



FUNDACIÓN H. A.  
**BARCELÓ**  
FACULTAD DE MEDICINA



# TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

## CARRERA: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

DIRECTORA DE LA CARRERA:

Dra. Norma Guezikaraian

NOMBRE Y APELLIDO DE LAS AUTORAS:

Antao Nerina, Ramírez Barbara, Rojas Carolina

TÍTULO DEL TRABAJO:

“La influencia de la red social Instagram en las prácticas alimentarias de los jóvenes de 18 a 30 años de CABA y GBA que presentan normopeso y exceso de peso”

SEDE:

Buenos Aires

DIRECTORA DE TIF:

Lic. Élide Oharriz

ASESORA:

Lic. Cristina Venini

AÑO DE REALIZACIÓN:

2022

**Sede Buenos Aires**  
Av. Las Heras 1907  
Tel./Fax: (011) 4800 0200  
☎ (011) 1565193479

**Sede La Rioja**  
Benjamín Matienzo 3177  
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698  
☎ (0380) 154811437

**Sede Santo Tomé**  
Centeno 710  
Tel./Fax: (03756) 421622  
☎ (03756) 15401364

## Índice:

<b>Resumen</b>	<b>3</b>
<b>Abstract</b>	<b>4</b>
<b>Resumo</b>	<b>5</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>7</b>
II.I INTERNET	7
II.II REDES SOCIALES	8
II.III COMUNICACIÓN	9
II.IV INSTAGRAM	10
II.V INFLUENCER	11
II.VI EDUCACIÓN ALIMENTARIA	11
II.VII ALIMENTACIÓN	12
II.VIII PESO CORPORAL	13
II.IX CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC): NORMOPESO, SOBREPESO Y OBESIDAD	13
II.X ALIMENTACIÓN SALUDABLE	15
II.XI PRÁCTICAS ALIMENTARIAS	17
II.XII HÁBITOS ALIMENTARIOS	19
II.XIII CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	19
II.XIV CONSUMO DE CEREALES INTEGRALES	20
<b>III. JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>22</b>
<b>V. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>22</b>
DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES	24
Tratamiento Estadístico propuesto	31
Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de los datos	31
<b>VI. RESULTADOS</b>	<b>33</b>
ANÁLISIS UNIVARIADO	33
ANÁLISIS MULTIVARIADO	35
<b>VII. DISCUSIÓN</b>	<b>44</b>
<b>VIII. CONCLUSIÓN</b>	<b>47</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>48</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>55</b>
ANEXO N° 1: ENCUESTA ONLINE AUTO ADMINISTRADA	56
ANEXO N°2: RECLUTAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	60
ANEXO N°3: CRUCES DE INDICADORES	68

## Resumen

**Introducción:** La red social Instagram es el medio de comunicación más popular entre los jóvenes, y como toda red social cuenta con ventajas y desventajas. Entre las desventajas se encuentra la desinformación debido a la falta de regulación de información sobre dietas, mitos o de ciertos alimentos que pueden ser difundidas por cualquier cuenta sin basarse en algún tipo de fundamento científico. Por otro lado, brinda un espacio en el que los profesionales de la nutrición pueden difundir sus conocimientos aportando información segura y brindando de esa manera educación alimentaria. Los nutricionistas que utilizan Instagram cuentan con múltiples seguidores interesados en obtener información sobre los distintos alimentos, prácticas saludables, recetas saludables, entre otros. “Instagram” se presenta como una herramienta de comunicación para los profesionales de la nutrición que les permite llegar a miles de jóvenes.

**Objetivo:** Analizar la influencia de los profesionales de la nutrición que utilizan la red social Instagram en las prácticas alimentarias de los jóvenes entre 18 y 30 años que residan en GBA o CABA y que presentan normopeso o exceso de peso.

**Metodología:** Se realizó un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo, observacional con un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 91 individuos entre 18 y 30 años que respondieron la encuesta a través de un cuestionario online publicado en la red social Instagram en el mes de agosto 2022 durante un periodo de 168 horas.

**Resultados:** Aquellos que consideran haber realizado cambios en sus prácticas alimentarias representan el 60% de los cuales se obtuvo que el 80,4% presentan normopeso, el 83,6% son del sexo femenino y el 60,8% pertenece al rango etario de 26-30 años.

Dentro de los encuestados que incorporan nuevas prácticas alimentarias, se analiza el consumo por grupo de alimentos y se obtuvo que el 12,19% de los que presentan normopeso y el 20% con exceso de peso consumen por lo menos 3 porciones diarias de lácteos. El consumo de cereales integrales es de 90,24% de los que presentan normopeso y el 40% con exceso de peso. El consumo diario de carnes es de 48,78% de los encuestados con normopeso y 40% con exceso de peso. El consumo de legumbres es mayor la proporción de encuestados con normopeso con el 65,85% de los que presentan exceso de peso con el 50%. El consumo diario de frutas y vegetales tiene un mayor consumo en encuestados con exceso de peso con el 20% que los que presentan normopeso con el 17,07%. El consumo de frutos secos y semillas fue mayor en encuestados con normopeso siendo de 63,41% de frutos secos y 36,58% de semillas comparados con los encuestados que presentan exceso de peso con el 30% de frutos secos y el 20% de semillas. Por último, el consumo de aceites vegetales fue mayor el consumo en quienes cuentan con exceso de peso con el 80% que los que tienen normopeso con el 78,04%.

Se analiza la frecuencia de consumo de ultraprocesados en las comidas principales, dando como resultado una frecuencia baja/nula en el desayuno y merienda con el 31,70% de encuestados que presentan normopeso y un 10% con exceso de peso, y en el almuerzo y cena el 73,17% de los encuestados con normopeso y un 10% con exceso de peso.

**Discusión/Conclusiones:** Se evidenció que el seguimiento de cuentas de Instagram de profesionales de nutrición influye en las prácticas alimentarias de los jóvenes, mayormente en jóvenes adultos femeninos que presentan normopeso, no tanto así como en aquellos jóvenes con exceso de peso, evidenciando una diferencia la cual podría llegar a ser un punto de partida para nuevas investigaciones. La implementación de Educación Alimentaria Nutricional (EAN) mediante herramientas efectivas y accesibles mediante redes sociales como parte de la promoción de la salud es un trabajo arduo que pone en evidencia la certidumbre que tiene la población hacia las cuentas de dichos profesionales, por lo cual consideramos que es una iniciativa que proporciona un valor agregado tanto a la educación alimentaria de la población como a la salud pública a largo plazo.

**Palabras clave:** Redes sociales. Instagram. Profesionales de Nutrición. Prácticas alimentarias. Educación alimentaria.

## **Abstract**

**Introduction:** The Instagram social network is the most popular means of communication among young people, and like any social network it has advantages and disadvantages. Among the disadvantages is misinformation due to the lack of regulation of information about diets, myths or certain foods that can be disseminated by any account without being based on any kind of scientific foundation. On the other hand, it provides a space in which nutrition professionals can disseminate their knowledge by providing safe information and thus providing food education. Nutritionists who use Instagram have multiple followers interested in obtaining information about different foods, healthy practices, healthy recipes, among others. "Instagram" is presented as a communication tool for nutrition professionals that allows them to reach thousands of young people.

**Objective:** To analyze the influence of nutrition professionals who use the Instagram social network on the eating practices of young people between 18 and 30 years of age who reside in GBA or CABA and who are normal weight or overweight.

**Methodology:** A retrospective, cross-sectional, descriptive, observational study was carried out with a type of non-probabilistic sampling for convenience. The sample consisted of 91 individuals between the ages of 18 and 30 who answered the survey through an online questionnaire published on the Instagram social network in August 2022 for a period of 168 hours.

**Results:** Those who consider they have made changes in their eating practices represent 60% of which it was obtained that 80.4% have a normal weight, 83.6% are female and 60.8% belong to the age range of 26-30 years.

Among the respondents who incorporate new eating practices, consumption is analyzed by food group and it was found that 12.19% of those with normal weight and 20% with excess weight consume at least 3 daily servings of dairy products. The consumption of whole grains is 90.24% of those with normal weight and 40% with excess weight. The daily consumption of meat is 48.78% of those surveyed with normal weight and 40% with excess weight. The consumption of legumes is higher than the proportion of respondents with normal weight with 65.85% of those who are overweight with 50%. The daily consumption of fruits and vegetables has a higher consumption in respondents with excess weight with 20% than those with normal weight with 17.07%. The consumption of nuts and seeds was higher in respondents with normal weight, with 63.41% of nuts and 36.58% of seeds compared to respondents who were overweight with 30% of nuts and 20% of seeds. Finally, the consumption of vegetable oils was higher in those who are overweight with 80% than those with normal weight with 78.04%.

The frequency of consumption of ultra-processed foods in the main meals is analyzed, resulting in a low/null frequency at breakfast and snack with 31.70% of respondents who present normal weight and 10% with excess weight, and at lunch and 73.17% of those surveyed had dinner with normal weight and 10% with excess weight.

**Discussion/Conclusions:** It was evidenced that the following of Instagram accounts of nutrition professionals influences the eating practices of young people, mainly in young female adults with normal weight, not so much as in those young people with excess weight, evidencing a difference which could become a starting point for new investigations. The implementation of Nutritional Food Education (EAN) through effective and accessible tools through social networks as part of health promotion is hard work that highlights the certainty that the population has towards the accounts of these professionals, for which we consider which is an initiative that provides added value both to the population's nutritional education and to public health in the long term.

**Keywords:** Social networks. Instagram. Nutrition Professionals. Food practices. Food education.

## Resumo

**Introdução:** A rede social Instagram é o meio de comunicação mais popular entre os jovens, e como qualquer rede social apresenta vantagens e desvantagens. Entre as desvantagens está a desinformação pela falta de regulamentação de informações sobre dietas, mitos ou determinados alimentos que podem ser divulgados por qualquer conta sem se basear em nenhum tipo de embasamento científico. Por outro lado, proporciona um espaço no qual os profissionais de nutrição podem disseminar seus conhecimentos, fornecendo informações seguras e, assim, proporcionando educação alimentar. Nutricionistas que usam o Instagram possuem vários seguidores interessados em obter informações sobre diferentes alimentos, práticas saudáveis, receitas saudáveis, entre outros. O “Instagram” apresenta-se como uma ferramenta de comunicação para os profissionais de nutrição que lhes permite chegar a milhares de jovens.

**Objetivo:** Analisar a influência dos profissionais de nutrição que utilizam a rede social Instagram nas práticas alimentares de jovens entre 18 e 30 anos residentes em GBA ou CABA com peso normal ou sobrepeso.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo, transversal, descritivo, observacional com tipo de amostragem não probabilística por conveniência. A amostra foi constituída por 91 indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos que responderam ao inquérito através de um questionário online publicado na rede social Instagram em agosto de 2022 durante um período de 168 horas.

**Resultados:** Aqueles que consideraram ter feito mudanças em suas práticas alimentares representam 60% dos quais se obteve que 80,4% têm peso normal, 83,6% são do sexo feminino e 60,8% pertencem à faixa etária de 26 a 30 anos.

Entre os entrevistados que incorporam novas práticas alimentares, o consumo é analisado por grupo de alimentos e constatou-se que 12,19% dos com peso normal e 20% dos com excesso de peso consomem pelo menos 3 porções diárias de laticínios. O consumo de grãos integrais é de 90,24% dos com peso normal e 40% dos com excesso de peso. O consumo diário de carne é de 48,78% dos pesquisados com peso normal e 40% com excesso de peso. O consumo de leguminosas é superior à proporção de entrevistados com peso normal com 65,85% dos que estão com sobrepeso com 50%. O consumo diário de frutas e hortaliças apresenta maior consumo nas entrevistadas com excesso de peso com 20% do que nas com peso normal com 17,07%. O consumo de nozes e sementes foi maior nos entrevistados com peso normal, com 63,41% de nozes e 36,58% de sementes em comparação aos entrevistados com excesso de peso com 30% de nozes e 20% de sementes. Por fim, o consumo de óleos vegetais foi maior nos que estão acima do peso com 80% do que nos com peso normal com 78,04%.

Analisa-se a frequência de consumo de alimentos ultraprocessados nas refeições principais, resultando em frequência baixa/nula no café da manhã e lanche com 31,70% dos entrevistados que apresentam peso normal e 10% com excesso de peso, e no almoço e 73,17% dos as pesquisadas jantaram com peso normal e 10% com excesso de peso.

**Discussão/Conclusões:** Evidenciou-se que o seguimento de Instagram de profissionais de nutrição influencia as práticas alimentares dos jovens, principalmente nas jovens adultas com peso normal, não tanto como nas jovens com excesso de peso, evidenciando uma diferença que poderá tornar-se um ponto de partida para novas investigações. A implementação da Educação Alimentar Nutricional (EAN) através de ferramentas eficazes e acessíveis através das redes sociais como parte da promoção da saúde é um trabalho árduo que evidencia a certeza que a população tem das contas destes profissionais, pelo que consideramos que é uma iniciativa que proporciona valor agregado tanto para a educação nutricional da população quanto para a saúde pública no longo prazo.

**Palavras-chave:** Redes sociais. Instagram. Profissionais de Nutrição. Práticas alimentares. Educação alimentar.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El auge de las redes sociales se introdujo en nuestras vidas con el fin de que las personas podamos acceder a la información de una manera práctica y simple. En el pasado la información sobre hábitos saludables y buenas prácticas alimentarias a nivel mundial solo circulaba por los medios masivos de comunicación o también llamados “mass media”, pero actualmente, la nutrición ha cobrado un papel muy importante a través de las redes sociales mediante profesionales que brindan sus conocimientos y motivan a las personas a realizar cambios de hábitos alimentarios, remarcando la importancia de llevar una alimentación saludable y de calidad.

La adquisición y consolidación de hábitos saludables se construye diariamente y es por ello que son importantes las herramientas brindadas para influir positivamente en la selección de alimentos de alto valor nutritivo y disminución en el consumo de ultraprocesados para tener una vida más saludable.

El presente trabajo tiene como finalidad conocer la influencia que tiene la red social “Instagram” que es un relativamente nuevo medio de comunicación utilizado por los licenciados en nutrición en las prácticas alimentarias de los usuarios que presentan normopeso y exceso de peso, entendiendo que este último es considerado como la suma de sobrepeso y obesidad según la Encuesta Nacional de Nutrición y salud (ENNY´S). Para poder realizar esta investigación se analizó el consumo diario y semanal de cada uno de los grupos alimentarios que se encuentran formando parte de las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) basándonos en sus mensajes y recomendaciones diarias del consumo de cada uno de sus grupos y a su vez se realizaron preguntas a través de una encuesta donde los encuestados indican si han practicado recetas saludables que los nutricionistas proporcionan a través de la red social, si comprenden el lenguaje utilizado por los mismos o si sintieron cambios en su alimentación a partir de empezar a seguir este tipo de cuentas.

La principal dificultad de este estudio, es la ausencia de otros estudios científicos que investiguen acerca de la influencia de instagram en los patrones alimentarios y cambios de salud en usuarios de la red social.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **II.I INTERNET**

Internet ha supuesto una revolución sin precedentes en el mundo de la informática y de las comunicaciones. Es a la vez una oportunidad de difusión mundial, un mecanismo de propagación de la información y un medio de colaboración e interacción entre los individuos y sus computadoras, independientemente de su localización geográfica.<sup>24</sup> Internet ha penetrado en la vida humana y la ha revolucionado, desde las relaciones sociales y comunicacionales hasta el ámbito laboral. Ha ocupado un espacio importante en los actos de la vida moderna. Este medio de comunicación masivo se ha hecho muy popular en el mundo desde los años 90, pero nació en la década de los 60. En el año 1962, hubo un gran interés de los Estados Unidos por crear una red militar capaz de soportar las comunicaciones en las condiciones de un ataque nuclear. Fue así como surgió el proyecto de Internet. Sin embargo, a partir de 1993, se percibió su potencialidad. Comenzó a verse como una herramienta para uso empresarial, para realizar pedidos, ordenar pagos, almacenar solicitudes, entre otros. En ese momento, ya hacía más de cincuenta años que se pensaba en una base de datos de información universal, con acceso a todas las personas y en la que los usuarios fácilmente pudiesen encontrar la información buscada. No obstante, transcurrieron varias décadas para que se desarrollaran los medios tecnológicos que soportaran el gran volumen de información.<sup>25</sup>

Por definición, Internet es una red de redes de comunicación con alcance mundial, en la cual sus usuarios intercambian y acceden a información de forma interactiva y sencilla. “No es sólo una red para la transmisión de información científica sino un medio de difusión masiva por el que una gran parte de la información que transita no es académica”.<sup>26</sup>

En la utilización diaria de Internet, se aprecian ventajas y desventajas. Entre las ventajas del uso de Internet se pueden señalar:

- Posibilidad de comunicación rápida y sin fronteras geográficas.

- Capacidad de creación de redes sociales específicas por grupos de trabajo o de investigación, o por universidades, lo cual provoca una revolución en la enseñanza actual.
- Fuente de información, recetas, imágenes, etc. de forma rápida, accesible, cómoda y económica.
- Genera un entorno propicio para aprender e interactuar.
- Permite el desarrollo de habilidades básicas de lectura, escritura y expresión. Difusión universal de las creaciones personales.
- Facilita la promoción y concientización de diversos temas de relevancia popular.<sup>27</sup>
- Posibilita el intercambio bilateral de información, ideas, pensamientos y sentimientos.<sup>25</sup>

## **II.II REDES SOCIALES**

Entre las herramientas que ofrece Internet se destacan las redes sociales. “Las redes sociales son formas de interacción social, definidas como un intercambio dinámico entre personas, grupos e instituciones en contextos de complejidad. Un sistema abierto y en construcción permanente”.<sup>28</sup> Un espacio de intercambio de información, conocimientos, ideas, imágenes, intereses, preocupaciones, necesidades, entre otros, que permiten interactuar con otras personas de distintas partes del mundo. Puede decirse que las redes sociales nacieron en el año 1995, con el sitio web Classmates.com, creado por Randy Conrads. La idea era que los usuarios pudieran mantener o recuperar el contacto con sus antiguos compañeros del colegio y/o universidad. En el año 2002 surgieron sitios web promocionando las redes de círculos de amigos en línea (término utilizado para describir las relaciones en comunidades virtuales). En el mismo año surgió Friendster, el primer sitio para generar círculos sociales. También nació en ese año el sitio de publicación de fotografías Fotolog.com, que luego de tres años superó el millón de usuarios.<sup>28</sup> En el año 2003 surgió MySpace, “un lugar de amigos” para chatear, enviar mensajes, crear blogs, personalizar la página y subir fotos y videos. También se creó LinkedIn, una red social destinada a hacer conexiones profesionales entre personas y empresas. En 2004 fue lanzado el sitio Facebook, originalmente creado para

estudiantes de la Universidad de Harvard. Hoy en día, está disponible para cualquier usuario. Es un espacio que permite publicar información personal y profesional, fotos, videos, chatear y formar grupos según intereses personales.<sup>29</sup> En 2005 se fundó YouTube un sitio para subir y ver videos, comentar en ellos y compartirlos. En el año 2006 se lanzó Twitter cuya palabra “twitter” es un neologismo del verbo inglés “tweet” que significa piar, de ahí el símbolo de la empresa representado por el pájaro azul. En esta red, los usuarios publican mensajes que no superen los 140 caracteres, y sus seguidores (followers) los reciben, estos últimos a su vez son emisores de mensajes.<sup>30</sup> En 2010 se creó Instagram, una aplicación para compartir fotos, a las que se le pueden aplicar distintos efectos fotográficos como filtros, marcos y colores retro. A su vez, se pueden compartir las fotos en otras redes sociales, como Facebook y Twitter.<sup>31</sup> En 2011, se lanzó Snapchat, la cual es una aplicación móvil que sirve para enviar imágenes y videos. En esta plataforma los archivos enviados (llamados Snaps), duran entre 1 y 10 segundos, y desaparecen una vez visualizados. Los mismos se suben a la “historia” del usuario en donde quedan disponibles durante 24 horas para repetir su visualización. Por otro lado, la aplicación permite editar las imágenes e incluir un breve texto.<sup>29</sup>

### **II.III COMUNICACIÓN**

La comunicación es el proceso que representa la expresión más compleja de las relaciones humanas, a través de ella el hombre sintetiza, organiza y elabora toda la experiencia y conocimiento humano, luego lo transmite de individuo a individuo utilizando como vía el lenguaje.

El hombre es un ser social. En su desarrollo histórico e individual no puede coexistir ni satisfacer sus necesidades materiales y espirituales sin la comunicación la cual permite a los individuos la comprensión de sus actividades conjuntas, en todas las esferas y grupos sociales en que participa durante su vida; grupo familiar, de juego, estudiantil y laboral.

No solamente es un intercambio de opiniones entre personas, es además un intercambio cuyo propósito es generar una acción, lleva implícito el intercambio de ideas, sentimientos, actitudes y emoción.

Al comunicarnos fortalecemos nuestra relación con la sociedad por lo cual la comunicación debe ser ética, lo que debe ser de una forma honesta y honorable

siempre mostrando nuestra educación, nuestro alto grado de cultura a nivel profesional y nuestra calidad de integración como personas. Los medios de comunicación masiva son aquellos canales o instrumentos que permiten transmitir un mismo mensaje por un emisor para que sea recibido por una enorme cantidad de personas de forma simultánea. El surgimiento de éstos, está muy vinculado a los avances tecnológicos.<sup>36</sup>

Los medios de comunicación en sus diversas modalidades están contribuyendo a la educación informal de la población y a la configuración de los estilos de vida actuales. Para los medios de comunicación y las personas que trabajan en ellos, la salud es un tópico muy atractivo, ya que es un tema de interés para la población que demanda información de esta área, sobre todo de alimentación y nutrición. La comunicación en salud a través de Internet, redes sociales y otros medios puede ser una herramienta útil para la transmisión de conocimientos, pero no está libre de dificultades: el mensaje puede no llegar al público por no utilizar los medios adecuados; la población puede recibir el mensaje pero no entenderlo por el uso de lenguaje técnico; las personas pueden recibir y comprender el mensaje, pero el nuevo conocimiento puede contradecir sus actitudes y creencias; y también pueden recibir la información y aceptarla, pero no llevarla a cabo por un tiempo suficiente o porque ven los resultados a muy largo plazo. Por otro lado, existen creencias y normas que careciendo de fundamentos científicos y teniendo errores, son valorados por la población. “Todos los aspectos que rodean a la información sobre alimentos, incluyendo las alegaciones de salud que tanto se prodigan en la publicidad, constituyen la base y primera etapa de la educación nutricional”.<sup>33</sup>

#### **II.IV INSTAGRAM**

Se trata de una red social con más de 400 millones de usuarios a nivel global, de origen estadounidense. Su función principal es poder compartir fotografías y vídeos con otros usuarios de la aplicación, de manera que estos pueden interactuar con los contenidos publicados.

Con el paso del tiempo, dicha aplicación se volvió crucial en el ámbito de la comunicación ya que permite compartir información de interés sobre temas actuales y llegar a un amplio público expectante.

Instagram también posee un medio de comunicación privado para hablar llamado "Instagram Direct" y una función llamada Historias (en inglés, Stories) donde todas las personas pueden publicar fotografías y vídeos temporales a su perfil, agregando varios filtros y efectos, con una duración máxima de permanencia de 24 horas. <sup>15</sup>

## **II.V INFLUENCER**

Un influencer es una persona que cuenta con cierta credibilidad sobre un tema concreto, y por su presencia e influencia en redes sociales puede llegar a convertirse en un líder de opinión frente a los usuarios que siguen sus contenidos publicados, escuchan sus mensajes, recomendaciones y las difunden.

Suelen ser personas creativas que con su ingenio logran captar la atención de millones de usuarios. Así acumulan seguidores que quieren conocer todo aquello que hacen. A través de vídeos, fotos y comentarios captan el interés de las personas. <sup>2</sup>

## **II.VI EDUCACIÓN ALIMENTARIA**

La educación alimentaria y nutricional (EAN) se define como: "Aquellas estrategias educativas diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otros comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición propicios para la salud y el bienestar.

La EAN tiene un enfoque basado en los alimentos y puede incluir múltiples actividades como: sesiones de grupo, consejería, campañas, huertos escolares pedagógicos, demostraciones, creación de alianzas con tomadores de decisión, entre otros. <sup>5</sup>

Desde hace unos años, debido al avance de la tecnología y la disponibilidad de diferentes dispositivos electrónicos (como teléfonos inteligentes, tabletas y computadoras), ha surgido la EAN virtual que se realiza a través de sitios web y redes sociales. <sup>21</sup> Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo una mayor consciencia sobre las múltiples funciones o roles que juega la alimentación en las diversas esferas de la vida.

El componente educativo, que debe caracterizar a la alimentación y nutrición, se debe concebir como una estrategia de formación, lo que requiere desagregar la teoría de la nutrición, en estrategias didácticas que consideren la salud desde una visión integral y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles desde su consideración nutricional, ya que a través de ella se puede prevenir en salud, formar en valores y en identidad, que permitan mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos.<sup>22</sup>

Internet y redes sociales son utilizadas por profesionales. Dentro de estos profesionales, los Licenciados en Nutrición, son los que realizan educación alimentaria-nutricional. Cabe señalar, que desde siempre, la educación alimentaria-nutricional se centró en el individuo, dando importancia al aprendizaje de conocimientos que estimularan comportamientos saludables. Se ha demostrado que el conocimiento para estimular los buenos hábitos alimentarios no es suficiente cuando no existe un medio ambiente que favorezca la puesta en marcha de las conductas recomendadas. Por ende, son importantes los mensajes claros y un ambiente adecuado para generar cambios en los hábitos de las personas.<sup>32</sup>

Resulta sumamente necesario para los profesionales de la salud, adecuarse a esta nueva forma de educación, y procurar utilizar las redes sociales como un mecanismo nuevo y creativo para conectar con la población.<sup>27</sup>

Las redes sociales se han convertido en un nuevo lugar para intervenir en la vida de las personas, generar conciencia e influir en las decisiones que toman en cuanto a sus hábitos alimentarios.<sup>34</sup>

## **II.VII ALIMENTACIÓN**

La alimentación es un hecho social de gran complejidad que se instaura en los diferentes grupos poblacionales dependiendo de varios factores como los económicos y políticos que son de tipo estructural, y relacionales como la cultura alimentaria y el significado y estatus atribuido a los alimentos. Dichos factores, conexos con las situaciones y circunstancias que convocan el acto alimentario, instauran la costumbre y el gusto alimentario en los hogares, los cuales, junto con

el entorno social en el que se desarrolla la persona, son los principales agentes que inciden en la elección y consumo alimentario.<sup>3</sup>

## **II.VIII PESO CORPORAL**

Los problemas vinculados al exceso de peso constituyen uno de los principales desafíos para la salud pública del siglo XXI. La obesidad en adultos es uno de los factores determinantes que explican el crecimiento de las principales causas de mortalidad y morbilidad en el mundo. Los principales factores de riesgo para el sobrepeso y la obesidad son el consumo elevado de energía a través de productos altamente procesados, de bajo valor nutricional y alto contenido en sal, azúcares y grasas; la ingesta habitual de bebidas azucaradas y la actividad física insuficiente. Estos cambios en los patrones alimentarios y de estilos de vida se explican e interactúan con una serie de transformaciones económicas, sociales, demográficas y ambientales como los cambios en los modelos de producción de los alimentos ultraprocesados, su alta disponibilidad y asequibilidad, las formas de comercialización y marketing, la insuficiente regulación de los entornos y los productos, entre otros aspectos. Es así como las personas se desarrollan en entornos obesogénicos.<sup>4</sup>

## **II.IX CLASIFICACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC): NORMOPESO, SOBREPESO Y OBESIDAD**

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre peso corporal y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). El IMC proporciona la medida más útil del sobrepeso y la obesidad en la población, pues es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado porque puede no corresponderse con el mismo nivel de grosor en diferentes personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), valores de IMC entre  $18,5 \text{ kg}/\text{m}^2$  a  $24,9 \text{ kg}/\text{m}^2$  son coincidentes con un peso corporal saludable en adultos.<sup>37</sup>

El sobrepeso, se define como el aumento de peso corporal en relación a la talla, esta definición difiere de la obesidad donde la última contempla solo la acumulación

anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), valores de IMC entre 25,0 kg/m<sup>2</sup> a 29,9 kg/m<sup>2</sup> indican sobrepeso en adultos y valores de IMC superiores a 30,0 kg/m<sup>2</sup> indica obesidad, entre los cuales hay distintos grados según su valor de IMC.<sup>37</sup>

CLASIFICACIÓN	VALORES (kg/m <sup>2</sup> )
Desnutrición severa	< 16,0
Desnutrición moderada	16,0 - 16,9
Desnutrición leve	17,0 - 18,4
Normal	18,5 - 24,9
Sobrepeso	25,0 - 29,9
Obesidad grado I	30,0 - 34,9
Obesidad grado II	35,0 - 39,9
Obesidad mórbida o grado III	> 40,0

La causa fundamental del sobrepeso 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.
- 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.<sup>37</sup>

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.<sup>37</sup>

Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como las siguientes:

- Enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares)
- Diabetes
- Trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones muy discapacitante)
- Algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, hígado, vesícula biliar, riñones y colon).

El riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del IMC.<sup>37.</sup>

En la Argentina, la prevalencia del sobrepeso y la obesidad a lo largo de los años muestra una tendencia claramente ascendente en todos los grupos etarios y sociales, particularmente en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad social. Según la última encuesta nacional de factores de riesgo (ENFR) realizada en el año 2018 se observó que la prevalencia de sobrepeso fue de 36,3%, y se mantuvo constante en relación con las tres ediciones previas de la ENFR.<sup>4</sup>

La prevalencia de sobrepeso con datos medidos fue de 33,7%, resultó mayor en los varones con respecto a las mujeres (38,7% frente a 29,1%) y en el grupo de mayor edad con respecto a los más jóvenes (38,0% y 22,7% respectivamente). No se observaron diferencias significativas al analizar por nivel de instrucción o cobertura de salud. En cuanto a quintiles de ingresos del hogar, se destacó el primer quintil donde la prevalencia fue menor (28,9%).<sup>4</sup>

## **II.X ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

La definición de salud que aparece en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la siguiente: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.” Para mantenernos en un estado de salud óptimo es esencial adoptar hábitos saludables, entendiéndose como aquellos hábitos que nos permiten mantener ese estado de bienestar físico y mental del que habla la OMS. Llevar una alimentación

saludable ayuda a prevenir la malnutrición, enfermedades no transmisibles (ENT) y otros trastornos.

De este modo, vemos que la nutrición es un factor clave a la hora de llevar una alimentación saludable pues, como dice la Organización Mundial de la salud: “La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una alimentación suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.” Por lo tanto, para llevar una alimentación saludable debe ser completa y equilibrada, variada, y por último, adecuada.

Una alimentación saludable es completa y equilibrada cuando los alimentos que tomamos aportan a nuestro organismo los nutrientes necesarios de una forma proporcional. <sup>8</sup> Una alimentación completa comprende el consumo de las 4 comidas diarias, como el desayuno, que se define como la primera comida del día consumida dentro de las 2 primeras horas del despertar y antes de comenzar las actividades diarias. Se sugiere que el desayuno contenga entre un 20 y un 35% de los requerimientos diarios de energía para una persona, proporcionando así las calorías y nutrientes que forman parte de una alimentación equilibrada y saludable.

El consumo de desayuno es una fuente importante de energía y nutrientes después de un ayuno durante la noche, satisfaciendo así las necesidades energéticas y nutricionales diarias necesarias para el funcionamiento del organismo. El desayuno igualmente contribuye a la calidad y cantidad de la alimentación de una persona, al aumentar la ingesta de otros nutrientes como son el consumo de fibra, calcio, hierro, ácido fólico, vitamina C y zinc. <sup>23</sup>

Por otra parte, según las Guías alimentarias para la población argentina (GAPA) una alimentación saludable es variada cuando se incluyen alimentos de los cinco grupos en los que encontramos:

- Grupo 1: Frutas y verduras
- Grupo 2: Legumbres, cereales, papa, pan y pastas
- Grupo 3: Leche, yogur y quesos
- Grupo 4: Carnes y huevos
- Grupo 5: Aceites, frutas secas y semillas



- Grupo 6: Agua
- Grupo 7: Alimentos de consumo opcional

También, comprende los siguientes mensajes:

1. Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
2. Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
3. Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
4. Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
5. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.
6. Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
7. Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
8. Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
9. Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
10. El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

Y por último, una alimentación saludable es adecuada cuando se adapta a los condicionantes de cada persona: la edad, el sexo, el nivel actividad física, el tipo de trabajo u otros como el padecimiento de alguna enfermedad. Dependiendo de estos condicionantes se tienen unos requerimientos nutricionales u otros. <sup>8</sup>

## **II.XI PRÁCTICAS ALIMENTARIAS**

Se considera prácticas alimentarias a aquellas interacciones, conductas y comportamientos específicos que caracterizan a los comensales en una mesa a la hora de alimentarse. Estas prácticas alimentarias pueden llevarse a cabo en cualquier momento que involucre dicho acto tal como desayuno, almuerzo, merienda o cena.

Las guías alimentarias para la población argentina en su mensaje 1 “incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 min de actividad física” hace mención sobre la importancia de realizar las 4 comidas al día e incluir al menos 5 porciones de verduras y frutas, 4 porciones de legumbres, cereales, papa, pan o pastas, 3 porciones de lácteos (leche, yogur o queso), 1 porción de huevos o carnes y finalmente al menos consumir 2 porciones por día de aceites (semillas, frutos secos).

Es importante incorporar a diario todos los grupos de alimentos para crecer y vivir mejor.

No existe un alimento, que por sí solo aporte todos los nutrientes que el organismo necesita; para lograrlo es necesario incluir variedad entre los grupos de alimentos y dentro del mismo grupo.<sup>14</sup>

Se ha comprobado que realizar diariamente el desayuno con alimentos frescos integrales y variados se asocia con un mejor rendimiento físico e intelectual, a su vez, el desayuno pareciera tener un efecto protector frente a enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como hipertensión, diabetes y aterosclerosis. En el estudio ANIBES, se constata que el riesgo de tener obesidad abdominal es 1,5 veces mayor en los que se saltan el desayuno cuando se compara con los que desayunan siempre.<sup>35</sup>

Según la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), respecto del análisis sobre la percepción de la propia alimentación, 3 de cada 10 personas indicaron que su alimentación es poco saludable (28,2%). La percepción de la propia alimentación como nada/poco saludable fue mayor entre mujeres, en personas más jóvenes, entre quienes tienen cobertura pública y en aquellas con ingresos más bajos. Las razones por las cuales las personas consideraron su alimentación poco saludable fueron agrupadas en tres dimensiones:

- Hábitos alimentarios (59%), que abarca categorías como falta de tiempo, consumo de alimentos altos en grasas o azúcares, falta de saciedad de las comidas saludables, falta de interés. Se registró mayores porcentajes en los adultos jóvenes.

- Precio y accesibilidad (23,7%), que abarca la categoría “los precios de los alimentos saludables son muy altos”. Resultó mayor entre mujeres y con un gradiente ascendente a mayor edad.
- Entorno (14,1%) que responde a categorías como dificultad para conseguir alimentos saludables, pocas opciones y no se consumen en el hogar o trabajo.<sup>4</sup>

## **II.XII HÁBITOS ALIMENTARIOS**

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas en respuesta a influencias sociales y culturales.

El proceso de adquisición de los hábitos alimentarios comienza en la familia y ésta se va reduciendo a medida que los niños crecen. La infancia es el momento óptimo para adquirir buenos hábitos alimentarios y se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria.<sup>38</sup>

Las personas tienen sus propias preferencias, rechazos y creencias respecto a los alimentos, y muchas son conservadoras en sus hábitos alimentarios. Se tiene la tendencia a aceptar lo que las madres preparaban, los alimentos que se servían en ocasiones festivas o los que consumían lejos de casa con amigos y familiares durante la infancia.

Los hábitos alimentarios y las costumbres alimentarias cambian con rapidez y pueden ser influenciadas en formas diferentes. La dificultad radica en tratar de promover y orientar cambios adecuados y detener los indeseables.<sup>39</sup>

## **II.XIII CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS**

El consumo de al menos 5 porciones de frutas y verduras de distinto color y variedad ha demostrado ser beneficioso porque este grupo de alimentos es fuente de vitaminas, minerales y antioxidantes, necesarios para nuestro cuerpo. Su consumo diario ayuda a prevenir enfermedades. Contienen fibra que contribuye a generar sensación de saciedad, mantener el buen funcionamiento intestinal, los niveles de colesterol y glucosa en sangre y un peso saludable.<sup>14</sup>

Según la última ENFR el promedio diario nacional de porciones de frutas o verduras consumidas por persona fue de 2 porciones. Se observó mayor promedio en las mujeres respecto a los varones y a partir de los 50 años respecto de todos los otros grupos etarios. En cuanto al consumo recomendado por la OMS de 5 porciones de frutas o verduras al día, sólo el 6,0% de la población cumplió la recomendación. El 42,7 % de la población refiere que ya come la cantidad adecuada (aunque no lo sea), el 36,6% indicó factores individuales tales como: el tiempo que requiere su compra, y preparación, la falta de apoyo del entorno, por que no le gustan, prefieren otro tipo de comidas, la dificultad por los hábitos y las exigencias de la vida diaria y la falta de voluntad. El 18,8% indicó factores económicos y el 1,1% relacionado al entorno (pocas opciones en los lugares de compra).<sup>4</sup>

## **II.XIV CONSUMO DE CEREALES INTEGRALES**

En las Guías Alimentarias para la Población Argentina se hace referencia a la importancia del consumo de cereales integrales en la alimentación diaria para contribuir en la prevención de ciertos tipos de enfermedades como el cáncer de intestino grueso, entre otros.

En nuestro país en estos últimos 20 años aumentó el consumo de galletitas y amasados de pastelería en comparación con la baja incorporación de cereales integrales en las comidas diarias.

Esto podría deberse a:

- Creencias que algunos cereales integrales (granos) llevan mucho tiempo de cocción, excluyendo estos alimentos de las comidas diarias.
- Mayor accesibilidad de variedades refinadas respecto a las versiones integrales lo que favorece a un desplazamiento en su selección diaria.
- Uso de harinas refinadas de trigo y maíz por parte de la industria alimentaria para dar consistencia, mejorar textura, resaltar el sabor y dar mayor palatabilidad a sus productos.
- Hábitos de consumir amasados de panadería y alimentos ultraprocesados a base de harinas refinadas, en todas las comidas del día.<sup>14</sup>

### **III. JUSTIFICACIÓN Y USO DE LOS RESULTADOS**

Este trabajo permitirá constatar si existe incorporación de prácticas alimentarias saludables en los jóvenes de entre 18 a 30 años de GBA y CABA a través del uso de la red social Instagram como herramienta educativa por parte de los profesionales de la nutrición y compararlo en aquellas personas que presentan normopeso con quienes presenten exceso de peso.

A su vez, este trabajo brindará información sobre las modificaciones en las prácticas alimentarias de los jóvenes antes y después de seguir las cuentas de los profesionales nutricionistas en la red social Instagram, como así también nos informara sobre aquellos hábitos indeseados que presentan y que se podrían modificar a futuro a través de educación alimentaria - nutricional.

#### IV. OBJETIVOS

**Objetivo general:** Analizar la influencia de la red social Instagram en las prácticas alimentarias de los jóvenes entre 18 y 30 años que residan en GBA o CABA y que presentan normopeso o exceso de peso.

**Objetivos específicos:**

- Registrar la variedad de alimentos consumidos a lo largo del día.
- Describir el consumo de frutas y vegetales en cuanto a cantidad.
- Distinguir los métodos de cocción y formas de consumo empleados de frutas y vegetales.
- Determinar el consumo de cereales integrales.
- Evaluar la influencia de la información obtenida de Instagram por los usuarios y su repercusión en su alimentación habitual.
- Definir la comprensión de los usuarios acerca de las pautas dietéticas obtenidas en la red social.
- Analizar la frecuencia de consumo de alimentos ultraprocesados en la alimentación de los usuarios en cuestión.
- Identificar la práctica del desayuno como primera comida del día y los alimentos con los nutrientes que lo componen.
- Identificar encuestados que presenten normopeso o exceso de peso que realizaron cambios en sus prácticas alimentarias.
- Describir los cambios realizados por los encuestados.

#### V. DISEÑO METODOLÓGICO

**Tipo de diseño de la investigación:** Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. Observacional

**Población:** Jóvenes de entre 18 a 30 años de edad que residan en GBA y CABA y que presenten normopeso o exceso de peso.

**Muestreo:** No probabilístico.

**Tipo de muestreo:** Por conveniencia.

**Criterios de inclusión:**

- Edad: 18 a 30 años de ambos sexos.
- Residencia: GBA y CABA.
- Presencia de normopeso, sobrepeso y obesidad grado I, II y III.
- Instagram: debe contar con una cuenta de Instagram.
- Seguidores: debe seguir a profesionales de la Nutrición.
- Aceptación de participar o consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Presencia de desnutrición severa, moderada, leve.
- Adolescentes menores de 18 años y adultos mayores de 30 años.
- Realización de dietas especiales por patologías.

**DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES**

<b>Nro</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>VALORES</b>	<b>INDICADORES</b>
1	Sexo		Masculino	00
			Femenino	01
2	Edad		Joven adolescente	18 - 25 años
			Joven adulto	26 – 30 años
3	Índice de masa corporal (IMC)		Desnutrición severa	< 16,0 kg/m <sup>2</sup>
			Desnutrición moderada	16,0 - 16,9 kg/m <sup>2</sup>
			Desnutrición leve	17,0 - 18,4 kg/m <sup>2</sup>
			Normopeso	18,5 - 24,9 kg/m <sup>2</sup>
			Sobrepeso	25,0 - 29,9 kg/m <sup>2</sup>
			Obesidad Grado I	30,0 - 34,9 kg/m <sup>2</sup>
			Obesidad Grado II	35,0 - 39,9 kg/m <sup>2</sup>
			Obesidad Grado II	> 40,0 kg/m <sup>2</sup>
4	Consumo diario de las 4 comidas		Inadecuado	≤ 3 comidas al día

	(desayuno, almuerzo, merienda y cena)		Adecuado	4 comidas al día
5	Composición del desayuno		Incompleta	No comprende los 3 o 4 grupos alimentarios: lácteos, cereales/granos, frutas y grasas saludables (opcional)
			Completa	Comprende los 3 o 4 grupos alimentarios: lácteos, cereales/granos, frutas y grasas saludables (opcional)
6	Consumo diario de leche, yogur y queso		Inadecuado	< 3 porciones por día o no consume
			Adecuado	3 porciones por día
7	Frecuencia diaria de consumo de cereales y granos		Nula	0 veces por día
			Baja	1 vez por día
			Media	≤ 3 veces por día
			Alta	> 3 veces por día

8	Consumo de cereales integrales		Inadecuado	No
			Adecuado	Si
9	Consumo diario de carnes y/o huevo	Carnes y/o huevo	Ninguno	No consume
			Adecuado	1 porción por día
			Inadecuado	> 1 porción por día
10	Frecuencia de consumo de legumbres		Ninguno	No consume
			Inadecuado	≤ 2 veces al mes
			Adecuado	≥ 1 vez por semana
11	Frecuencia del consumo de vegetales		Inadecuado	No consume todos los días
			Adecuado	Todos los días
12	Frecuencia del consumo de frutas		Inadecuado	No consume todos los días
			Adecuado	Todos los días

13	Consumo diario de frutas y verduras		Ninguno	No consume
			Inadecuado	< 5 porciones por día
			Adecuado	≥ 5 porciones por día
14	Modo de consumo de frutas		Inadecuado	Con agregado dulce (azúcar, crema, helado), en almíbar, brillantadas, desecadas
			Adecuado	Solas, frescas, con sus partes comestibles, en preparaciones caseras saludables, en jugos, licuados
15	Modo de consumo de verduras		Inadecuado	Con mucha sal, con mayonesa o productos industrializados, en frituras, en pocas cantidades, en poca variedad de preparaciones, poca variedad en el consumo de verduras

			Adecuado	Crudas, con todas sus partes comestibles, en ensaladas, cocidas al horno, hervidas, al vapor, microondas
16	Consumo de frutos secos		Inadecuado	No consume
			Adecuado	Consume
17	Consumo de semillas		Inadecuado	No consume
			Adecuado	Consume
18	Consumo de aceites		Inadecuado	No consume
			Adecuado	Consume
19	Porción diaria de frutos secos, semillas y aceites		Ninguno	No consume
			Inadecuado	< 2 porciones
			Adecuado	≥ 2 porciones
20	Práctica de activar frutos secos y semillas.		Inadecuado	No activa
			Adecuado	Activa
21	Frecuencia del consumo		Nulo	Nunca o casi nunca

	ultraprocesados en almuerzo o cena		Baja	1 a 3 veces por semana
			Media	Más de 3 veces por semana
			Alta	Todos los días
22	Frecuencia del consumo ultraprocesados en desayuno o merienda		Nulo	Nunca o casi nunca
			Baja	1 a 3 veces por semana
			Media	Más de 3 veces por semana
			Alta	Todos los días
23	Cambio de prácticas a partir del seguimiento de cuentas de nutrición en instagram		Realizó el cambio	Si
			No realizo el cambio	No
24	Influencia de Instagram en las prácticas alimentarias (recetas saludables)		Nula	No pongo en práctica
			Baja	1 a 2 recetas
			Media	3 a 4 recetas
			Alta	≥ 5 recetas

25	Comprensión del lenguaje utilizado por los profesionales de la nutrición en Instagram		Baja	No se comprende
			Alta	Sí se comprende

## **Tratamiento Estadístico propuesto**

Finalizada la encuesta, se procedió a analizar los resultados mediante recolección simple de datos que luego se plasmaron en tablas comparativas de acuerdo a las respuestas dadas por los individuos encuestados y se discriminaron los valores en base a los indicadores plasmados.

Se han aplicado tablas de contingencia, técnicas propias de la estadística descriptiva. Dichas herramientas fueron de utilidad para la ordenación y comparación de los datos que permitieron conocer los parámetros de las muestras.

Los recuentos necesarios para la elaboración de los cálculos se han realizado mediante el programa Microsoft Office Excel 2010. La información antropométrica y clasificación nutricional, se realizó a través del cálculo del IMC.

La interpretación de los resultados se representa gráficamente mediante el cruce de variables cuali-cuantitativas y sus respectivos indicadores, definiendo así la frecuencia de consumo de cada grupo alimenticio, la forma en que se consume y las cantidades que se consumen diariamente o semanalmente.

De esta manera, se determina la calidad de la alimentación que llevan a cabo los individuos sujetos a estudio en base a los criterios que se han establecido durante su análisis.

Posteriormente, se distinguieron los hábitos adquiridos por la influencia de la información obtenida en redes sociales y la comprensión del lenguaje brindado entre aquellos individuos que presentan normopeso y los que tienen exceso de peso.

## **Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de los datos**

La recolección de datos se realizó a partir de la aplicación de una encuesta online a usuarios de Instagram que siguen cuentas de nutricionistas (Ver anexo N°1).

El objetivo es conocer la influencia que genera el consumo mediático de dichas cuentas en las prácticas alimentarias de los jóvenes y analizar las diferencias entre

personas con normopeso y exceso de peso. La encuesta incluye datos antropométricos, sociodemográficos, de prácticas alimentarias aplicadas y comprensión del lenguaje y contenido utilizado por los profesionales.

La encuesta contiene 30 preguntas de las cuales tres admiten una opción abierta; dos para completar con Peso y Talla y una de opinión, mientras que las restantes tienen una opción cerrada.

La misma se aplicó virtualmente mediante el Formulario de Google y fue compartida mediante las Historias y publicaciones de Instagram. La encuesta se desactivó en un plazo de 7 días llegando a 91 respuestas recolectadas.

Para analizar los resultados se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) con los datos de peso y talla obtenidos de cada individuo encuestado. Se discriminó entre individuos con normopeso y exceso de peso según OMS. Luego se creó una Tabla Dinámica utilizando el programa Microsoft Excel 2010 para evaluar y caracterizar a la población encuestada con el análisis de las variables tales como: el género que más cambios realizó en cuanto a prácticas alimentarias, el grupo etario más influenciado por los perfiles de nutrición en Instagram, las nuevas prácticas alimentarias aplicadas diferenciando entre normopeso y exceso de peso. Se indagó si se perciben cambios en cuanto a la calidad de las cuatro comidas principales, si se ponen en práctica las recetas saludables publicadas, si se comprende el lenguaje utilizado por los profesionales y finalmente se deja abierto a opinión personal sobre el/los cambio/s más importantes realizados (Ver anexos N°2 y N°3).

Con la finalidad de contar con un método confiable para mantener la calidad de los datos obtenidos y analizados, para las preguntas y respuestas de la encuesta elaborada y la producción de indicadores fueron utilizadas las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) y los mensajes para la población argentina.

## VI. RESULTADOS

### ANÁLISIS UNIVARIADO

Se recolectaron 91 encuestas online, sin embargo solo se analizaron 85 del total ya que algunas no cumplían con ciertos criterios de inclusión presentado bajo peso como diagnóstico nutricional, o bien las encuestas eran completadas por individuos que no seguían cuentas de nutrición en instagram. (ver anexo N°2)

De la población encuestada se obtuvo que la mayoría es de sexo femenino 65/85 (76.5%), seguido del sexo masculino 20/85 (23.5%).

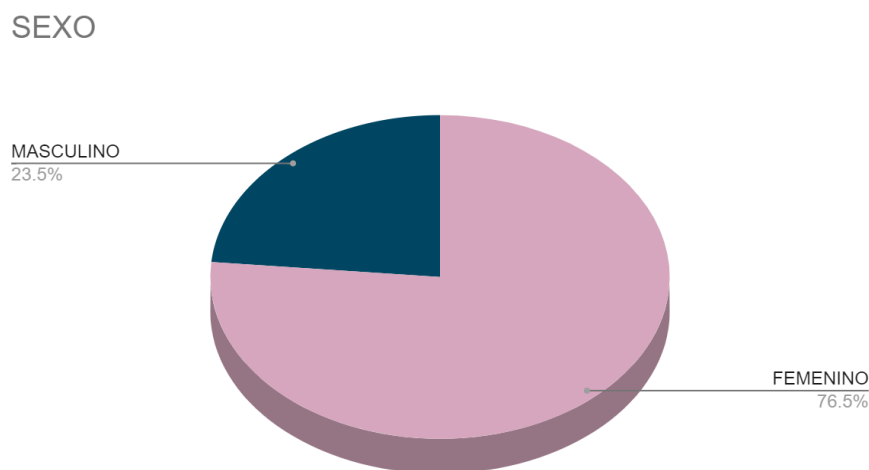
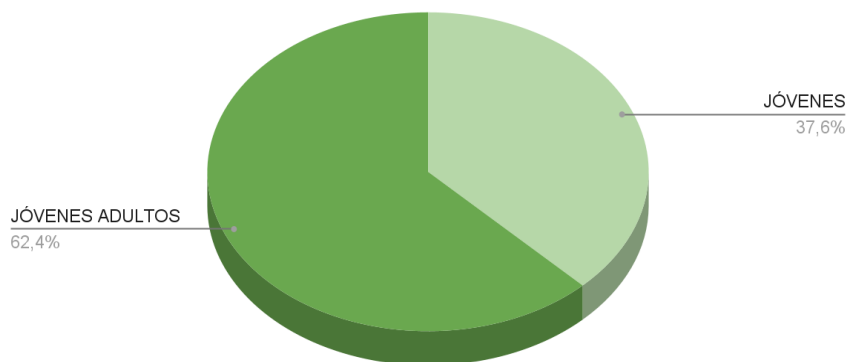


Gráfico N°1 (Fuente: Elaboración propia)

En cuanto a las edades de los encuestados, se vió que aquel rango perteneciente al de 26-30 años considerado como jóvenes adultos es el grupo etario más frecuente en la encuesta 53/85 (62.4%), seguidos del grupo etario de 18-25 considerado como joven adolescente 32/85 (37.6%).

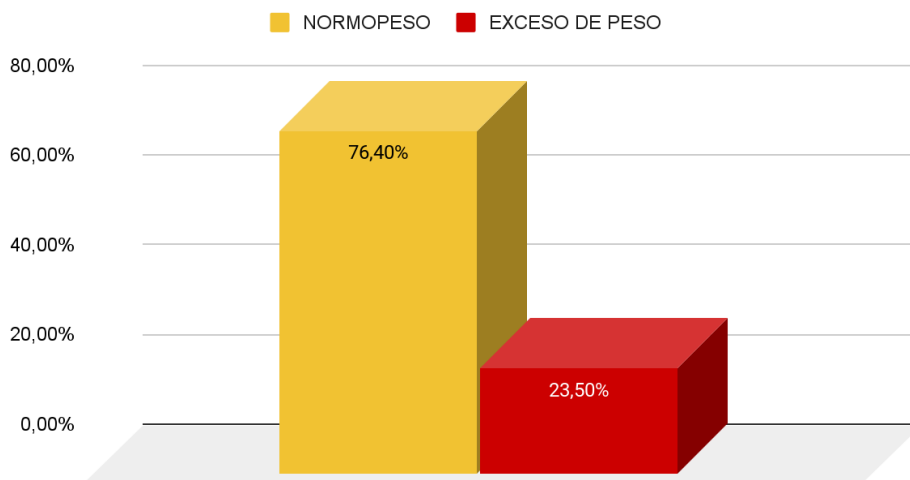
### RANGO EDADES



**Gráfico N°2** (Fuente: Elaboración propia)

La encuesta refleja que 65 personas presentan normopeso (76.4%) y 20 personas (23.5%) presentan exceso de peso ya sea sobrepeso u obesidad en diferentes grados.

### ESTADO NUTRICIONAL



**Gráfico N°3** (Fuente: Elaboración propia)

Al momento de evaluar la incorporación de nuevas prácticas alimentarias, la encuesta arroja que 51 personas (60%) si han realizado cambios y 34 personas (40%) refieren que no lo han hecho.

### NUEVAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

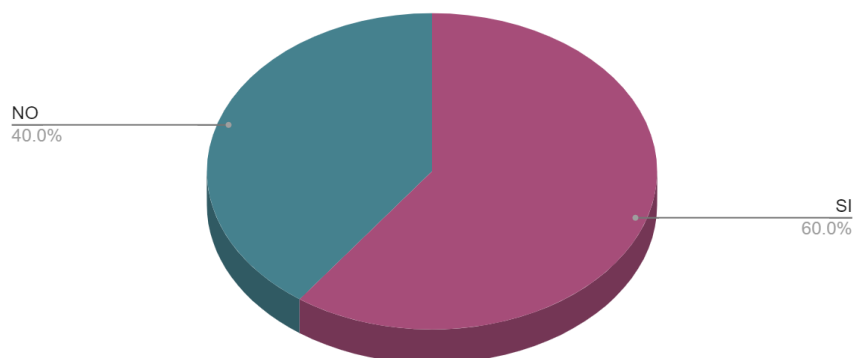


Gráfico N°4 (Fuente: Elaboración propia)

### ANÁLISIS MULTIVARIADO

Al distinguir entre personas con normopeso y exceso de peso observamos que es mayor la incorporación de nuevas prácticas alimentarias saludables en aquellas personas que presentan normopeso. La encuesta arroja que del total de encuestados que sí realizaron cambios, el 80.4% tienen normopeso y el 19.6% restante presenta exceso de peso.

### IMPLEMENTARON NUEVAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

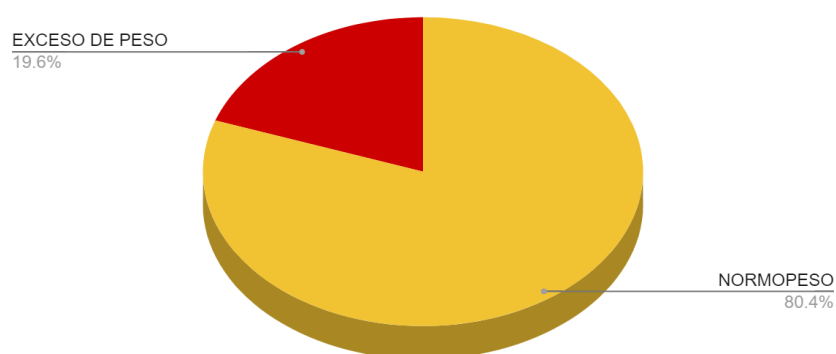


Gráfico N° 6 (Fuente: Elaboración propia)

En cuanto al sexo, los datos reflejan que las personas de sexo femenino son quienes adhieren más a la incorporación de nuevas prácticas aliementarias y las

personas de sexo masculino adhieren en menor medida. Se obtuvo que de todos los individuos que realizaron cambios en su alimentación el 83.6% son mujeres y el restante 13,7% son hombres.

#### IMPLEMENTARON NUEVAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

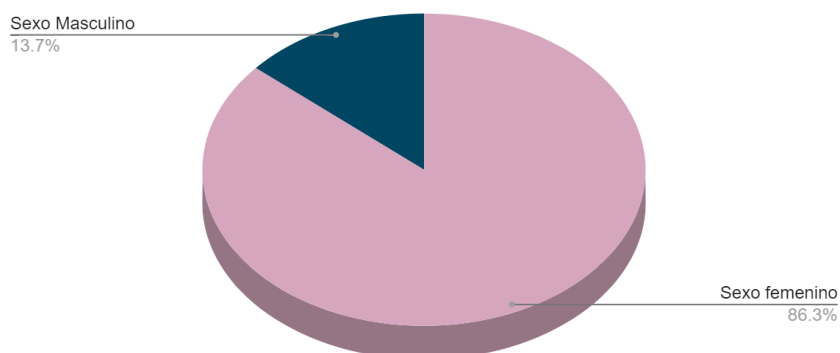


Gráfico N° 7 (Fuente: Elaboración propia)

Analizando el rango de edades que más realizan los cambios de prácticas alimentarias, se obtuvo que en cuanto a los jóvenes adolescentes las implementan en menor medida comparándolo con los jóvenes adultos. La encuesta arroja que del total de individuos que realizan cambios en sus prácticas alimentarias, el 60.8% son jóvenes adultos y el restante 39.2% son jóvenes adolescentes.

#### IMPLEMENTARON NUEVAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

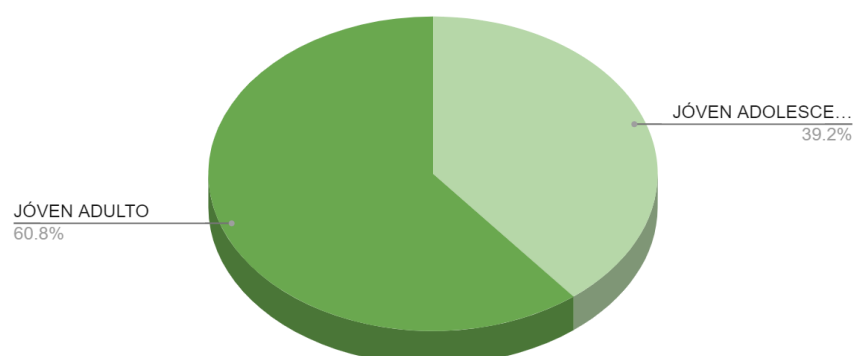


Gráfico N° 8 (Fuente: Elaboración propia)

Finalmente se indagó acerca de los cambios más importantes realizados por los encuestados, relacionados con las nuevas prácticas alimentarias aplicadas a partir del seguimiento de cuentas de profesionales de la nutrición en Instagram. Aquí se discriminan en diversas variables los testimonios más predominantes obtenidos en la encuesta distinguido entre personas con sobrepeso y exceso de peso:

**Buenas prácticas alimentarias:** Dentro de esta variable se incluyen más variedad de alimentos, mayor consumo de frutas y verduras, realización de las cuatro comidas principales sin picoteos, elaboración de platos completos en macronutrientes, aplicación de recetas saludables con ingredientes naturales, mayor consumo de agua, mayor control de porciones, reemplazos por alimentos más saludables como por ejemplo cambiar las harinas blancas refinadas por harinas integrales, etc. Del total de personas con normopeso, esta variable representa el 51,50% y del total de personas con exceso de peso representa el 30,70%.

**Alimentación consciente:** Esta variable implica una mejor relación con la comida y la alimentación. Del total de personas con normopeso, esta variable representa el 13,6% y del total de personas con exceso de peso representa el 3,8%.

**Menor consumo de ultraprocesados:** Aquí toma en cuenta las respuestas relacionadas con el menor consumo alimentos ultraprocesados, azúcares, edulcorantes, café y enlatados. Del total de personas con normopeso, esta variable representa el 10,6% y del total de personas con exceso de peso representa el 7,6%.

**Cambios físicos:** Variable que refleja cambios en la composición corporal como disminución de peso y aumento de masa muscular. Del total de personas con normopeso, esta variable representa el 6% y del total de personas con exceso de peso representa el 7,6%.

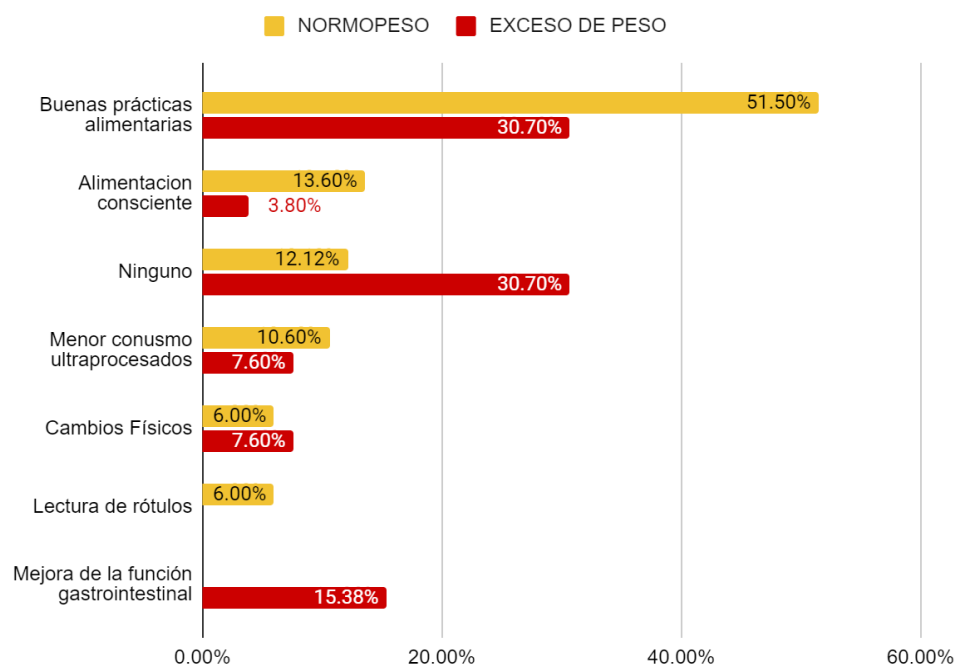
**Mejora de la función gastrointestinal:** Hace referencia a aquellas personas que mencionan disminución en sintomatologías gástricas, mejora en la digestión y tránsito intestinal. Del total de personas con exceso de peso, esta variable representa el 15,38% y del total de personas con normopeso, ninguna ha referido dicho cambio.

Lectura de rótulos: Variable que comprende una mayor comprensión en lectura de rótulos Del total de personas con normopeso, esta variable representa el 13,6% y del total de personas con exceso ninguna ha referido dicho cambio.

Ninguno: Dentro de esta variable se incluye aquellos encuestados que no perciben haber realizado ningún cambio importante. Del total de personas con normopeso, esta variable representa el 12,12% y del total de personas con exceso de peso representa el 30,7%.

*La variable Manipulación de alimentos fue suprimida por arrojar resultados no significativos.*

### CAMBIOS REALIZADOS



**Gráfico N° 9** (Fuente: Elaboración propia)

Se analizaron las variables relacionadas al consumo de alimentos en los encuestados que presentaron normopeso y exceso de peso, han incorporado nuevas prácticas alimentarias y además sus indicadores fueron considerados como adecuados por el hecho de cumplir con los mensajes establecidos por las Guías Alimentarias para la Población Argentina.

Las anteriormente mencionadas, demostraron que en cuanto al consumo de lácteos (leche, yogur y quesos), el 12,19% de los encuestados que presentan normopeso y el 20% de los encuestados con exceso de peso incorporan al menos 3 porciones diarias de productos lácteos.

Por otra parte, también se analizó el consumo diario de cereales, granos y cereales integrales y se consideró como adecuado que se consuman todos los días los anteriormente mencionados. En el gráfico se observa una notable diferencia en cuanto al consumo de cereales integrales, siendo mayor el consumo en los encuestados con normopeso (90,24%) que en aquellos que presentan exceso de peso (40%).

Teniendo en cuenta el consumo diario de carnes, el (48,78%) de los encuestados con normopeso y el (40%) de encuestados con exceso de peso consumen de forma adecuada carnes.

En cuanto al consumo de legumbres, es mayor la proporción de encuestados con normopeso que consumen de forma adecuada legumbres (65,85%) que los que presentan exceso de peso (50%). Caso contrario se observó en cuanto al consumo diario de frutas y vegetales, fue mayor el consumo de frutas y vegetales en los encuestados con exceso de peso (20%) que en aquellos que presentaban normopeso (17,07%).

El consumo de frutos secos y semillas fue mayor en los encuestados que contaban con normopeso, siendo (63,41%) y (36,58%), en comparación con los que presentaban exceso de peso (30%) y (20%).

Por último, el consumo de aceites vegetales fue mayor el consumo en quienes contaban con exceso de peso (80%) que los que tenían normopeso (78,04%).

## ENCUESTADOS QUE INCORPORARON NUEVAS PRACTICAS ALIMENTARIAS POR GRUPO DE ALIMENTOS

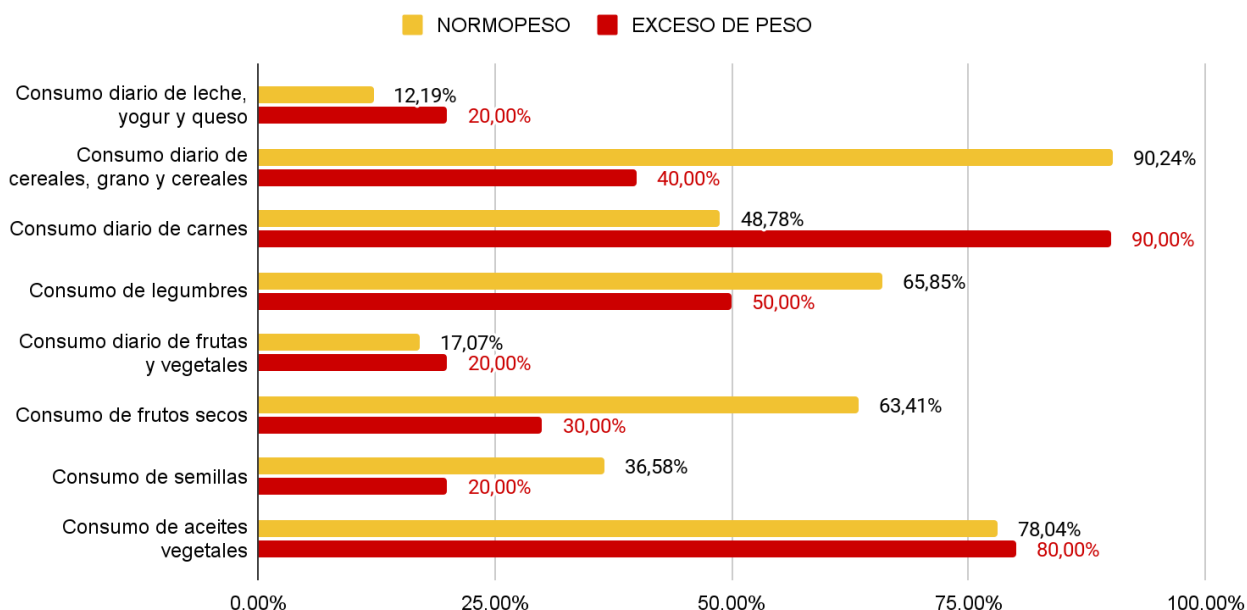


Gráfico N° 10 (Fuente: Elaboración propia)

Por otra parte, se analizaron otras variables que también son consideradas adecuadas para evaluar la incorporación de prácticas alimentarias saludables, las mismas son: consumo diario de las cuatro comidas, composición del desayuno y modo de consumo de frutas y vegetales.

Se observó que el consumo diario de las cuatro comidas se realiza por igual tanto en los encuestados con normopeso como con exceso de peso, siendo (70,73%) en los encuestados normopeso y (70%) en los que presentan exceso de peso.

A su vez, se analizó la composición del desayuno donde se vio que el (36,58%) de los encuestados con normopeso realizan de forma completa, es decir adecuada el desayuno y de los que tienen exceso de peso solo el (20%).

Finalmente, se evaluó la forma en la que eran consumidas las frutas y vegetales y se observó que el (100%) de los encuestados con normopeso y el (90%) de los encuestados con exceso de peso consumen de forma adecuada las frutas y verduras.

### ENCUESTADOS QUE INCORPORARON NUEVAS PRACTICAS ALIMENTARIAS

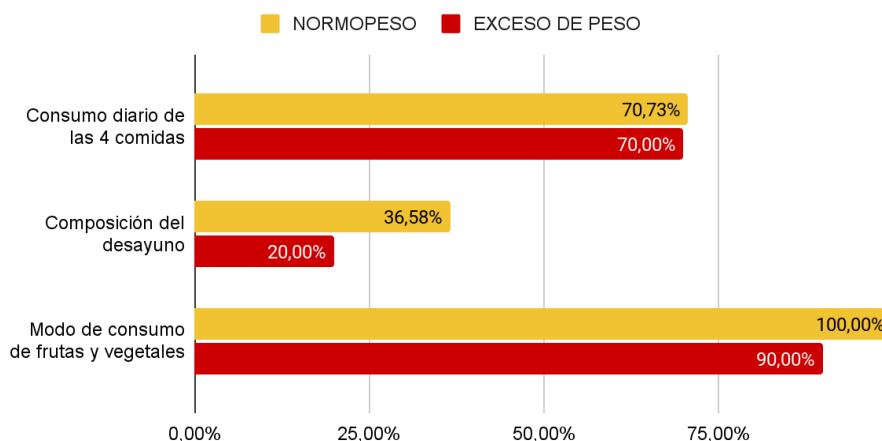


Gráfico N° 11 (Fuente: Elaboración propia)

Dentro de los encuestados que realizaron nuevas prácticas alimentarias, se observa que de 25 personas que presentan normopeso realizan entre 1 a 2 recetas saludables (60,97%) y aquellos que presentan exceso de peso se observa que 3 de los encuestados no realizan recetas (30%) y 3 realizan entre 3 a 4 recetas saludables (30%).

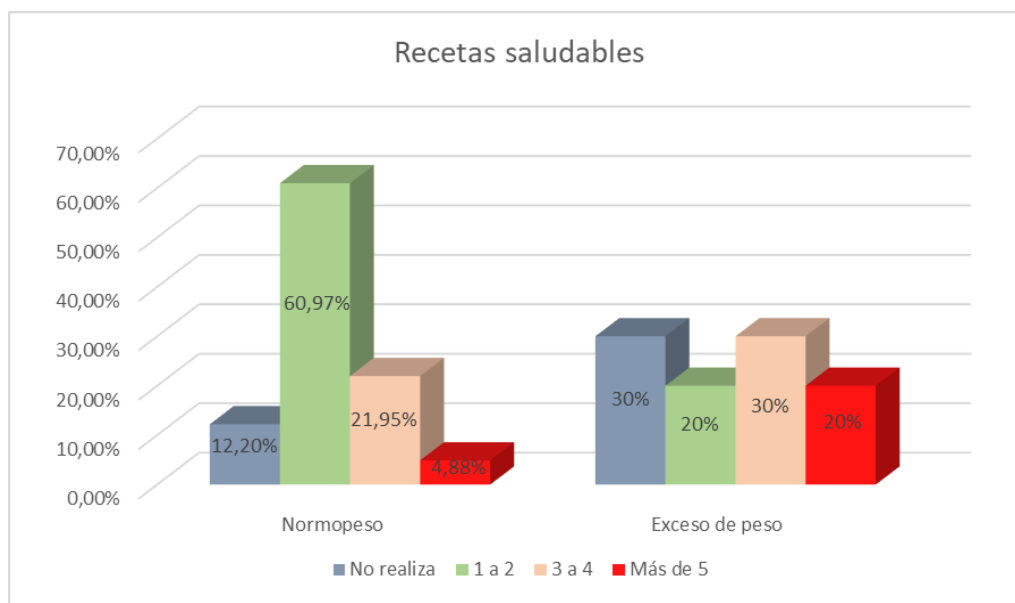


Gráfico N° 12 (Fuente: Elaboración propia)

En cuanto a la comprensión del lenguaje utilizado por los profesionales de Nutrición en las cuentas de Instagram se observa que del total de encuestados, el 60/65 de aquellos que presentan normopeso comprenden el lenguaje (92,31%) y aquellos que presentan exceso de peso los 16/20 encuestados comprenden el lenguaje (80%).

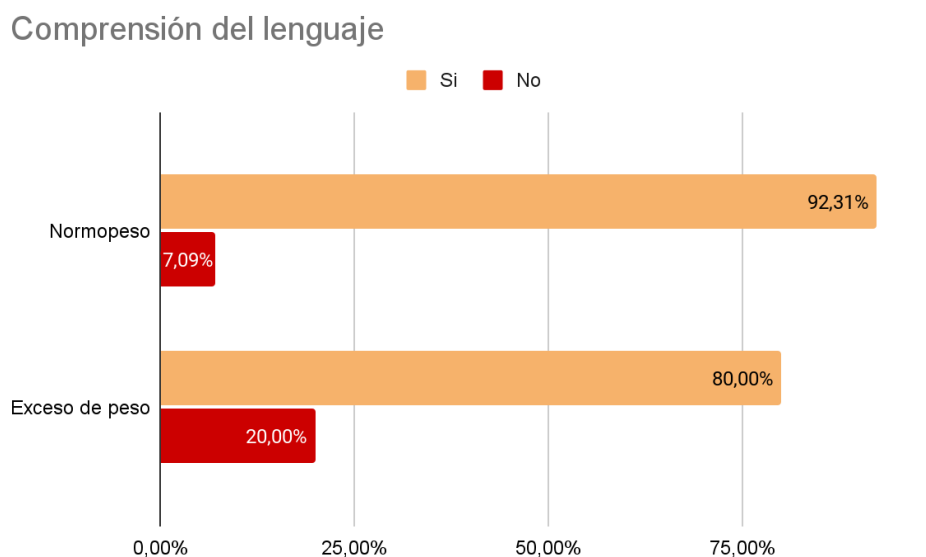


Gráfico N° 13 (Fuente: Elaboración propia)

Respecto a la frecuencia de consumo de ultraprocesados durante el desayuno y la merienda, se analizaron aquellas personas que sí realizaron cambio de hábito y se obtuvo por resultado que el 31,70% de encuestados que presentan normopeso tienen una frecuencia baja/nula de consumo y aquellos que presentan exceso de peso representan el 10% con bajo/nulo consumo de ultraprocesados.

### Consumo de ultraprocesados en D y M

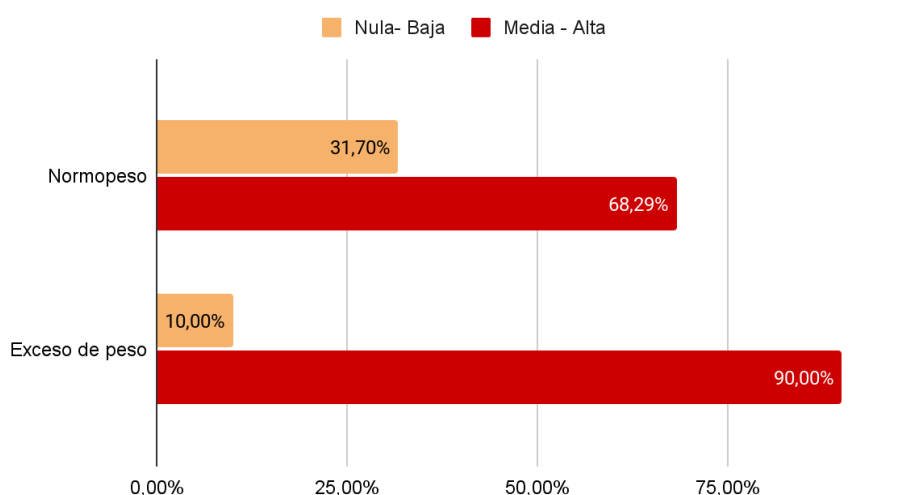


Gráfico N° 14 (Fuente: Elaboración propia)

Se analizó la frecuencia de consumo de ultraprocesados en almuerzo y cena en aquellos encuestados que sí realizaron un cambio de hábito y se obtuvo que el 73.17% de las personas con normopeso tienen una frecuencia de consumo baja/nula. En cambio, aquellos encuestados que poseen exceso de peso, el 10% tiene una baja/nula frecuencia de consumo de ultraprocesados en las dos comidas principales (almuerzo y cena).

### Consumo de ultraprocesados en A y C

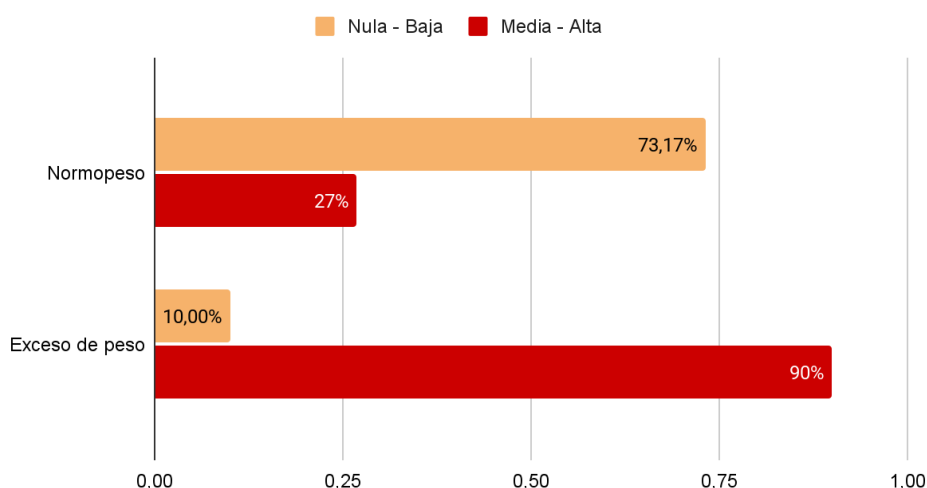


Gráfico N° 15 (Fuente: Elaboración propia)

## **VII. DISCUSIÓN**

El presente trabajo ha logrado demostrar la influencia que genera la educación alimentaria brindada por los profesionales de la nutrición que utilizan la red social Instagram como medio de comunicación en las prácticas alimentarias de los jóvenes. A partir de la realización de la encuesta se observó que un 60% de la población estudiada ha realizado cambios en sus prácticas alimentarias y el restante 40% no ha manifestado cambios; a su vez, se ha demostrado que aquellas personas influenciadas de manera beneficiosa son predominantemente mujeres entre 25 y 30 años de edad. Además, también se observó que el impacto que generan los mensajes y la información transmitida por la red social ejerce una mayor influencia en aquellas personas que presentan normopeso con un 80.4% comparado con las que presentan exceso de peso con un 19.6% evidenciando una gran diferencia la cual podría llegar a ser un buen punto de partida para nuevas investigaciones futuras.

Uno de los objetivos del presente estudio de investigación fue dar a conocer los cambios percibidos por cada uno de los individuos encuestados para poder comprender cuál fue la influencia real de Instagram. A partir de ello, se observó que el cambio más significativo fue la implementación de nuevas prácticas alimentarias saludables a las que presentaban con anterioridad, además de comenzar a alimentarse de manera consciente, presentar un menor consumo de alimentos ultraprocesados, entre otros cambios mencionados. El principal cambio considerado dentro de la implementación de prácticas alimentarias más saludables, muestran una mayor influencia los encuestados que presentan normopeso con un 51,50% y quienes muestran una menor influencia fueron aquellos que se encuentran dentro de la categoría de exceso de peso con un 30,70%. Por otra parte, al determinar el porcentaje de individuos encuestados que no presentó ningún cambio, se observó que principalmente eran personas que presentan exceso de peso con el 30,7%.

Siguiendo con la implementación de nuevas prácticas alimentarias saludables, las que mayor preponderancia tuvieron fueron el consumo diario de cereales, granos y cereales integrales, consumo de legumbres y, por último, el consumo de frutos secos y semillas. Se entiende que el consumo diario de éstos ha implicado un

mayor consumo de fibra dietaria, la cual tiene grandes beneficios hacia la salud como disminuir el riesgo de hiperglucemias, reducir niveles sanguíneos de colesterol, lograr mantener un peso corporal saludable, entre otras funciones. A partir del análisis de las variables anteriormente mencionadas, que fueron consideradas como las que se incorporaron en mayor medida, se percibió una marcada diferencia entre los individuos que presentan normopeso y aquellos con presencia de exceso de peso.

Teniendo en cuenta la información recabada a partir de las GAPA propuestas por el Ministerio de Salud de la Nación y sugeridas para difundir mensajes que favorezcan comportamientos alimentarios y nutricionales más importantes, se observó que un hecho fundamental es el consumo diario de las cuatro comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena). Por ello, los resultados de dicha variable concluyeron que en el 70% de los encuestados que realizaron cambios en sus prácticas alimentarias realizan las mismas de forma indiscriminada entre encuestados que presentan normopeso y exceso de peso. Por otro lado, teniendo en cuenta las variables de composición del desayuno y la forma en la que son consumidas de forma diaria las frutas y vegetales, se observa que aquellos encuestados que presentan normopeso fueron quienes realmente han logrado realizarlos de manera adecuada. Si bien la forma de cocción de las frutas y vegetales fueron adecuadas, al analizar el consumo diario de las mismas se observó que el mencionado no es adecuado tanto para aquellos que presentan normopeso como exceso de peso.

En cuanto al lenguaje utilizado por los profesionales licenciados en nutrición para transmitir información sobre los beneficios y propiedades de ciertos alimentos avalado desde un punto de vista científico y con la finalidad de realizar educación alimentaria y nutricional a través de publicaciones, historias o reels de Instagram, se observa que el 92.31% de personas con normopeso y el 80% con exceso de peso respectivamente comprende el contenido publicado.

Finalmente, los resultados de este estudio han demostrado que por más de haber realizado distintos cambios beneficiosos en sus prácticas alimentarias, el consumo de alimentos ultraprocesados en las cuatro comidas es medio-alto sin distinguirse diferencias muy significativas entre personas con normopeso y exceso de peso, si

bien estas últimas los consumen en mayor medida según los datos obtenidos en la encuesta.

Aunque esta investigación haya concluido en que la red social Instagram tiene influencia sobre las prácticas alimentarias de los encuestados como consecuencia de que la información se encuentre altamente disponible y con un lenguaje comprendido, es importante reconocer que de ninguna manera el seguimiento de una cuenta de nutrición por Instagram debe reemplazar una consulta nutricional, ya que la mencionada es fundamental para el correcto abordaje nutricional del paciente permitiendo que el profesional adecue su alimentación a las necesidades nutricionales individuales, el contexto, sus hábitos, gustos y preferencias y sin más importante alguna patología que se pueda presentar.

No se han presentado con anterioridad trabajos de investigación que hayan estudiado la influencia de la red social Instagram o similares en cuanto a las prácticas alimentarias de los usuarios debido a su novedad, el presente podría ser considerado como punto de partida para el inicio de nuevas investigaciones relacionadas a la influencia de Instagram en aquellos usuarios que presentan bajo peso, incluso trastornos de la conducta alimentaria o enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

## **VIII. CONCLUSIÓN**

La educación alimentaria debe ser profundamente desarrollada desde la infancia para formar individuos con capacidad de elegir una alimentación de calidad que les garantice una salud óptima a largo plazo.

Es importante el labor de los profesionales que brindan información en sus redes sociales para la promoción de la salud y prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), como así también que brinden herramientas considerando el nivel socioeconómico de las personas que acceden a dicha información.

Dentro de la población de estudio se identificó un conocimiento de la importancia del consumo de alimentos de alto valor nutritivo dentro de una alimentación sana, pero en relación a la frecuencia de consumo no se evidenció, un consumo acorde a lo recomendado en la población con exceso de peso.

Más de la mitad de la población estudiada realizaron cambios de hábitos favorables a partir del seguimiento de una cuenta profesional de Instagram que brinda información respaldada por un profesional de la ciencia de la Nutrición, dicha situación pone en manifiesto que se puede lograr un aumento considerable de los conocimientos de las personas para que lleven a cabo una alimentación saludable con las herramientas proporcionadas a través de posteos en dicha red social. Tales como, activación de semillas y frutos secos, ideas de recetas para la incorporación diaria de frutas y verduras, referencias sobre medios de cocción y consumo adecuados y datos acerca de la composición nutricional y sus beneficios para el estado nutricional.

Implementar la EAN mediante herramientas efectivas y accesibles mediante redes sociales como parte de la promoción de la salud es un trabajo arduo que pone en evidencia la certidumbre que tiene la población hacia las cuentas de dichos profesionales, por lo cual consideramos que es una iniciativa que proporciona un valor agregado tanto a la educación alimentaria de la población como a la salud pública a largo plazo.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<sup>1</sup> INDEC [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina [citado 20 agosto 2021]. Disponible en:

<https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-4-26>

<sup>2</sup> González Oñate, C. Martínez Sánchez, A. Estrategia y comunicación en redes sociales: Un estudio sobre la influencia del movimiento Real Fooding. Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación [Internet]. 2020. [citado 2021 Ago 20]. 53 (48). 80-84. Disponible en:

<https://revistascientificas.us.es/index.php/Ambitos/issue/view/912>

<sup>3</sup> López A.S., Péres P.V. Uso de la red social Instagram por los profesionales de nutrición. Tesis de grado. Buenos Aires. Fundación H. A. Barceló, 2019. Disponible en:

<https://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=97651805-f34c-4874-8e43-579d1a1f1e77%40pdc-v-sessmgr02&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRI#AN=biuc.10503&db=cat05980a>

<sup>4</sup> Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación, 2019. 4º Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Actualizado febrero 2020. citado 20 agosto 2021]. Disponible en:

[https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr\\_2018\\_resultados\\_definitivos.pdf](https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf)

<sup>5</sup> García Puertas D. Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. (Spanish). Revista Española de Comunicación en Salud [Internet]. 2020 Jul [cited 2021 Aug 23];11(2):244–54. Disponible en:

<https://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=3&sid=ec29f1e0-027f-459a-b028-4871e11de723%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRI#AN=147653116&db=edb>

<sup>6</sup> Fernández L. Influencia de las redes sociales en la alimentación saludable. Tesina de grado. Madrid. Comillas Universidad Pontifica. 2019. Disponible en:

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/27875/TFG-MAquez%20Fernandez%2c%20Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>7</sup> Roldán, R. Healthy Influencers. Cómo se representa la salud alimentaria en Instagram a través de profesionales de la nutrición que promueven hábitos saludables. Trabajo de investigación final. Argentina. Fundación Universidad Argentina De la Empresa. 2020. Disponible en:

<https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/12509/Rold%c3%a1n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>8</sup> Montaña S. R. Alimentación saludable: divulgación en medios de comunicación. Análisis de contenidos de medios digitales, escritos y redes sociales. Trabajo de fin de grado. España. Universidad de Sevilla. 2019/2020. Disponible en:

[https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/102274/PER\\_MACARROMONTA%c3%91O\\_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/102274/PER_MACARROMONTA%c3%91O_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>9</sup> Deltell Cerdá G. Mujeres nutricionistas en Instagram: un análisis crítico de la profesión. Trabajo de fin de grado. Alicante. Universidad de Alicante. 2019. Disponible en:

<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/94147>

<sup>10</sup> Lemos Carreras M.B, Longato M.C, Masci C.D, Mendoza D.F. El uso actual de las redes sociales como herramienta para la educación alimentaria nutricional. Trabajo Final de Grado. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Facultad de Medicina Universidad de Buenos Aires, 2016. Disponible en:

<http://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/17b/otn/747c.pdf>

<sup>11</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Estudio de buenas prácticas en educación nutricional en América Latina y el Caribe.[Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Actualizado febrero 2020. citado 20 agosto 2021]. Disponible en:

<http://www.fao.org/red-icean/acerca-de-la-red-icean/que-es-la-educacion-alimentaria-y-nutricional/es/>

<sup>12</sup> Kantor D. Clarín. Economía. [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Actualizado al 17/07/2021). Disponible en:

[https://www.clarin.com/economia/influencers-nueva-realeza-redes-sociales-seduca-marcas\\_0\\_LWzXbQWDE.html?gclid=Cj0KCQjwvaeJBhCvARIsABgTDM49cHssy6jil-Sfi3eSnL4\\_trITawEOV9OFaRNytl\\_ENihyElciidooaArMpEALw\\_wcB](https://www.clarin.com/economia/influencers-nueva-realeza-redes-sociales-seduca-marcas_0_LWzXbQWDE.html?gclid=Cj0KCQjwvaeJBhCvARIsABgTDM49cHssy6jil-Sfi3eSnL4_trITawEOV9OFaRNytl_ENihyElciidooaArMpEALw_wcB)

<sup>13</sup> Arboleda Montoya L.M. Dinámicas y estrategias alimentarias instauradas en hogares de Medellín. Rev Fac. nac. Salud Pública. Scielo. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n3/v32n3a03.pdf>

<sup>14</sup> Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Actualizado febrero 2020. citado 20 agosto 2021]. Disponible en:

[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina\\_manual-de-aplicacion\\_0.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina_manual-de-aplicacion_0.pdf)

<sup>15</sup> Matesa D. Qué es Instagram, para qué sirve y cómo funciona. [Internet]. Disponible en:

<https://www.expertosnegociosonline.com/como-usar-instagram-y-para-que-sirve/>

<sup>16</sup> Ministerio de Salud y desarrollo social de la Nación. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Citado septiembre 2019]. Disponible en:

<https://fagran.org.ar/wp-content/uploads/2020/01/Encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud.pdf>

<sup>17</sup> Ynoub R. C “El proyecto y la metodología de la investigación”. Cengage Learning Argentina. [Internet] ]Buenos Aires. 2011. Disponible en:

<https://introjuridicafacso.files.wordpress.com/2019/06/ynoub-el-proyecto-y-la-metodologia-de-investigacion.pdf>

<sup>18</sup> Lamm, Eleonora. Consentimiento informado para actos médicos e investigaciones en salud. Ministerio de Salud de la Nación. [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Recibido: 10/05/2016; Publicado: 03/2017]. Disponible en:

<https://salud.gob.ar/dels/entradas/consentimiento-informado-para-actos-medicos-e-investigaciones-en-salud>

<sup>19</sup> Galindo Caceres, Luis Jesús (coord.) Heriberto López Romo. La metodología de encuesta. Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. [Internet] México: Logman. 1998. Disponible en:

[https://biblioteca.marco.edu.mx/files/metodologia\\_encuestas.pdf](https://biblioteca.marco.edu.mx/files/metodologia_encuestas.pdf)

<sup>20</sup> J. Casas Anguita, J.R Repullo Labrador Y J. Donado Campos. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos [Internet] Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

<sup>21</sup> Paula Indart Rougier. Educación Alimentaria nutricional: Un componente clave para el cambio de hábitos alimentarios. Investigación. [Internet]. Disponible en:

<https://infoalimentos.org.ar/temas/nutricion-y-estilos-de-vida/333-educacion-alimentaria-nutricional-un-componente-clave-para-el-cambio-de-habitos-alimentarios>

<sup>22</sup> J.M.Siso Martínez. La educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. Scielo. [Citado junio de 2015] Disponible en:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1011-22512015000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512015000100009)

<sup>23</sup> Rodriguez Pallares X. Piñuñuri Flores R. Flores Rivera K. Rivera Brito K. Di Caípuá Ramirez G. Toledo San Alvaro. Asociación entre el consumo de desayuno, estado nutricional y riesgo cardiovascular en escolares chilenos de 6 a 9 años de edad. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet] 2019 dic. (citado 2022 abril). Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v23n4/2174-5145-renhyd-23-04-222.pdf>

<sup>24</sup> Barry M. Leiner, V. Cerf, D. Clark, R. Kahn, L. Daniel C. Lynch, J. Lawrence G., Stephen W. Una breve historia de Internet. NovATICA. Febrero de 1998 y 1999; 130 y 131: 1-18. [Internet]. [consultado 2022 Abril]. Disponible en:

<http://www.internetsociety.org/es/breve-historia-de-internet>

<sup>25</sup> Tobey, L.N., Manore, M.M., Social Media and Nutrition Education: The Food Hero Experience. J Nutr Educ Behav. 2014 Mar-Apr; 46(2):128-33. [Internet]. [consultado 2022 Abril]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/258501430\\_Social\\_Media\\_and\\_Nutrition\\_Education\\_The\\_Food\\_Hero\\_Experience](https://www.researchgate.net/publication/258501430_Social_Media_and_Nutrition_Education_The_Food_Hero_Experience)

<sup>26</sup> Cañedo Andalia R. Aproximaciones para una historia de Internet [Internet]. [Consultado 2022 Abril]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352004000100005&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000100005&lng=es)

<sup>27</sup> Serrano Falcón, M, Comunicación sanitaria on line: El papel del médico en el marketing de contenidos sanitarios, Rev Esp Comun Salud. 2013; 4(2): 123- 126. [Internet]. [Consultado 2022 Abril]. Disponible en:

[http://www.aecs.es/4\\_2\\_6.pdf](http://www.aecs.es/4_2_6.pdf)

<sup>28</sup> Zamora M. Redes Sociales en Internet [Internet]. [Consultado 2022 Abril]. Disponible en:

<http://www.maestrosdelweb.com/redessociales/>

<sup>29</sup> Anidjar S. Gun L. Luna J. Navarro L.A. Universidad Nacional de San Luis. Facultad de Ciencias Humanas. Las Redes Sociales [Internet] (Consultado abril 2022) Disponible en:

<http://tecno.unsl.edu.ar/Tecno/Tecno%202-09/trabajos%20finales/Las%20Redes%200Sociales.pdf>

<sup>30</sup> Redes sociales: historia, oportunidades y retos [Internet]. [consultado 2022 Abril] Disponible en:

<http://www.forumlibertas.com/redes-sociales-historiaoportunidades-y-retos/>

<sup>31</sup> Historia de Instagram [Internet]. [Consultado 2022 Abril]. Disponible en:

<http://www.ecured.cu/Instagram>

<sup>32</sup> Díaz, H. La Comunicación en la Educación para la Salud. AECS. 2014; 5(1): 8-13. [Internet]. [Consultado 2022 Abril]. Disponible en:

[http://www.aecs.es/5\\_1\\_3.pdf](http://www.aecs.es/5_1_3.pdf)

<sup>33</sup> López Nomdedeu C. La educación nutricional en la prevención y promoción de la salud. [Internet]. [consultado 2022 Abril Julio]. Disponible en:

[https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual\\_de\\_nutricion\\_new/Manual\\_Nutricion\\_Kelloggs\\_Capitulo\\_06.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_06.pdf)

<sup>34</sup> Area M. Las redes sociales en Internet como espacios para la formación del profesorado. [Internet]. [consultado 2022 Abril]. Disponible en:

<http://www.razonypalabra.org.mx/n63/marea.html>

<sup>35</sup> López Sobaler Ana M., Cuadrado Soto Esther, Peral Suárez África, Aparicio Aránzazu, Ortega Rosa M.. Importancia del desayuno en la mejora nutricional y sanitaria de la población. Nutr. Hosp. [Internet]. 2018 [citado 2022 Abril]. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018001200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018001200002&lng=es.Epub06-Jul-2020)  
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.2278>.

<sup>36</sup> Natalia Golovina. La comunicación masiva y el comportamiento del consumidor. Orbis. Revista Científica Ciencias Humanas. [Internet]. Citado 2014. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/709/70930408011.pdf>

<sup>37</sup>. Obesidad y Sobrepeso Organización Mundial de la Salud Citado 2021. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20se%20definen%20como%20una%20acumulaci%C3%B3n,la%20obesidad%20en%20los%20adultos>.

<sup>38</sup>. Fundación Española de la Nutrición [Internet]. Hábitos alimentarios. Citado 2014. Disponible en:

<https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

39. Michael C. Latham. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Nutrición humana en el mundo en desarrollo. Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la Nutrición. [Internet] Roma, 2002. Disponible en:

<https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm>

## **ANEXOS**

## ANEXO Nº 1: ENCUESTA ONLINE AUTO ADMINISTRADA

### ENCUESTA:

1- ¿Cuál es tu sexo?

Masculino

Femenino

2- ¿Qué edad tenés?

18 a 25 años

26 a 30 años

3- ¿Cuál es tu talla o estatura?

\_\_\_\_\_

4- ¿Cuál es tu peso?

\_\_\_\_\_

5- ¿Qué comidas realizas en el día?

Desayuno, almuerzo, merienda y cena

Desayuno, almuerzo y cena

Almuerzo, merienda y cena

Almuerzo y cena

Otro

6- ¿Consumís algún lácteo en el desayuno? (leche, yogur, queso). Si no desayunas pasa a la pregunta 10

Sí, siempre

A veces

No, nunca

7- ¿Consumís algún cereal en tu desayuno? (pan, galletas, tostadas, budín, avena, copos de cereal, otros) Si no desayunas pasa a la pregunta 10

Sí, siempre

A veces

No, nunca

8- ¿Consumís frutas en tu desayuno? Si no desayunas pasa a la pregunta 10

Sí, siempre

A veces

No, nunca

9- ¿Consumís alguna grasa saludable en tu desayuno? (semillas, frutos secos, palta, otros) Si no desayunas pasa a la pregunta 10

Sí, siempre

A veces

No, nunca

10- ¿Cuántas porciones de lácteos consumís al día? (leche, yogur, quesos)

1 porción

- 2 porciones
- 3 porciones
- Más de 3 porciones

11- ¿Cuántas porciones por día consumís de cereales y granos ? (fideos, arroz, avena, quinoa, trigo burgol, pastas rellenas, otros)

- 0 veces por día
- 1 vez por día
- Mayor o igual a 3 veces por día
- Más de 3 veces por día

12- ¿Consumís cereales integrales? (cebada, arroz integral, trigo burgol, mijo, avena, pan integral, fideos integrales, galletas integrales, otros)

- Si
- No

13- ¿Cuántas porciones consumís diariamente de carnes y/o huevos?

- No consumo
- 1 porción por día
- Más de 1 porción por día

14- ¿Con qué frecuencia consumís legumbres en tus platos principales? (porotos, garbanzos, lentejas, arvejas secas, otros)

- Menos o igual a dos veces al mes
- Mayor o igual a una vez por semana

15- ¿Con qué frecuencia consumís vegetales en tus platos principales? (vegetales de hoja, tomate, zanahoria, berenjena, zapallo, zapallitos, coles, cebollas, pimientos, otros)

- Todos los días
- Casi todos los días
- Casi nunca
- Nunca

16- ¿Con qué frecuencia consumís frutas frescas?

- Todos los días
- Casi todos los días
- Casi nunca
- Nunca

17- ¿Cuántas porciones de frutas y vegetales consumís al día? Aclaración: una porción de ensalada o verduras equivale a medio plato y una porción de fruta equivale a una unidad.

- 1
- 2
- 3
- >5
- Ninguna

18- ¿Cómo consumís las frutas frecuentemente?

Solas, frescas

Con agregado dulce (azúcar, crema, dulce de leche, helado)

En jugo/licuados

En preparaciones caseras: pancakes, budines, tartas, rellenos, otros.

Enlatadas

19- ¿Cómo consumís los vegetales frecuentemente?

Naturales crudos (ensaladas, sandwiches, otros)

Naturales cocidos (horno/parrilla/vapor/hervido/microondas)

Naturales fritos (papas fritas caseras, buñuelos caseros, otros)

Naturales en preparaciones caseras (tartas, rellenos, tortillas, otros)

Enlatados (industrializados)

Congelados (industrializados)

20- ¿Con qué frecuencia consumís frutos secos? (nueces, almendras, avellanas, castañas de cajú, otros)

Siempre

Casi siempre

Casi nunca

Nunca

21- ¿Con qué frecuencia consumís semillas? (girasol, chía, lino, sésamo, zapallo, otros)

Siempre

Casi siempre

Casi nunca

Nunca

22- ¿Con qué frecuencia consumís aceites? (girasol, oliva, canola, maíz, uva, otros)

Siempre

Casi siempre

Casi nunca

Nunca

23- Cuántas porciones de frutos secos, semillas y/o aceites consumís por día? Aclaración: 1 puñado o una cucharada sopera equivale a una porción

Ninguna: no consume

Menos de 2 porciones

Más de 2 porciones

24- ¿Activas las semillas y frutos secos antes de consumirlos? (remojo, triturado, tostado)

Si

No

25- ¿Con qué frecuencia consumís alimentos ultraprocesados/industrializados en el almuerzo y/o cena? (enlatados, patitas de pollo, milanesas de soja, hamburguesas, papas fritas, otros)

0 veces por semana

1 a 3 veces por semana

Más de 3 veces por semana

Todos los días

26-¿Con qué frecuencia consumís alimentos ultraprocesados/industrializados en el desayuno y/o merienda? (galletitas dulces, galletitas saladas, snacks, alfajores, barras de cereal, jugos artificiales, otros)

0 veces por semana

1 a 3 veces por semana

Más de 3 veces por semana

Todos los días

27- ¿Crees haber realizado algún cambio de hábito en tu alimentación a partir del seguimiento de alguna cuenta de nutrición en Instagram en el desayuno o en otra comida como almuerzo, merienda, cena?

Si

No

28- ¿Ponés en práctica las recetas que brindan las cuentas de nutrición en Instagram?

¿Cuántas?

Más de 5

3 a 4

1 a 2

No pongo en práctica

29- ¿Comprendés el lenguaje del contenido publicado por los nutricionistas influencers?

Si

No

30- Menciona el cambio más importante que hayas notado en cuanto a tu alimentación a partir del seguimiento de alguna/s cuenta/s de nutrición en Instagram

---

**ANEXO N°2: RECLUTAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Peso</b>	<b>Talla</b>	<b>IMC</b>	<b>Diagnóstico</b>
1	M	25-30	90	186	26	Sobrepeso
2	M	25-30	77	1.80	23.77	Normopeso
3	M	25-30	53	1,64	19.71	Normopeso
4	M	18-25	90	1.87	25.73	Sobrepeso
5	F	25-30	52	1.53	22.21	Normopeso
6	F	25-30	60	1.55	24.97	Sobrepeso
7	F	18-25	64	1.60	25	Sobrepeso
8	F	25-30	47	1,59	18.59	Normopeso
9	F	25-30	54	1.58	21.63	Normopeso
10	M	18-25	82	1.71	28.04	Sobrepeso
11	M	18-25	65	1.70	22,49	Normopeso
12	M	18-25	64	1.64	23.80	Normopeso
13	F	25-30	64	1.50	28.44	Sobrepeso
14	F	25-30	64	1.65	23.50	Normopeso
15	M	18-25	82	1.81	25.03	Sobrepeso
16	F	18-25	50	1.60	19.53	Normopeso
17	F	18-25	50	1.64	18.60	Normopeso
18	F	25-30	63	1.58	25.24	Sobrepeso
19	F	18-25	54	1.65	19.83	Normopeso
20	F	18-25	56	1.60	21.88	Normopeso
21	F	18-25	48	1.54	20.23	Normopeso
22	F	25-30	60	1.70	20.76	Normopeso
23	F	25-30	47	1.50	20.88	Normopeso
24	F	25-30	56	1,67	20.07	Normopeso
25	F	25-30	57	1.65	20.93	Normopeso
26	F	25-30	50	1.60	19.53	Normopeso

27	F	25-30	66	1,65	24.24	Normopeso
28	M	18-25	65	1.78	20.51	Normopeso
29	M	25-30	80	1.65	29.38	Sobrepeso
30	F	25-30	56	1.55	23.30	Normopeso
31	F	18-25	55	1.75	17.95	Bajo peso
32	F	18-25	50	1.57	20.28	Normopeso
33	F	25-30	52	1.59	20.56	Normopeso
34	M	25-30	70	1.76	22.59	Normopeso
35	M	25-30	70	1.80	21.60	Normopeso
36	F	25-30	90	1.55	37.46	Obesidad II
37	F	18-25	50	1.66	18.14	Bajo peso
38	F	18-25	53.5	1.58	21.43	Normopeso
39	F	18-25	60	1.68	21.25	Normopeso
40	F	25-30	57	1.58	22.83	Normopeso
41	F	25-30	52	1.64	19.33	Normopeso
42	F	25-30	no sabe	1.58	-	-
43	F	25-30	46	1.51	20.17	Normopeso
44	F	18-25	70	1.75	22.85	Normopeso
45	M	25-30	63	1.69	22.05	Normopeso
46	F	25-30	68	1.75	22.20	Normopeso
47	F	25-30	70	1.70	24.22	Normopeso
48	F	25-30	46	1.56	18.90	Normopeso
49	F	25-30	50	1.63	18.81	Normopeso
50	F	25-30	49	1.49	22.07	Normopeso
51	F	25-30	61	1.64	22.67	Normopeso
52	F	25-30	53	1.57	21.50	Normopeso
53	F	25-30	67	1.78	21.14	Normopeso
54	F	25-30	62	1.73	20.71	Normopeso

55	F	25-30	58	1.67	20.79	Normopeso
56	M	25-30	76	1.75	24.81	Normopeso
57	M	18-25	70	1.73	23.38	Normopeso
58	F	25-30	60	1.68	21.25	Normopeso
59	F	25-30	58	1.65	21.30	Normopeso
60	F	25-30	51	1,65	18,73	Normopeso
61	F	18-25	52	1,54	21,93	Normopeso
62	F	18-25	53	1,50	23,56	Normopeso
63	F	25-30	57	1,54	24,03	Normopeso
64	F	18-25	60	1,70	20,76	Normopeso
65	F	18-25	49	1,59	19,38	Normopeso
66	F	18-25	60	1,70	20,76	Normopeso
67	F	25-30	80	1,63	30,11	Obesidad I
68	F	25-30	70	1,68	24,80	Normopeso
69	F	18-25	50	1,60	19,53	Normopeso
70	M	18-25	60	1,77	19,15	Normopeso
71	F	18-25	90	1,64	33,46	Obesidad I
72	F	25-30	55	1,62	20,96	Normopeso
73	F	18-25	57	1,68	20,20	Normopeso
74	F	25-30	62	1,59	24,52	Normopeso
75	F	25-30	73	1,66	26,49	Sobrepeso
76	F	18-25	130	1,78	41,03	Obesidad III
77	F	25-30	62	1,61	23,92	Normopeso
78	F	25-30	58	1,62	22,10	Normopeso
79	F	25-30	59	1.52	25.5	Sobrepeso
80	F	18-25	60	1.55	24,97	Sobrepeso
81	F	18-25	72	1.53	30,75	Obesidad I
82	F	18-25	60	1.58	24.03	Normopeso
83	F	25-30	58	1.60	22.66	Normopeso

84	F	25-30	64	1,50	28.44	Sobrepeso
85	F	25-30	51	1,52	22.07	Normopeso
86	M	25-30	67	1.68	23.74	Normopeso
87	F	25-30	65	1.62	24.77	Normopeso
88	F	18-25	45	1.50	20	Normopeso
89	F	18-25	75	1.62	46.29	Obesidad III
90	F	18-25	103.2	1.68	36.56	Obesidad II
91	F	25-30	69	1.68	24.5	Normopeso

**\*Los encuestados número 31, 35, 37, 42, 58 y 82 no fueron utilizados para el análisis del presente trabajo debido a que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos.**

<b>NORMOPESO n=65</b>			
<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Comidas al día	Inadecuado	21	32.3%
	Adecuado	43	66.15%
Composición del desayuno	Incompleto	48	63.8%
	Completo	17	26.15%
Porciones de lácteos al día	Inadecuado	53	81.53%
	Adecuado	12	18.46%
Frecuencia semanal de consumo de cereales y granos	Nula	2	3%
	Baja	9	13,8%
	Media	25	38,4%
	Alta	29	44.6%
Consumo de cereales integrales	Inadecuado	12	18.46%
	Adecuado	53	81.53%
Consumo diario de carnes	Ninguno	2	3,08%
	Adecuado	34	52.30%

	Inadecuado	29	44.62%
Consumo de legumbres	No consume	3	4,61%
	Inadecuado	22	33,85%
	Adecuado	40	61,54%
Frecuencia del consumo de vegetales	Inadecuado	32	49,23%
	Adecuado	33	50,76%
Frecuencia del consumo de frutas	Inadecuado	33	50,76%
	Adecuado	32	49,23%
Porciones de frutas y vegetales al día	Ninguno	1	1.5%
	Inadecuado	18	27.69%
	Adecuado	20	30.76%
Modo de consumo de frutas	Inadecuado	6	9,23%
	Adecuado	59	90,76%
Modo de consumo de vegetales	Inadecuado	2	3,07%
	Adecuado	63	96,92%
Consumo de frutos secos	Inadecuado	33	50,76%
	Adecuado	32	49,23%
Consumo de semillas	Inadecuado	49	75,38%
	Adecuado	16	24,61%
Consumo de aceites	Inadecuado	13	20%
	Adecuado	52	80%
Porción diaria de frutos secos, semillas y aceites	Ninguno	3	4,62%
	Inadecuado	49	75,38%
	Adecuado	13	20%

Activación de frutos secos y semillas	Inadecuado	58	89,23%
	Adecuado	7	10,77%
Frecuencia consumo de ultraprocesados A YC	Nulo	3	4,62%
	Baja	59	90,77%
	Medio	1	1,54%
	Alto	2	3,08%
Frecuencia de consumo e ultraprocesados D Y M	Nulo	7	10,77%
	Baja	46	70,77%
	Medio	1	1,54%
	Alto	11	16,92%
Cambio de hábito	Realizó el cambio	41	63,07%
	No realizo el cambio	24	36,92%
Influencia en alimentación saludable	Nula	18	27,69%
	Baja	29	44,62%
	Media	16	24,62%
	Alta	2	3,08%
Comprensión de lenguaje	Baja	6	9,23%
	Alta	59	90,77%

<b>SOBREPESO n=20</b>			
<b>Variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Comidas al día	Inadecuado	10	50%
	Adecuado	10	50%
Composición del desayuno	Incompleto	18	90%
	Completo	2	10%
Porciones de lácteos al día	Ninguno		10%

	Inadecuado	17	85%
	Adecuado	3	15%
Frecuencia semanal de consumo de cereales y granos	Nula	-	-
	Baja	3	15%
	Media	9	45%
	Alta	8	40%
Consumo de cereales integrales	Inadecuado	10	50%
	Adecuado	10	50%
Consumo diario de carnes	Ninguno	-	-
	Adecuado	16	80%
	Inadecuado	4	20%
Consumo de legumbres	Ninguno	-	-
	Inadecuado	16	80%
	Adecuado	4	20%
Frecuencia del consumo de vegetales	Inadecuado	9	45%
	Adecuado	11	55%
Frecuencia del consumo de frutas	Inadecuado	19	95%
	Adecuado	1	5%
Porciones de fruta y vegetales al día	Inadecuado	17	85%
	Adecuado	3	15%
Modo de consumo de frutas	Inadecuado	7	35%
	Adecuado	13	65%
Modo de consumo de vegetales	Inadecuado	-	-
	Adecuado	20	100%
Consumo de frutos secos	Inadecuado	15	75%
	Adecuado	5	25%
Consumo de semillas	Inadecuado	18	90%

	Adecuado	2	10%
Consumo de aceites	Inadecuado	6	30%
	Adecuado	14	70%
Porción diaria de frutos secos, semillas y aceites	Ninguno	-	0%
	Inadecuado	13	65%
	Adecuado	7	35%
Activación de frutos secos y semillas	Inadecuado	15	75%
	Adecuado	5	25%
Frecuencia consumo de ultraprocesados A YC	Nulo	1	5%
	Baja	17	85%
	Medio	1	5%
	Alto	1	5%
Frecuencia de consumo e ultraprocesados D Y M	Nulo	1	5%
	Baja	11	55%
	Medio	1	5%
	Alto	7	35%
Cambio de hábito	Realizó el cambio	10	50%
	No realizo el cambio	10	50%
Influencia en alimentación saludable	Nula	8	40%
	Baja	6	30%
	Media	4	20%
	Alta	2	10%
Comprensión de lenguaje	Baja	5	25%
	Alta	15	75%

**ANEXO N°3: CRUCES DE INDICADORES**

<b>Personas que SÍ realizaron cambio de hábito N=51</b>		
	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>DX SOBREPESO</b>	10	19.6
<b>DX NORMOPESO</b>	41	80.3
<b>Masculino</b>	7	13.7%
<b>Femenino</b>	44	86.2%
<b>Joven adolescente</b>	20	39.2
<b>Joven adulto</b>	31	60.7

<b>Personas que NO realizaron cambio de hábito N=34</b>		
	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>DX EXCESO PESO</b>	10	50%
<b>DX NORMOPESO</b>	24	36.9%
<b>Masculino</b>	9	56.2%
<b>Femenino</b>	25	36.2%
<b>Joven adolescente</b>	12	37.5%
<b>Joven adulto</b>	22	42.3%

**Cambios importantes realizados a partir del seguimiento de alguna/s cuenta/s de nutrición en Instagram:**

<b>Normopeso n=65</b> (66 respuestas porque algunos mencionan más de una variable)			
Ninguno	<b>Disminuye consumo</b> ultraprocesados/ café/edulcorantes azúcar/enlatados	Mejor relación con la comida/ alimentación más consciente/	<b>Cambios Físicos</b>
8(12.12%)	7 (10.6%)	9 (13.6%)	4 (6%)
<b>Información bromatológica y bpm</b>	<b>Comprensión de Rótulos</b>	Mejora de la <b>función intestinal/digestion</b>	<b>Alimentación saludable:</b> más variedad de alimentos/ mayor consumo de frutas y verduras/no saltear comida/platos completos/nuevos alimentos/recetas saludables/mas agua/control porcion/reemplazos más saludables ej harinas, grasas
-	4 (6%)	-	33 (51.5%)

<b>Sobrepeso n=20</b> (66 respuestas porque algunos mencionan más de una variable)			
Ninguno	<b>Disminuye consumo</b> ultraprocesados/ café/edulcorantes azúcar/enlatados	Mejor relación con la comida/ alimentación más consciente/	<b>Cambios Físicos</b>
8 (30.7%)	2 (7.6%)	1 (3.8%)	2 (7.6%)
<b>Información bromatológica y bpm</b>	<b>Comprensión de Rótulos</b>	mejora de la <b>función intestinal/digestion</b>	<b>Alimentación saludable:</b> más variedad de alimentos/ mayor consumo de frutas y verduras/no saltear comida/platos completos/nuevos alimentos/recetas saludables/mas agua/control porcion/reemplazos más saludables ej harinas, grasas
1(3.8%)		4 (15.38)	8 (30.7%)

**Análisis de las variables estudiadas en quienes presentan normopeso y realizaron cambios en sus prácticas alimentarias y en quienes presentan normopeso, pero no lograron cambiar sus prácticas alimentarias:**

NORMOPESO N=65				
	VARIABLE	INDICADOR	TOTAL	%
SI REALIZO EL CAMBIO  (41)	CONSUMO DIARIO DE LAS 4 COMIDAS	INADECUADO	12	29,26 %
		ADECUADO	29	70,73 %
	COMPOSICIÓN DEL DESAYUNO	INCOMPLETO	26	63,41 %
		COMPLETO	15	36,58 %
	CONSUMO DIARIO DE LECHE, YOGUR Y QUESO	INADECUADO	36	87,80 %
		ADECUADO	5	12,19 %
	CONSUMO SEMANAL DE CEREALES, GRANOS Y CEREALES INTEGRALES*	INADECUADO	4	9,75 %
		ADECUADO	37	90,24 %
	CONSUMO DE CARNE/HUEVO	INADECUADO	21	51,22%
		ADECUADO	20	48,78%
	CONSUMO DE LEGUMBRES	INADECUADO	14	34,15%
		ADECUADO	27	65,85%
	CONSUMO DIARIO DE FRUTAS y VERDURAS	INADECUADO	34	82,92 %
		ADECUADO	7	17,07 %
	MODO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	INADECUADO	-	-

		ADECUADO	41	100 %
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTOS SECOS	INADECUADO	15	36.58 %
		ADECUADO	26	63.41 %
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE SEMILLAS	INADECUADO	26	63.41 %
		ADECUADO	15	36.58 %
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ACEITES VEGETALES	INADECUADO	9	21.95 %
		ADECUADO	32	78.04 %
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN A Y C	MEDIO-ALTO (INADECUADO)	11	26.82 %
		BAJO-NULO (ADECUADO)	30	73.17 %
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN D Y M	MEDIO-ALTO	13	31.70 %
		BAJO-NULO (ADECUADO)	28	68.29 %
	<b>NO REALIZO EL CAMBIO</b>  (24)	CONSUMO DIARIO DE LAS 4 COMIDAS	INADECUADO	8
ADECUADO			16	66,66%
COMPOSICIÓN DEL DESAYUNO		INCOMPLETO	21	87,5 %
		COMPLETO	3	12,5 %
CONSUMO DIARIO DE LECHE, YOGUR Y QUESO		INADECUADO	17	70,83 %
		ADECUADO	7	29,16 %
<b>CONSUMO SEMANAL DE CEREALES, GRANOS Y CEREALES INTEGRALES*</b>		INADECUADO	7	29,16 %

		ADECUADO	17	70,83 %
CONSUMO DE CARNE/HUEVO		INADECUADO	10	41,67%
		ADECUADO	14	58,33%
CONSUMO DE LEGUMBRES		INADECUADO	14	58,33%
		ADECUADO	10	41,67%
CONSUMO DIARIO DE FRUTAS		INADECUADO	23	95.83 %
		ADECUADO	1	4,16 %
MODO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS		INADECUADO	5	20,83 %
		ADECUADO	19	79,16 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTOS SECOS		INADECUADO	20	83.33 %
		ADECUADO	5	20.83 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE SEMILLAS		INADECUADO	22	91.66 %
		ADECUADO	2	8.33 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ACEITES VEGETALES		INADECUADO	7	29.16 %
		ADECUADO	17	70.83 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN A Y C		MEDIO-ALTO	1	4.16 %
		BAJO-NULO	23	95.83 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN D Y M		MEDIO-ALTO (INADECUADO)	9	37.5 %
		BAJO-NULO (ADECUADO)	15	62.5 %

**\*Referencia: No consume cereales integrales se lo considera inadecuado; Si consume es adecuado.**

**Análisis de las variables estudiadas en quienes presentan exceso de peso y realizaron cambios en sus prácticas alimentarias y en quienes presentan exceso de peso, pero no lograron cambiar sus prácticas alimentarias:**

<b>EXCESO DE PESO N=20</b>				
	<b>VARIABLE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
<b>SI REALIZO EL CAMBIO</b>  <b>(10)</b>	CONSUMO DIARIO DE LAS 4 COMIDAS	INADECUADO	3	30 %
		ADECUADO	7	70 %
	COMPOSICIÓN DEL DESAYUNO	INCOMPLETO	8	80 %
		COMPLETO	2	20 %
	CONSUMO DIARIO DE LECHE, YOGUR Y QUESO	INADECUADO	8	80 %
		ADECUADO	2	20 %
	<b>CONSUMO SEMANAL DE CEREALES, GRANOS Y CEREALES INTEGRALES*</b>	INADECUADO	6	60 %
		ADECUADO	4	40 %
	CONSUMO DE CARNE/HUEVO	INADECUADO	1	10%
		ADECUADO	9	90%
	CONSUMO DE LEGUMBRES	INADECUADO	5	50%
		ADECUADO	5	50%
	CONSUMO DIARIO DE FRUTAS	INADECUADO	8	80 %
		ADECUADO	2	20 %
	MODO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	INADECUADO	1	10 %

		ADECUADO	9	90 %	
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTOS SECOS	INADECUADO	7	70 %	
		ADECUADO	3	30 %	
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE SEMILLAS	INADECUADO	8	80 %	
		ADECUADO	2	20 %	
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ACEITES VEGETALES	INADECUADO	2	20 %	
		ADECUADO	8	80 %	
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN A Y C	MEDIO-ALTO	1	10 %	
		BAJO-NULO	9	90 %	
	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN D Y M	MEDIO-ALTO (INADECUADO)	1	10 %	
		BAJO-NULO (ADECUADO)	9	90 %	
	<b>NO REALIZO EL CAMBIO</b>  <b>(10)</b>	CONSUMO DIARIO DE LAS 4 COMIDAS	INADECUADO	7	70 %
			ADECUADO	3	30 %
		COMPOSICIÓN DEL DESAYUNO	INCOMPLETO	10	100 %
COMPLETO			-	-	
CONSUMO DIARIO DE LECHE, YOGUR Y QUESO		INADECUADO	9	90 %	
		ADECUADO	1	10 %	
<b>CONSUMO SEMANAL DE CEREALES, GRANOS Y CEREALES INTEGRALES*</b>		INADECUADO	6	60 %	
		ADECUADO	4	40 %	

CONSUMO DE CARNE/HUEVO	INADECUADO	3	30%
	ADECUADO	7	70%
CONSUMO DE LEGUMBRES	INADECUADO	10	100%
	ADECUADO	-	0%
CONSUMO DIARIO DE FRUTAS	INADECUADO	10	100 %
	ADECUADO	-	-
MODO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	INADECUADO	-	-
	ADECUADO	10	100 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTOS SECOS	INADECUADO	9	90 %
	ADECUADO	1	10 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE SEMILLAS	INADECUADO	10	100 %
	ADECUADO	-	-
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ACEITES VEGETALES	INADECUADO	4	40 %
	ADECUADO	6	60 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN A Y C	MEDIO-ALTO	1	10 %
	BAJO-NULO	9	90 %
FRECUENCIA DE CONSUMO DE ULTRAPROCESADOS EN D Y M	MEDIO-ALTO	2	20 %
	BAJO-NULO	6	60 %

**\*Referencia: No consume cereales integrales se lo considera inadecuado; Si consume es adecuado.**

**Cuadro comparativo entre los encuestados normopeso y con exceso de peso que realizaron cambios en sus prácticas alimentarias y practican la elaboración de recetas:**

	INDICADOR	TOTAL	%
NORMOPESO	NO REALIZA	5	12,20%
	1 A 2	25	60,97%
	3 A 4	9	21,95%
	MAYOR A 5	2	4,88%
EXCESO DE PESO	NO REALIZA	3	30%
	1 A 2	2	20%
	3 A 4	3	30%
	MAYOR A 5	2	20%

**Cuadro comparativo entre los encuestados normopeso y con exceso de peso que realizaron cambios en sus prácticas alimentarias y comprenden el lenguaje utilizado por los profesionales nutricionistas:**

	INDICADOR	TOTAL	%
NORMOPESO	NO	5	7,69%
	SI	60	92,31%
EXCESO DE PESO	NO	4	20%
	SI	16	80%