérez Bello. (2015). Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 273-284.
- González-Hidalgo. (2017). Análisis de los alimentos publicitados entre la audiencia infantil en la television chilena. *Salud Publica Mex*, 691-700.
- Hidalgo, Güemes. (2011). Nutrición del preescolar, escolar y adolescente. *Pediatría Integral*, 351-368.
- Lacunza, Caballero, Salazar Burgos, Sal, Ale, Filgueira, Fernandez y Diaz. (2015). Características de personalidad en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Psicología y Salud*, 5-14.
- Lorenzo, Guidoni, Díaz, Marenzi, Lestingi, Lasivita, Isely, Bozal y Bondarczuk. (2007). *Nutrición del Niño Sano*. Buenos Aires: Corpus.
- Lozano Aguilar, Hermoza-Moquillaza, Arellano-Sacramento y Hermoza-Moquillaza. (2019). Relación entre ingesta de alimentos ultraprocesados y los parametros antropometricos en escolares. *Rev Med Hered.*, 68-75.
- Machado, Gil, Ramos y Pérez. (2018). Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 16-25.
- Martínez, Hernández, Ojeda, Mena, Alegre y Alfonso. (2009). Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración. *Nutricion hospitalaria*, 504-510.
- Marugán de Miguelsanz, Monasterio Corral, Pavón Belinchón. (2010). Alimentación en el adolescente. En A. E. *Pediatría, Protocolos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición* (págs. 307-311). Ergón S.A.
- Ministerio de Salud de la Nacion. (2012). *2º encuesta mundial de salud escolar*. Buenos Aires.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). *Encuesta Nacional de Nutricion y Salud*.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2019). *Encusta Nacional de Factores de Riesgo*.

- Miranda, Nuñez y Maldonado. (2018). Evaluación de la composición nutricional de alimentos procesados y ultraprocesados de acuerdo al perfil de alimentos de la Organización Panamericana de la Salud, con énfasis en nutrientes críticos. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* , 54-63.
- Monteiro y Cannon. (2010). El gran tema de nutrición y salud pública es el ultraprocesamiento de los alimentos. *World Nutrition*, 237-269.
- Montero Bravo, Úbeda Martín, García González. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición hospitalaria*, 466-473.
- Moszoro y Paiz. (2016). *Consumo de productos ultraprocesados y su asociación con malnutrición por exceso en niños que asisten a primer año de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Villa Carlos Paz en el año 2016*. Carlos Paz.
- OMS. (16 de febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas*. Washington D.C.
- Perez Samper. (2009). La historia de la alimentación. *Chronica Nova*, 105-162.
- Piaggio, Concilio, Roón, Macedra y Dupraz. (2011). Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores. *Salud Colectiva*, 199-213.
- Rufino, Muñoz, Gomez. (1999). Frecuencia de consumo de alimentos en los adolescentes escolarizados de Cantabria. Comparación con el documento de consenso Guías Alimentarias para la población española. *Gaceta Sanitaria*, 449-455.
- Tojo Sierra y Leis Trabazo. (2002). La obesidad, un problema emergente en pediatría. *Nutrición Hospitalaria*, 75-79.
- Valdés Gómez, Álvarez de la Campa, Espinosa Reyes, Palma Tobar. (2012). Hábitos alimentarios en adolescentes de séptimo grado del municipio "10 de Octubre". *Revista Cubana Endocrinología*, 19-29.
- Valdés Gómez, Álvarez de la Campa, Mayvel, Palma Tobar. (2011). Estado nutricional en adolescentes, exceso de peso. *Revista Cubana de Endocrinología*, 225-236.
- Vitoria Miñana, Correcher Medina, Dalmau Serra. (2016). La nutrición del adolescente. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 6-18.



La adolescencia es la etapa de la vida donde se realizan mayores cambios de hábitos alimentarios, como el aumento en el consumo de comidas rápidas, gaseosas y jugos, saltar el desayuno y elección inadecuada de colaciones. La alimentación inapropiada sumada a la falta de actividad física, conduce en particular a sobrepeso y obesidad, los cuales acarrearán innumerables comorbilidades en la vida adulta.

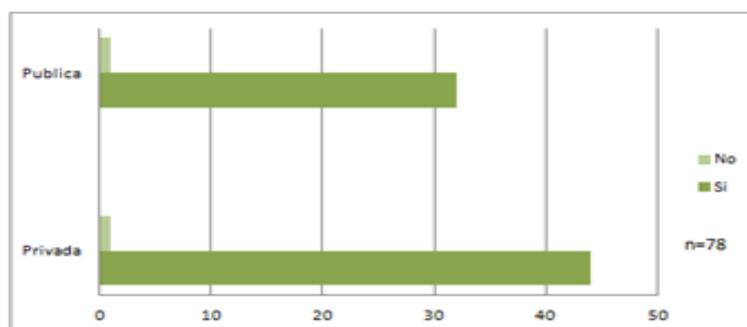
**Objetivo:** Evaluar el consumo de bocaditos, golosinas y productos de copetín, estado nutricional y nivel de información sobre alimentación saludable en adolescentes de 5° y 6° año que concurren a una escuela secundaria pública y a una privada en la ciudad de Otamendi.

**Materiales y métodos:** Es un estudio descriptivo, no experimental y transversal. El universo-población son los alumnos de 5° y 6° año de una escuela secundaria pública y una privada de Otamendi. Los datos fueron recolectados por medio de una encuesta autoadministrada para conocer la frecuencia y el tipo de bocaditos, golosinas y productos de copetín que se consumen, y el grado de información sobre alimentación saludable que poseen; además, se realizó la medición de peso y talla para determinar el estado nutricional de la población.

**Resultados:** Luego de analizar las encuestas se determina que el 97% de la población afirma consumir estos productos. El estado nutricional es normal en el 68% de los encuestados. Asimismo, en cuanto al grado de información sobre alimentación saludable, el 49% posee un grado de información "regular".

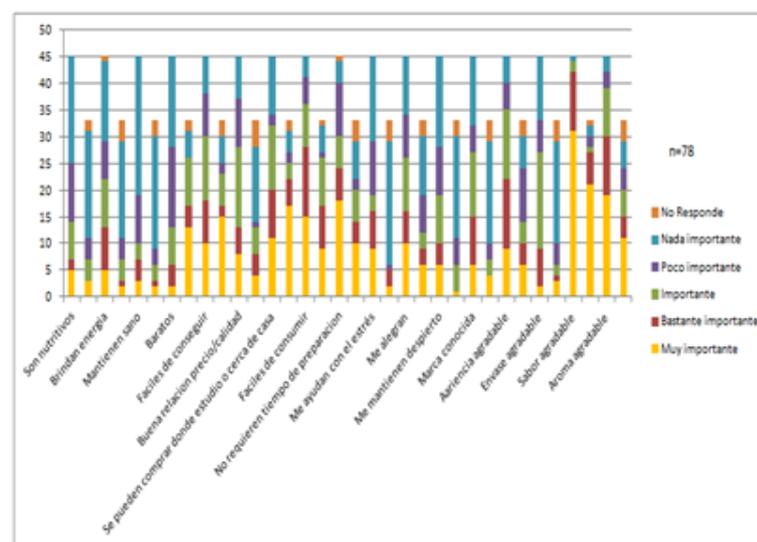
**Conclusiones:** El consumo en exceso de estos productos, sumado al nivel regular de conocimiento sobre alimentación saludable, indica que deberían ser foco de trabajo en educación alimentaria. Es esencial, entonces, desde el rol del Licenciado en Nutrición concientizar, educar y brindar la información necesaria para crear hábitos de vida saludables.

Presencia de consumo de bocaditos, golosinas o productos de copetín.



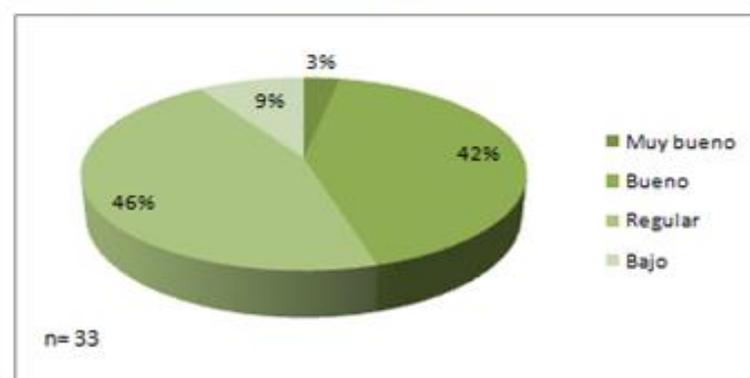
Fuente: Elaboración propia

Motivos de consumo



Fuente: Elaboración propia

Grado de información institución publica



Fuente: Elaboración propia



**Consumo de  
golosinas, bocaditos y  
productos de copetín  
en adolescentes  
escolares**