



FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA



TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN CARRERA: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN A DISTANCIA

DIRECTOR/A DE LA CARRERA:

Dra. Norma Isabel Guezikaraian

NOMBRE Y APELLIDO DEL AUTOR / LOS AUTORES:

Martínez Liliana Patricia

TÍTULO DEL TRABAJO:

"Adolescentes: Conocimientos sobre nutrición, rotulado, consumo y conducta frente a la publicidad de alimentos. Diseño de un programa de Educación Nutricional Alimentaria para docentes en plataforma virtual"

SEDE:

Buenos Aires

DIRECTOR/A DE TIF:

Mg. Esther Santana

ASESOR/ES:

M. Sc. Sandra Cavallaro

AÑO DE REALIZACIÓN:

2020

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

Sede La Rioja
Benjamin Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698
📞 (0380) 154811437

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

ÍNDICE

Resumen.....	pág. 3
Resumo.....	pág. 4
Abstract.....	pág. 5
Introducción.....	pág. 6
Marco Teórico.....	pág. 7
Justificación.....	pág. 34
Objetivos.....	pág. 35
Diseño Metodológico.....	pág. 36
Tipo de estudio y diseño general.....	pág. 36
Población. Muestra y muestreo, métodos y técnicas de muestreo.....	pág. 36
Criterios de inclusión y exclusión.....	pág. 36
Definición operacional de las variables.....	pág. 37
Tratamiento estadístico propuesto. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos.....	pág. 40
Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.....	pág. 41
Resultados.....	pág. 42
Discusión.....	pág. 73
Conclusiones.....	pág. 81
Referencias Bibliográficas.....	pág. 84
Anexos.....	pág. 95

RESUMEN

En la adolescencia la alimentación tiene una importancia esencial, debido a que se incrementan las necesidades de nutrientes para hacer frente a los numerosos cambios biológicos, cognoscitivos, sexuales, psicológicos y sociales que se experimentan en esta etapa. La conducta y los hábitos alimentarios, que influyen en las preferencias de alimentos, se establecen en la adolescencia, consolidándose para toda la vida. Los medios de comunicación tienen gran influencia en las orientaciones hacia el consumo y en los comportamientos de los adolescentes, son los más vulnerables debido a que ellos han nacido en una sociedad tecnológica y por lo tanto son los que se han identificado de manera más personal a dichos dispositivos.

El objetivo del trabajo es identificar los conocimientos en nutrición, hábitos, mitos alimentarios y la conducta frente a la publicidad en adolescentes, para incluir en un programa de educación online a educadores de adolescentes. Se realizó un estudio observacional, de carácter transversal y explicativo a la población de adolescentes de entre 12 y 18 años.

Los resultados surgen del análisis de 117 encuestas realizadas a adolescentes, de entre 12 y 18 años durante el mes de septiembre de 2020 a través de una encuesta online. El 62,4% eran mujeres y los 37,6 % varones. Es destacable que mientras el 29,9 % de los encuestados realiza actividad física 3 veces por semana, solo un 13,7% la realiza todos los días. Se observa el índice de masa corporal de los participantes donde el 58.7% está dentro del IMC normal y un 41.3% se encuentra fuera de éste. Solo el 19.8% dice leer las etiquetas nutricionales de los alimentos que consumen, aunque solo un 6.1% confía en el etiquetado de las empresas. Por otra parte, un 60.3% pasa más de 4hs en las redes sociales, un 72.6% piensa que las publicidades si incentivan a consumir productos. Finalmente, de los sentimientos analizados que expresan al consumir determinados productos alimenticios, pudo observarse que prevalecen aquellos positivos (satisfacción, dulzura, felicidad, bienestar), por sobre los negativos (culpa, saciedad, ansiedad).

Analizando las referencias estadísticas descriptas, se observa que se obtuvieron resultados similares a ENNyS 2 y EMSE 2018. El sobrepeso y la obesidad constituyen el principal problema de malnutrición en la Argentina, un 21.1% presento sobrepeso y el 4.6% obesidad ambos con indicadores mayores en mujeres que en varones siendo concordantes con dichas encuestas.

Los adolescentes poseen una percepción poco clara de lo que sería una alimentación saludable, no solo en cuanto al consumo y frecuencia, si no también tienen arraigados mitos alimentarios. Consumen alimentos saludables en porciones mucho menores a las recomendadas por las GAPA, mientras que el consumo de alimentos poco saludables es mayor a las recomendadas por las GAPA. Es importante considerar a la educación nutricional fundamental para adquirir correctos hábitos alimentarios.

4 o 5 palabras claves: Adolescencia, hábitos, mitos, publicidad, conducta.

RESUMO

Na adolescência, a alimentação é de fundamental importância, devido ao aumento da necessidade de nutrientes para fazer frente às inúmeras mudanças biológicas, cognitivas, sexuais, psicológicas e sociais que se vivencia nesta fase. A conduta e os hábitos alimentares, que influenciam as preferências alimentares, são estabelecidos na adolescência, consolidando-se para o resto da vida. A mídia tem grande influência na orientação para o consumo e nos comportamentos dos adolescentes, eles são os mais vulneráveis porque nasceram em uma sociedade tecnológica e, portanto, são os que foram identificados de forma mais pessoal a tais dispositivos.

O objetivo do trabalho é identificar conhecimentos em nutrição, hábitos, mitos alimentares e comportamentos diante da publicidade em adolescentes, para incluir educadores de adolescentes em um programa de educação online. Foi realizado um estudo observacional, transversal e explicativo na população de adolescentes de 12 a 18 anos.

Os resultados decorrem da análise de 117 pesquisas realizadas com adolescentes, entre 12 e 18 anos, durante o mês de setembro de 2020, por meio de pesquisa online. 62,4% eram mulheres e 37,6% homens. Ressalta-se que enquanto 29,9% dos pesquisados realizam atividade física 3 vezes por semana, apenas 13,7% o fazem todos os dias. Observa-se o índice de massa corporal dos participantes em que 58,7% estão dentro do IMC normal e 41,3% fora dele. Apenas 19,8% afirmam ler os rótulos nutricionais dos alimentos que consomem, embora apenas 6,1% confiem nos rótulos das empresas. Por outro lado, 60,3% passam mais de 4 horas nas redes sociais, 72,6% acham que a publicidade incentiva o consumo de produtos. Por fim, a partir dos sentimentos analisados que expressam ao consumir determinados produtos alimentícios, foi possível observar que os positivos (satisfação, doçura, felicidade, bem-estar) prevalecem sobre os negativos (culpa, saciedade, ansiedade).

Analisando as referências estatísticas descritas, observa-se que resultados semelhantes foram obtidos para ENNyS 2 e EMSE 2018. O sobrepeso e a obesidade constituem o principal problema da desnutrição na Argentina, 21,1% estavam com sobrepeso e 4,6% eram obesos, ambos com indicadores superiores em mulheres do que homens, sendo consistente com as referidas pesquisas.

Os adolescentes têm uma percepção pouco clara do que seria uma alimentação saudável, não só em termos de consumo e frequência, mas também têm enraizados mitos alimentares. Consomem alimentos saudáveis em porções bem menores do que as recomendadas pelo GAPA, enquanto o consumo de alimentos não saudáveis é maior do que às indicada pelo GAPA. É importante considerar a educação nutricional fundamental para a aquisição de hábitos alimentares corretos.

Palavras-chave: adolescência, hábitos, mitos, publicidade, comportamento.

ABSTRACT

In adolescence food is of essential importance, because nutrient needs are increased to cope with the numerous biological, cognitive, sexual, psychological and social changes experienced at this stage. Behavior and eating habits, which influence food preferences, are established in adolescence, consolidating for life. The media has a great influence on the orientations towards consumption and the behaviours of adolescents, they are the most vulnerable because they were born in a technological society and therefore they are the ones who have identified these devices in the most personal way.

The goal of the work is to identify knowledge in nutrition, habits, eating myths and behavior versus adolescent advertising, to include adolescent educators in an online education program. An observational, cross-cutting and explanatory study was carried out on the adolescent population between the age of 12 and 18.

The results arise from the analysis of 117 surveys of adolescents, between the age of 12 and 18 during the month of September 2020 through an online survey. 62.4% were female and 37.6% were male. It is noteworthy that while 29.9% of respondents perform physical activity 3 times a week, only 13.7% do so every day. The body mass index of participants where 58.7% is within normal BMI is observed and 41.3% is outside the BMI. Only 19.8% say they read the nutritional labels of the foods they eat, although only 6.1% rely on company labelling. On the other hand, 60.3% spend more than 4 hours on social media, 72.6% think advertising if they encourage consuming products. Finally, from the analyzed feelings they express when consuming certain foodstuffs, it could be observed that those positives prevail (satisfaction, sweetness, happiness, well-being), over negative ones (guilt, satiety, anxiety).

Analyzing the described statistical references, it is noted that results similar to ENNyS 2 and EMSE 2018 were obtained. Overweight and obesity are the main malnutrition problem in Argentina, 21.1% are overweight and 4.6% obese both with higher indicators in women than in males consistent with these surveys.

Adolescents have an unclear perception of what healthy eating would be, not only in terms of consumption and frequency, but also have ingrained food myths. They eat healthy foods in much smaller portions than GAPA recommended, while unhealthy food intake is higher than recommended by GAPA. It is important to consider fundamental nutritional education to acquire correct eating habits.

Keywords: Adolescence, habits, myths, advertising, behavior.

INTRODUCCIÓN

En la adolescencia, la alimentación tiene una importancia esencial, debido a que se incrementan las necesidades de nutrientes para hacer frente a los numerosos cambios biológicos, cognoscitivos, sexuales, psicológicos y sociales que se experimentan en esta etapa. Es un periodo vital entre la pubertad y la edad adulta. Sin ese aporte de energía, se podrían originar alteraciones y trastornos de salud, que se pueden prevenir fácilmente con una alimentación saludable, variada, equilibrada y acompañada de ejercicio físico.

La conducta y los hábitos alimentarios, que influyen en las preferencias de alimentos, se adquieren de forma gradual desde la primera infancia, en un proceso en el que el niño aumenta el control e independencia frente a sus padres, hasta llegar a la adolescencia. Como resultado final se obtiene la configuración de los hábitos alimentarios que marcarán, en la edad adulta, preferencias y aversiones definitivas.

Una gran variedad de alimentos y productos alimenticios son difundidos por diferentes medios de comunicación masivos como impresos (diarios, periódicos, revistas, etc.), radio, televisión, internet, aplicaciones de diferentes teléfonos móviles, etc. De esta manera, los medios de comunicación tienen gran influencia en las orientaciones hacia el consumo y en los comportamientos de la población juvenil, por los que sus mensajes pueden ser potenciadores o perjudiciales para la salud.

La introducción masiva de dispositivos tecnológicos en la actualidad ha causado un gran cambio en la vida de los seres humanos. Los adolescentes son los más vulnerables debido a que ellos han nacido en una sociedad tecnológica y por lo tanto son los que se han acogido de manera más personal a dichos dispositivos. Estudios han demostrado que el teléfono móvil es el dispositivo tecnológico más popular entre los adolescentes y su disponibilidad casi llega al 100%.

El entorno familiar y escolar tiene una importante misión a la hora de estimular la actitud del adolescente hacia determinados alimentos y el consumo de estos.

MARCO TEÓRICO

Situación mundial de alimentación en niños y adolescentes

La OMS expresa que adolescencia es un periodo de crecimiento excepcional y gran potencial, así también, es una etapa de peligros considerables, durante la cual el contexto social podría tener una influencia determinante. En esta etapa se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Dichos factores influirán tanto en las recomendaciones como en los hábitos alimentarios de los adolescentes.¹

La epidemia de obesidad infantil existente a nivel mundial concentra su atención en los efectos de la comercialización de alimentos y bebidas. El ambiente “obesogénico” parecería dirigirse mayormente al mercado de los niños y adolescentes, lo que dificulta aún más las elecciones saludables. Así mismo, los hábitos de ejercicio se han modificado y los adolescentes pasan sentados más horas en el colegio, en la casa o frente al televisor, video juegos, celulares o la computadora.²

Un informe publicado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación) concluyó que la comercialización de alimentos densos en energía y los establecimientos de comida rápida son una causa “probable” de aumento de sobrepeso y obesidad entre los niños en el mundo.³

Estudios en niños y niñas de países en desarrollo han mostrado datos que padecen desnutrición cuando llegan a la adolescencia, lo que los hace más propensos a contraer enfermedades y morir a una edad temprana. En el lado opuesto, el número de adolescentes con exceso de peso u obesidad está acrecentado en los países de ingresos bajos y altos.

Durante la adolescencia las necesidades nutricionales ascienden por la velocidad de crecimiento. El crecimiento y los cambios de la composición corporal son acelerados, lo

que se traduce en que las necesidades nutricionales van a ser muy elevadas, tanto desde el punto de vista energético como cualitativo.

Entre los argumentos a la hora de seleccionar su alimentación, los propios adolescentes refieren la imitación de pares, razones sociales, razones económicas, creencias religiosas, hábitos dietéticos familiares y consideraciones de salud, preocupación por el medio ambiente o factores de ética vinculados a la protección de animales.

En Argentina, según la segunda encuesta nacional de nutrición y salud 2019¹³, la 4ta encuesta nacional de factores de riesgo⁶⁹, y en EMSE 2018⁴ un bajo consumo de frutas y verduras en los adolescentes en general. El consumo de alimentos en cadenas de comida rápida fue mayor en los chicos de 13 a 15 años respecto de los de 16 a 17 años.

El aumento del consumo de alimentos ultraprocesados en comercios de comida rápida, en chicos de 13 a 15 años, respecto de la edición anterior de la EMSE, resulta consistente con múltiples fuentes de información que muestran el empeoramiento de los patrones alimentarios en la población argentina. ⁴

La rapidez con la que ha avanzado la prevalencia de sobrepeso en niños y adolescentes, excluyen causas genéticas (solamente uno de cada 200 niños obesos) y centran la atención en cambios de comportamiento, culturales y ambientales que promueven el aumento de las “conductas obesogénicas”, como la disminución de la alimentación natural, la adquisición de alimentos elaborados, el consumo de grasas hidrogenadas, hidratos de carbono refinados, gaseosa y jugos artificiales azucarados. Se destaca también el incremento de “comidas rápidas” de baja calidad nutricional y alta densidad energética, y de macro porciones que se consumen fuera y dentro del hogar. ⁵

En los últimos 40 años, la cantidad de personas obesas en el mundo se triplicó ⁶. A nivel mundial un 17,3% de los NNyA entre 10-19 años, tienen exceso de peso ⁷.

En Argentina, los patrones alimentarios han empeorado en las últimas décadas ⁸: el consumo de sodio y el de azúcar duplica el consumo máximo recomendado ^{9,10}; el

consumo de frutas y verduras es muy bajo ¹¹; el de bebidas azucaradas es de los más altos del mundo ¹², lo cual lleva a que el problema del sobrepeso y la obesidad representen un grave problema de salud pública en el país, que hoy constituye la forma más prevalente de malnutrición. ¹³

Las complicaciones nutricionales del adolescente, por lo tanto, además de aquellos ocasionados por sobrepeso o desnutrición, se relacionan con malnutrición asociada a malos hábitos y alimentación poco balanceada. Existen peligros aumentados de problemas asociados a la nutrición, tales como: el exceso de consumo de energía, el consumo elevado de grasa, de colesterol e hidratos de carbono básicos, la desorganización de horarios de alimentación y las comidas fuera del hogar, la deficiencia de nutrientes (calcio), los trastornos de la conducta y las adicciones alimentarias (alcohol, cafeína). Para evitar o menguar estos riesgos, es necesario promover una adecuada promoción por parte de los equipos de salud desde edades previas, durante la adolescencia con sus controles de salud anuales, y una derivación oportuna a los grupos profesionales especializados.¹⁴

Algunos estudios indican que el sedentarismo es un factor determinante de enfermedades crónicas como el sobrepeso y la obesidad. Así también, dichos estudios asociarían que el ver televisión durante las comidas incrementaría el consumo de alimentos ricos en energía y pobres en nutrientes.¹⁵

En la EMSE 2018 ⁴, el 16,5% de los estudiantes de 13 a 17 años fueron físicamente activos, siendo más alto el porcentaje en varones que en mujeres (20,4% vs 12,9%), sin diferencias entre los grupos de 13 a 15 y de 16 a 17 años.

El 55,3% de los jóvenes de 13 a 17 pasaron al menos 3 horas al día sentados fuera del horario escolar, indicador de comportamiento sedentario que resultó mayor en las mujeres que en los varones (57,7% vs 52,8% respectivamente). El 37,5% de los jóvenes de 13 a 17 años fue a clases de educación física en la escuela 3 o más días a la semana, durante el último año escolar⁴.

Si bien resulta satisfactorio el aumento del porcentaje de estudiantes que refirieron tener al menos 3 clases de educación física en la escuela, los porcentajes de jóvenes físicamente inactivos y sedentarios continúan en aumento y las cifras son alarmantes; resultan especialmente preocupantes los valores más elevados en mujeres.¹³

Al mismo tiempo se hace evidente que podría existir un nivel de influencia y condicionamiento en la publicidad de algunos alimentos orientados a niños y adolescentes. Esta intentaría establecer y arraigar en este grupo etario nuevos hábitos de consumo, garantizándose de este modo el tener consumidores en el futuro, explotando las formas de conducta social y la propensión a imitar los modelos de conducta.¹⁶

Los adolescentes parecen ser un objetivo claro de la publicidad y los anuncios comerciales, de productos calóricos, ricos en grasa, azúcar y sal, no siendo lo más sanos, si no lo más apetecible. Este grupo de la población presentaría las características adecuadas para convertirse en los mejores consumidores de estas publicidades ya que gran parte de ellos cuenta con cierta independencia, pasan mucho tiempo fuera de su casa, los padres podrían tener menor control sobre las actividades y elecciones de estos, que con hijos en edad relativamente menores; la mayoría cuenta o puede contar con una capacidad adquisitiva mayor a la que se le otorga a los niños por parte de la familia, los adolescentes por esta relativa etapa de mayor independencia tenderían a saltarse las comidas, principalmente el desayuno, comen varias veces fuera de la casa, consumirían snacks, comidas rápidas, realizarían dietas erráticas, consumirían alcohol, harían deporte, gran parte de este grupo poblacional.

Los trastornos en la conducta alimentaria constituyen un problema de salud por su creciente incidencia, gravedad de la sintomatología asociada, resistencia al tratamiento y porque se presenta en edades más tempranas, persistiendo hasta la edad adulta. Los grupos estudiantiles son una población de alto riesgo para desarrollar trastornos alimentarios debido a que se encuentran estrechamente relacionados con la preocupación por su imagen corporal y baja autoestima.¹⁷

Desarrollar en la adolescencia hábitos de alimentación sana y ejercicio físico es fundamental para gozar de una buena salud en la edad adulta. Asimismo, reducir la comercialización de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal, y ofrecer accesos a alimentos sanos y oportunidades de hacer ejercicios son medidas importantes para todos, pero en particular para los niños y adolescentes.

Adolescencia

La OMS define la adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 11 y los 19 años”. Este período puede subdividirse en dos fases: La adolescencia temprana que comprende de los 11 a los 14 años y la adolescencia tardía de los 15 a los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios condicionados por diversos procesos biológicos.¹⁸

Crecimiento y desarrollo

El crecimiento y desarrollo del adolescente se caracterizan por:

- Aumento del tamaño corporal: peso y talla
- Cambio de las formas corporales
- Cambios de composición corporal
- Aumento de la funcionalidad de diferentes órganos y sistemas
- Desarrollo sexual
- Maduración psicológica y social

Factores que influyen en el crecimiento del adolescente:

- ✓ Potencial genético: La talla y el peso son determinados por este, pero la primera es la más influenciada ya que si no se cubren los requerimientos nutricionales, el

potencial genético que define la talla no podrá alcanzarse en su totalidad. El peso es más dependiente de las variaciones que se sufran en el consumo energético.

Patrones de crecimiento y desarrollo normales

- ✓ Ambiente: Este factor se asocia con la nutrición, la disponibilidad y acceso a alimentos, la distribución intrafamiliar de los mismos, entorno familiar y social, aspectos psicológicos, hábitos de vida, consumo de alcohol, tabaquismo, toxicomanías, accidentes, traumatismos, lesiones y déficits o excesos de actividad física, aumentando las probabilidades de un inicio tardío de la pubertad o afectando el óptimo crecimiento y desarrollo del adolescente.
- ✓ Actividad física: favorece el crecimiento. No obstante, por ser una etapa de crecimiento acelerado, el exceso de actividad física puede producir un retardo en el mismo, ya que la energía aportada por los alimentos se desvía para la realización de la actividad y no para los fenómenos de crecimiento.

En el crecimiento del adolescente suceden los siguientes hechos:

- ✓ Longitud y peso de huesos: columna vertebral y los miembros inferiores (fémur y tibia, hasta que las epífisis se sueldan al final de la adolescencia)
- ✓ Incremento de la masa corporal total
- ✓ Incremento del volumen de sangre
- ✓ Aumento de la masa muscular
- ✓ Depósito de grasa en los tejidos blandos
- ✓ Ensanchamiento de hombros en los varones
- ✓ Ensanchamiento de caderas en las mujeres
- ✓ Crecimiento y desarrollo del tejido genital

Madurez sexual:

Es útil evaluar el grado de maduración de las características sexuales secundarias, no sólo para estimar el crecimiento físico, sino para detectar determinadas enfermedades y trastornos que se puedan presentar en esta etapa. Se utilizan convencionalmente las calificaciones o pautas de la madurez sexual, también conocidas como etapas de Tanner, para valorar el crecimiento y la edad de desarrollo durante la adolescencia. Estas etapas tienen en cuenta el desarrollo y características del vello pubiano, el crecimiento testicular y el desarrollo mamario. Además de crecer los órganos sexuales, también alcanzan el desarrollo que inicia la capacidad de reproducción del ser humano. La edad de la menarquía depende de la grasa corporal y no del peso total. Si la mujer presenta menos del 15 % de grasa corporal (ej. por excesiva actividad física o por desnutrición), disminuye la secreción de leptina, por tanto, hay alteración del eje hipotalámico-hipofisario-gonadal, eso produce hipoestrogenismo y por tanto amenorrea. Por tanto, hay relación entre el ciclo menstrual y la reserva de energía. La edad de la menarquía es un indicador del estado nutricional. Cambios en la Composición Corporal:

La composición corporal se refiere a:

- Masa grasa –lípidos: Tejido adiposo – etc.
- Masa magra –Agua: Sangre y otros líquidos corporales
- Proteínas: Músculo – vísceras – huesos – etc.
- Minerales: huesos – dientes – etc.
- Hidratos de Carbono En la adolescencia se aumenta la masa celular total, tanto en varones como en mujeres. Mientras se produce la maduración corporal, se cambia la composición del cuerpo. En el periodo prepuberal la proporción de grasa y músculo en los varones y en las mujeres tiende a ser similar, siendo la grasa corporal de casi el 15% y 19% respectivamente. Las mujeres ganan más grasa durante la pubertad y en la adultez tienen cerca del 22% de grasa corporal en

comparación con el 15% en los varones. Durante este tiempo, los varones ganan el doble de tejido magro que las mujeres ¹⁹.

Los cambios que se experimentan en la composición corporal condicionan las distintas necesidades nutricionales. Tanto varones como mujeres incrementan también la masa esquelética y la sangre, lo cual es mayor en los varones por tener mayor masa celular total y mayor porcentaje de masa magra y muscular. Estas diferencias hacen a la imagen corporal característica del varón y de la mujer. ¹⁹

En el adolescente las necesidades nutricionales están aumentadas por unidad de peso, son mayores con relación a la infancia tardía o a la adultez. Existen diferencias entre sexos, según: velocidad de crecimiento, cambios en la composición corporal, actividad física, edad y etapa de maduración física (edad biológica). Las recomendaciones pueden determinarse por Kg de Peso, pero también según talla (cm), esto es, adecuándolas a la edad biológica. Los requerimientos energéticos y nutricionales dependen de: sexo, edad, maduración, actividad física, estado nutricional, embarazo, lactancia, etc.

Aspectos psicosociales del adolescente y su influencia en pautas y hábitos alimentarios

La adolescencia es una etapa vulnerable para la aparición de comportamientos de riesgo que pueden traer consecuencias para la salud, económicas, sociales, etc. Se necesitan programas adaptados a las necesidades del adolescente inmerso actualmente en la influencia de los medios de comunicación, la publicidad y el marketing afinadamente diseñados aparentemente para adentrarse en los espacios de este grupo de la población e influir de manera adrede en las decisiones, elecciones y consumo en todos los órdenes. No es raro ver publicaciones de todo tipo de empresas ofreciendo servicios y productos en aplicaciones comúnmente utilizadas por los niños y adolescentes como Facebook, Instagram, Twitter e inclusive ya se prevé publicidad en aplicaciones de mensajería como WhatsApp. Se debe contemplar estas circunstancias para poder garantizar una adecuada

información, servicios, además de potenciar factores protectores para reducir posibles conductas perjudiciales.

La capacidad del adolescente para el pensamiento abstracto, que se opone a los patrones del pensamiento concreto de la infancia, lo llevan al desarrollo conductual propio de esta etapa: maduración de la personalidad, desarrollo emocional e intelectual, adaptación al cuerpo adulto, crisis de identidad que generan tensiones internas siendo susceptibles de ceder a presiones exteriores a fin de lograr la aceptación de sus pares, rechazo de patrones de vida familiares, dentro de los que se incluyen los hábitos alimentarios, desarrollo de sentimientos de disvalor o sobrevaloración personal, construcción de la imagen personal a través de la mirada de los otros, de allí la importancia del sostén emocional con el objeto de evitar trastornos de la conducta alimentaria que suelen ser reflejo de la distorsión de la imagen corporal.

La confusión emocional de esta etapa con frecuencia afecta los hábitos alimentarios de los adolescentes, el cambio hacia la independencia a menudo resulta en manejos alimentarios con consecuencias negativas como las restricciones extremas o las suplementaciones. En todo momento se requiere de la atención especial del profesional. Imagen corporal: El desarrollo de una imagen de sí mismo en lo físico que incluya un cuerpo adulto constituye una tarea intelectual y emocional que se entrelaza con aspectos nutricionales. El deseo de cambiar la velocidad de crecimiento o las proporciones corporales pueden llevar a los adolescentes a manipulaciones dietéticas que quizás tengan consecuencias negativas y sean sujetos de la explotación de intereses comerciales. La ganancia rápida de peso que acompaña el desarrollo de características sexuales secundarias provoca en muchas adolescentes mujeres la restricción innecesaria de la cantidad de alimentos que comen. Los adolescentes varones son tentados a utilizar suplementos nutricionales, esperando alcanzar el aspecto muscular del adulto.¹⁹

Hábitos alimentarios de los adolescentes

La creciente independencia aumenta la participación en la vida social, y por lo general, el ocupado horario de los adolescentes influye en sus hábitos alimentarios. A menudo comen con rapidez y fuera del hogar, influenciados por la publicidad, la alimentación “chatarra” y sus pares. Los adolescentes van dejando de hacer comidas en casa conforme crecen, omitiendo algunas de las comidas principales. Las mujeres tienden a comer menos que los varones, cuando se afanan por su imagen corporal.

Los patrones alimentarios de los adolescentes en los últimos años se han hecho irregulares, el saltar la comida, así como comer entre horas, es frecuente. El desayuno y el almuerzo son las comidas más frecuentemente salteadas. Así también suelen comer muy poco durante el día, y lo hacen exageradamente en la tarde por la noche.²⁰

Mitos alimentarios

Según Galarza y Galich, autoras del estudio “falsos mitos sobre la alimentación año 2015” expresan que nos inculcaron estas falsedades desde pequeños a través de las personas que nos rodean (familia, amigos, vecinos, compañeros). Tienen origen en publicaciones en distintos medios (revistas, TV). Estos mitos alimentarios no solo tienden a confundirnos, sino que pueden influir en nuestros hábitos alimentarios e incluso perjudicarnos.²¹

Es sumamente necesario informar a los consumidores sobre la falsedad de estos mitos, para evitar posibles carencias y enfermedades. ²¹

Bien sabemos que alimentarnos es una necesidad y el no hacerlo de forma adecuada puede ser causante de enfermedad. Nuestro organismo necesita incorporar múltiples sustancias para formar y mantener sus tejidos y para obtener la energía indispensable para que se puedan desarrollar sus funciones vitales. ²²

Nutrición y alimentación no son conceptos sinónimos: La alimentación forma parte de la nutrición. Mientras que el concepto de nutrición implica el aporte de sustancias nutritivas necesarias, su transformación y posterior eliminación y excreción de aquello que nos aprovechable o que resulta perjudicial para nuestro cuerpo.²²

Por esto, es importante estar bien informado de cuáles son esas necesidades, fundamentalmente para gozar de una mayor calidad de vida. Sin embargo, comer no es sólo satisfacer las necesidades nutritivas del organismo, es también un placer. Si planificamos nuestra alimentación por el placer que nos brinda comer unos u otros alimentos, puede ser que no comamos lo que nuestro organismo necesita.²²

Según Domínguez en su investigación sobre “mitos y bulos de la alimentación año 2018/2019” existe una gran prevalencia respecto a los mitos y falsas noticias que se difunden en relación con la alimentación, que provocan modificaciones en los comportamientos y hábitos alimentarios. En la gran mayoría de los casos esto sucede debido al gran desconocimiento que tienen las personas sobre el tema. Sin embargo, es un tema muy recurrente que suele tratarse en todos los órdenes de la sociedad. Las personas suelen dar consejos o recomendaciones sin tener una formación o base científica en que basarse y muchas veces la credulidad lleva a que se piense que mucha información que nos llega a nuestros oídos es veraz sin refutarse en absoluto.²³

Es tanta la información que se recibe actualmente desde todos los medios existentes que muchas veces la población se ve bombardeada de contenido y datos respecto a la alimentación y a los alimentos, lo cual muchas veces puede generar problemas, si se tiene desconocimiento, discernir correctamente cual información es válida. La información que se emite desde los medios de comunicación tiene diferentes connotaciones, a veces su objetivo puede ser el de fomentar el consumo de determinado alimento, vender un determinado producto alimentario y no el de realizar educación alimentaria.²³

Es preocupante que exista poco conocimiento sobre cómo debemos alimentarnos correctamente, sea cual sea la dieta que decidamos elegir forma de vida. Pero no solo influye el desconocimiento, también influye la pereza por informarnos, la vida diaria que se lleva, las horas que pasamos lejos de casa, la alimentación exprés que muchas veces resulta más práctica y tiente a la hora de consumir.²³

Valoración del estado nutricional del adolescente

La evaluación del estado nutricional implica un diagnóstico de la situación y una valoración epidemiológica. El diagnóstico se obtiene a través del examen físico, la toma y el análisis de los datos antropométricos y las pruebas bioquímicas. Para la interpretación epidemiológica es necesario relacionar el diagnóstico con los datos obtenidos de la historia clínica nutricional, el estudio de la alimentación actual con el cálculo de la ingesta y la información de los datos socioeconómicos o geográficos del grupo familiar al que pertenece el paciente.²⁴

La valoración del estado nutricional de un niño o un adolescente permite evaluar la interrelación del patrón genético y el medio ambiente sobre un organismo en constante crecimiento y desarrollo.²⁴

Cálculo de ingesta:

Se hace a través de la encuesta alimentaria; los resultados suelen ser orientadores del estado de adecuación nutricional de un individuo. Se utiliza con más frecuencia el recordatorio de 24 horas. Requieren licenciados/as en nutrición entrenados/as en el método de encuesta. La encuesta alimentaria es muy necesaria, en especial si la impresión general orienta a un trastorno nutricional, ya sea por deficiencia o por exceso. Es importante consignar el número de comidas, incluyendo jugos, bebidas, golosinas y extras ingeridos entre comidas, tanto dentro como fuera de la casa. Además, estar alerta a la presencia de hábitos alimentarios inusuales y a detectar conductas que orienten a trastornos del apetito.

Es importante consignar antecedentes socioeconómicos y culturales por su relación con la disponibilidad de alimentos. La anamnesis nutricional proporciona antecedentes de gran ayuda en la evaluación del estado nutricional, pero por sí sola, no permite formular un diagnóstico.

Examen antropométrico:

El diagnóstico de malnutrición se basa en determinaciones antropométricas como el peso corporal, la talla, pliegues cutáneos, perímetro braquial, la circunferencia del brazo y signos como la presencia de edemas. El sexo y la edad son también variables consideradas a la hora de definir el estado nutricional de una persona.

Cuando se obtiene una media antropométrica es necesario referirla a una curva estándar de la población sana a la que el niño o el adolescente pertenecen. De dichas curvas derivan índices y de ellos los indicadores (cuadro 1).

Mediciones antropométricas	
Determinaciones	Peso, talla, circunferencia de brazo, edad, sexo
Signos	Edema bilateral
Índices	Peso/talla P/T, talla/edad T/E, peso/edad P/E, índice de masa corporal IMC
Indicadores	Prevalencia, incidencia

Cuadro 1: Para población de niños y adolescentes

Peso:

Esta medida indica la situación actual y no permite discriminar si la misma es el resultado de situaciones presentes o pasadas. Esto se inferirá mediante el control regular de la curva de peso, como parámetro aislado no tiene validez, debe expresarse en función de la edad y de la talla.

Talla:

La estatura y la longitud corporal miden el crecimiento lineal, fundamentalmente del tejido óseo punto la estatura se afecta más lentamente que el peso y por lo tanto más tardíamente en una situación de déficit nutricional y puede afectarse definitivamente si el déficit ha sido prolongado severo y temprano. La talla también debe expresarse en función de la edad y del desarrollo puberal. Se acepta como normal una talla entre el 95% y el 105% del estándar. En adolescentes con talla baja se debe considerar siempre el estadio de Tanner, para la evaluación.

Índice de peso para la talla:

Son la única alternativa cuando se desconoce la edad del niño, sin embargo, durante la adolescencia, la relación peso/ talla cambia bruscamente con la edad y el estado puberal, por lo que se cuestiona su real utilidad. A pesar de esto, el IPT es aún utilizado para diagnosticar obesidad y desnutrición en adolescentes.

Se considera como peso aceptable el peso esperado (p50) para la talla observada. En adolescentes cuya talla difiere de la esperada para su edad, esta última debe tenerse en cuenta, ya que para una misma talla el peso correspondiente al percentil 50 es diferente según categoría de edad. Un IPT entre 90% y 110% se considera normal; un índice de menor de 90% indica desnutrición y uno menor de 75% sugiere desnutrición grave. Un IPT mayor de 110 indica sobrepeso y uno superior a 120 indica obesidad.

IMC:

También llamado índice de Quetelet, Se obtiene de la razón entre el peso (kg)/ talla² (m) es considerado el mejor indicador del estado nutritivo en adolescentes, Un IMC menor al p5 es indicativo de desnutrición; entre p5 y p15 requiere evaluación clínica; entre p15 y p85 corresponde en general a estado nutricional normal; mayor a p85 se considera riesgo de sobrepeso, p95 corresponde a obesidad.²⁴

Enfermedades asociadas con la alimentación:

Se deben diferenciar dos tipos de enfermedades asociadas con la alimentación en relación con la ingesta:

- Aquellas derivadas por ingesta insuficiente de energía y nutrientes.
- Aquellas derivadas por excesos, tanto de energía como de otras sustancias.

Una alimentación insuficiente deriva en desnutrición, anemia por deficiencia de Fe, osteoporosis, trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia nerviosas). Mientras que una alimentación excesiva deriva en sobrepeso, obesidad, trastorno de alimentación excesiva (TAE), diabetes, enfermedad de hígado graso no alcohólico (EHGNA), pérdida de la salud dental, enfermedades cardiovasculares, hipercolesterolemia, hiperlipidemia, hipertensión arterial.²⁰

En la EMSE⁴ 2018 el 30,3 % de los estudiantes de 13 a 17 años presentó sobrepeso y el 7,4% obesidad, siendo ambos indicadores mayores en varones que en mujeres. El exceso de peso (la sumatoria de sobrepeso y obesidad) fue por lo tanto de 37,7% en los jóvenes de 13 a 17 años. El sobrepeso fue mayor en los chicos de 13 a 15 años que en los de 16 y 17 años (33,1% vs 25,1%). No hubo diferencias en la prevalencia de obesidad entre dichos grupos de edad.

Se observó un aumento tanto del sobrepeso como de la obesidad a lo largo de las tres ediciones de la EMSE. El sobrepeso paso de 24,5% (2007) a 28,6% (2012) a 33,1%

(2018) y la obesidad pasó de 4,4% (2007) a 5,9% (2012) a 7,8% (2018), siempre considerando a los adolescentes de 13 a 15 años.⁴

En consonancia con otras encuestas nacionales, como la segunda encuesta nacional de nutrición y salud 2019 y la 4ta encuesta nacional de factores de riesgo, se observó un aumento progresivo y sostenido del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes y con predominio en los varones. El exceso de peso, aunque es muy prevalente, es menor en los adolescentes de 16 a 17 respecto de los menores de 13 a 15 años.¹³

Trastornos de la conducta alimentaria

Algunos de los factores más importantes que contribuyen a su aparición son las normas sociales que ponen énfasis en la delgadez, las burlas sobre el peso, las relaciones familiares (por ejemplo, estilo de vida caótico, límites entre los miembros de la familia, patrones de comunicación como las experiencias de abuso físico y sexual, la forma y tamaño corporal propio, la imagen corporal y la autoestima.

Los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por presentar una relación anormal y contraproducente con la comida, grave desviación de los hábitos alimentarios. Afectan la salud física y emocional del individuo, perjudican su desempeño social.¹⁹

Los desórdenes más frecuentes son:

- ✓ Trastorno de alimentación excesiva: Caracterizado por alimentación excesiva periódica, lo que en condiciones normales no va seguido de vómitos ni de uso de laxantes. Esto debe presentarse al menos dos veces por semana a lo largo de 6 meses.¹⁹
- ✓ *Bulimia*: Ingerir mucho volumen, generalmente en forma aislada y de manera compulsiva: habitualmente en forma secreta.

- ✓ *Bulimia nerviosa*: Trastorno alimenticio caracterizado por episodios recurrentes de alimentación rápida y descontrolada de grandes cantidades de alimentos en un breve periodo. Los episodios de alimentación excesiva a menudo van seguidos de purga.
- ✓ *Anorexia*: Pérdida de apetito como síntoma de otra enfermedad. La persona no busca la delgadez y se siente mal por ella.
- ✓ *Anorexia nerviosa*: Trastorno de alimentación caracterizado por pérdida de peso extrema, imagen corporal deficiente y temor irracional a aumentar de peso y a la obesidad.¹⁹

Factores emocionales que condicionan la conducta alimentaria

Los hábitos alimentarios de las personas definidos como conductas alimentarias se producen en la infancia y evolucionan con el tiempo. Las personas se alimentan porque es una respuesta fisiológica al hambre, pero las elecciones de alimentos y la forma de comer son mucho más complejas e implican factores culturales, sociales, económicos, ambientales y de otros tipos en la elección de alimentos además de la decisión, patrones y gustos personales. La elección de los alimentos es parte de un complejo sistema conductual y esta moldeada por una vasta gama de variables.²⁵

Según Betsy y Beto en su libro sobre “Educación nutricional. Guía para profesionales de la nutrición 7 edición año 2018” (cuadro 2) manifiesta que las actitudes influyen en las decisiones y acciones de las personas. La gente puede comer no solo por razones fisiológicas como el hambre, sino también por razones psicológicas como ansiedad, depresión, soledad, estrés o aburrimiento, así como debido a estados emocionales positivos como felicidad y celebraciones. La ingesta de alimentos puede mitigar la culpabilidad, pero también producir sentimientos de culpa.²⁵

<u>Causas que influyen en las decisiones y acciones de las personas</u>	
Causa	Efecto
Conocimiento: Nivel de educación	Elecciones alimentarias saludables
Factores motivacionales para elecciones alimentarias apropiadas. Factores intrínsecos: Creencias sobre salud y nutrición, conocimientos (pensamiento) positivo, establecimiento de metas, planes de acción, compromiso, auto vigilancia y manejo. Factores extrínsecos: elogios, recompensas externas, apoyo de los demás, familia, amigos, socios, conocidos, nutricionista, modelo de conducta apropiados, disponibilidad de alimentos apropiados, no disponibilidad de alimentos inapropiados, actividad física.	
Factores motivacionales en conflicto con las buenas elecciones alimentarias: Prácticas personales, familiares y culturales, eventos sociales (amigos, cines, fiestas, cenas, cumpleaños, aniversarios), tiempo (hora del día, día de la semana), falta de tiempo vacaciones, conocimientos y pensamientos negativos, trabajos, socios, comidas fuera de casa (restaurantes), ingresos a tiendas de alimentos, viajes, vacaciones, entorno físico (espacio de la casa), características del estilo de la alimentación (complejidad, costo, etc).	
Influencias afectivas: Estados emocionales (aburrimiento, temor, ansiedad, depresión, felicidad, estrés), clima, condición física (amenaza a la salud, fatiga, descanso), estado de salud (situación de la enfermedad).	

Cuadro 2: Variables que motivan el cambio en la elección alimentaria y el comportamiento respecto de la salud.²⁵

Un estudio realizado por Cardozo et al. Año 2015²⁶ que involucro a adultos mayores de 18 años de Portugal, Brasil y Argentina donde se investigó entre otras cosas, sobre los factores emocionales que condicionan sobre la conducta alimentaria considerando variables sociodemográficas (país, entorno de vida, edad, sexo, nivel educativo, estado civil y área de estudio / trabajo) encontró un bajo nivel de influencia, especialmente en aspectos relacionados con el papel de la alimentación como consolución o como forma de enfrentar el estrés. Se encontró que los condicionamientos emocionales de la conducta alimentaria varían significativamente de acuerdo con todas las variables sociodemográficas evaluadas.

En la investigación de Chambers et al. Año 2016²⁷, los resultados revelaron que diferentes motivaciones emocionales están relacionadas con la comida, a saber, comer para aliviar el estrés, control de peso, comodidad emocional y comer dulces para aliviar los estados depresivos. Los mismos autores afirman que la elección de alimentos y su cantidad y calidad varían según las características particulares del individuo y según un estado emocional específico. Sin embargo, Ashurst et al. Año 2018²⁸ mencionan que, a pesar de la importancia de los procesos afectivos en la conducta alimentaria, todavía es difícil predecir cómo las emociones afectan el acto de comer. Destacan la importancia de las diferencias individuales y enfatizan que la investigación previa no se centró mucho en la variabilidad superpuesta de cambios en la conducta alimentaria inducida por las emociones, justificada, por un lado, por las diferencias entre los individuos y, por otro lado, por su emoción según un momento o experiencia particular.

En el estudio realizado por Cardozo et al. Año 2015²⁶ sus resultados mostraron que la comida puede servir como consuelo emocional, ayudar a lidiar con el estrés y combatir la soledad o el aburrimiento. Mientras que, en una investigación realizada con estudiantes universitarios, Bennett et al. Año 2013²⁹ encontró que la comida se usa a menudo como una forma de distraer la atención de las emociones negativas. Según Boggiano Año 2016³⁰ la conducta alimentaria que se ocupa de las emociones negativas se denomina “alimentación emocional” y los individuos con conducta alimentaria emocional comen por

razones distintas a las necesidades fisiológicas. Estos individuos generalmente continúan comiendo para lograr el equilibrio del cambio homeostático de energía en una dirección positiva, especialmente en el caso de situaciones emocionales.

Bennett y col. Año 2013²⁹, encontró que cuando los participantes informaron emociones negativas, era más probable que consumieran carne / proteínas y dulces. Sin embargo, los resultados de Cardoza et al. Año 2015²⁶ no son tan concluyentes al respecto, porque solo un pequeño porcentaje de participantes asumió que cuando se sentían deprimidos aumentaban sus antojos de dulces.

Los adultos jóvenes, mujeres, residentes en Brasil o Argentina, los que viven en áreas rurales, los que son solteros o divorciados, los que tienen educación secundaria, o cuya área de estudio o trabajo está relacionada con la nutrición, psicología, alimentación o salud son los que evidencian un mayor grado de condicionamiento en su conducta alimentaria según aspectos emocionales. Estos resultados²⁶ están, en cierta medida, en línea con los de la investigación de Bartkiene et al. Año 2019³¹, que indicó que la edad, el nivel educativo y el sexo están asociados con las motivaciones emocionales para comer. Los trabajos de Bennett et al. Año 2013²⁹, y Guiné et al. Año 2019³², también informaron diferencias de género en los factores emocionales que impulsan la conducta alimentaria.

Incidencia de la publicidad como factor determinante en el consumo

La alimentación es una acción compleja regulada por mecanismos fisiológicos y psicológicos siendo la publicidad uno de los componentes de esos aspectos psicológicos. La publicidad nos influye mucho como consumidores, es uno de los factores más importantes para la venta de un producto. La capacidad de persuasión de la publicidad es tan reconocida que para controlarla se han elaborado numerosas normativas, leyes gubernamentales y acuerdos de autorregulación voluntarios.³³

La alimentación es campo de incumbencia y disputa, entre muchos otros, de las multinacionales productoras de alimentos, los laboratorios de especialidades medicinales, etc. que lanzan propuestas para lograr la hegemonía sobre el mercado de los alimentos, por ejemplo, un yogurt se publicita como un medicamento para el intestino. Mientras que empresas de comidas y bebidas saturan con productos con grasas y azúcares muy por encima de los valores necesarios diarios para cada organismo.³⁴

Las familias han sustituido parte de las frutas, verduras, legumbres, y cereales por comidas rápidas, alimentos hipercalóricos, y platos precocinados, que además se suelen consumir en cantidades provocando problemas relacionados con la salud.

Los cambios históricos en los patrones alimentarios y estilos de vida por la interacción entre factores económicos, demográficos, ambientales y culturales han resultado en una emergente incidencia de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.³⁵ Un factor cultural ineludible de la vida moderna es la televisión (TV). El mirar TV constituye uno de los pasatiempos favoritos de los niños y el 85% de ellos inicia el hábito de telespectador antes de los 3 años, lo cual resulta en un cambio de ritmo de vida activa por una vida sedentaria.³⁶

En los últimos años se ha incrementado la preocupación y el interés sobre la relación entre publicidad-edad infantil, así como la responsabilidad que se puede derivar de la influencia que en ellos ejerce. La publicidad intenta crear y consolidar en el menor nuevos hábitos de consumo, puesto que son la mejor garantía de tener consumidores en el futuro; explotando las formas de comportamiento social de los niños y la tendencia infantil a imitar los modelos de conducta³⁷. La mejor plataforma para hacer llegar a los niños el mensaje publicitario es la televisión, dado que la mayoría de los niños ve la televisión a diario, ocupando una gran parte del tiempo destinado a la diversión³⁸. Por otra parte, este medio de comunicación es de baja participación³⁹, es decir, el niño recibe el mensaje y lo admite sin apenas reflexión, siendo procesada la información por el hemisferio derecho del cerebro, fomentando la pasividad⁴⁰. Tal como explica Joan Ferrés⁴¹ año 1996, la publicidad es el máximo exponente de un juego de engaños. Un gran porcentaje de estos

anuncios ofertados en televisión corresponde a productos alimentarios y dada la posible influencia de la publicidad en los niños, los hábitos alimentarios infantiles pueden estar, en parte, condicionados por la publicidad.³³

La publicidad también ejerce influencia en los adolescentes no sólo porque condiciona sus hábitos de consumo y sus decisiones de compra, sino porque condiciona sus estilos de vida, sus actitudes y su sistema de creencias y valores sociales. Con el fin de vender e incentivar el consumo, la publicidad fomenta entre ellos comportamientos poco saludables o abiertamente nocivos (como, por ejemplo, el consumo de alimentos poco saludables o de bebidas alcohólicas).

Algunos motivos por los que los adolescentes podrían ser uno de los focos principales de la publicidad:

- Tienen una capacidad creciente de gasto (compran muchos bienes y servicios).
- Influyen mucho en las decisiones de compra que se realizan en los hogares (el móvil de la madre o el padre, las galletas del desayuno y un sinnúmero de productos que adquieren las familias están condicionadas por la opinión de los hijos).
- Tienen una gran cultura publicitaria y están familiarizados con la comunicación publicitaria (conocen los anuncios, los comparten y valoran la buena publicidad).
- Su fidelización a una marca determinada es estratégica, puesto que el anunciante se asegurará la venta del producto durante mucho tiempo (si desde jóvenes nos acostumbramos a comprar una determinada marca de vaqueros o de cereales, es probable que mantengamos esta elección a lo largo de nuestra).
- Ser joven se ha convertido en un valor universal (ser o parecer joven vende), por ello los jóvenes están muy presentes como “actores” de la publicidad.⁴²

El consumo parece ser un aspecto importante en la construcción de la identidad de los adolescentes, consumir o tener cosas se ha convertido en un valor social de primer orden para muchos de ellos, condicionando sus aspiraciones y comportamientos. Lo que consumen sirven para fortalecer su identidad y al mismo tiempo ayuda a diferenciarlos

de aquellos con lo que no se sienten identificados. La publicidad dirigida a los adolescentes gira en torno a esa necesidad de identificación y adhesión a un grupo ofreciendo diferentes productos y marcas, usando de estrategias aquellos estereotipos dominantes acerca de los que se supone que es ser joven, y al mismo tiempo, explotando la necesidad que también tienen los adolescentes de diferenciarse de otros jóvenes.⁴²

Está ampliamente demostrado que la publicidad de la llamada “comida basura” (alimentos que no tienen valor nutricional y que poseen con un alto contenido en grasas, azúcar y sal, tales como patatas fritas, pizzas, hamburguesas, dulces y golosinas, bebidas gaseosas/refrescos, chocolates, helados, etc.) se asocia con los problemas de sobrepeso y obesidad que padece un número creciente de personas, muchas de ellas niños, adolescentes y jóvenes.

La academia americana de pediatría señaló en 2011 que estaba justificado prohibir la publicidad de comida basura y de comida rápida en la programación televisiva dirigida a niños y adolescentes, al considerarla un importante factor de riesgo para la obesidad de estos colectivos. Mientras que en 2013 el instituto de medicina de Estados Unidos afirmó que el marketing de alimentos y bebidas con baja calidad nutricional se relaciona con el sobrepeso y la obesidad infantil.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud ha declarado que tanto la publicidad como otras formas de mercadotecnia de alimentos y bebidas dirigidas a los niños promueven sobre todo productos ricos en grasas, azúcar o sal y que influyen en las preferencias alimenticias y en las pautas de consumo de la población infantil. Las técnicas de marketing incluyen patrocinios, uso de personas famosas, mascotas u otros personajes populares entre los niños, mensajes de texto a través del teléfono móvil. Las principales empresas de alimentos y bebidas utilizan las redes sociales (Facebook, YouTube, Twitter, etc.) para animar a los jóvenes a que promuevan sus marcas entre sus “amigos”.⁴²

Publicidad alimentaria en Argentina y en Chile.

ENNyS¹³ expresa que la publicidad, promoción y patrocinio de alimentos y bebidas se caracteriza por concentrarse en la promoción de productos altos en azúcar, grasa y sodio y en general de bajo valor nutricional. Ha sido demostrado científicamente que el marketing de alimentos y bebidas aumenta su consumo y modifica los comportamientos y las percepciones de los consumidores, sobre todo en la población infantil^{43,44}.

Hay amplia evidencia respecto de la influencia negativa que tiene la publicidad de alimentos y bebidas no saludables en el conocimiento y la valoración de estos, las preferencias de consumo, la calidad de la dieta y la salud de los niños y niñas^{45,46,47,48}.

La exposición a la publicidad, promoción y patrocinio (PPP) de alimentos y bebidas es alta en los NNyA de Argentina^{49,50}. La recomendación internacional establece que la autorregulación carece de efecto y que solo una restricción amplia de la (PPP) de alimentos y bebidas no saludables es efectiva para reducir la exposición de la población al marketing, especialmente para proteger a los NNyA^{51,52,53,54,55,56}.

Con relación al rótulo nutricional vigente, existe evidencia a nivel internacional que muestra que la información nutricional disponible en las tablas de composición nutricional no cumple adecuadamente la función de informar a la población, al ser difícil de encontrar y entender^{57,58,59,60}. Esto hace que dicha información no sea utilizada por la población para evaluar cuán saludable es un producto, o para seleccionar los alimentos que consume diariamente^{61,62}.

Para garantizar el acceso a una información veraz, simple y clara por parte de los consumidores, respecto del contenido nutricional de los alimentos y bebidas no alcohólicas, varios organismos internacionales han recomendado la implementación de un etiquetado frontal como política pública para la prevención del sobrepeso y obesidad^{63,64,65,66}. El mismo es una información que se presenta de manera gráfica en la cara principal o frente del envase de alimentos y bebidas no alcohólicas, con el fin de advertir a los consumidores a cerca de la presencia de ciertos nutrientes críticos en exceso (como azúcar, grasa o sal) y ayudarlos a mejorar la toma de decisiones en

relación con el consumo. Esta información es complementaria a la información nutricional y de ingredientes, pero no la reemplaza.⁶⁷

Chile

Chile es un país en un proceso de desarrollo y cambios socioculturales acelerados. Durante las últimas décadas ha habido una transformación dietaria caracterizada por un aumento del consumo de alimentos ricos en colesterol, grasas saturadas, sacarosa y sodio. Asociado a estos cambios se está observando un aumento en las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición, como obesidad, hiperlipidemias, enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial, cáncer, osteoporosis, así como de otras enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) emergentes.⁶⁸

Junto con estas modificaciones epidemiológicas y la industrialización de su economía, Chile está experimentando también una industrialización de su dieta, a semejanza de lo sucedido en países desarrollados. El uso creciente de alimentos comerciales envasados, procesados y de preparación rápida, explica en forma importante el aumento progresivo en el consumo de los nutrientes antes mencionados. La participación de Chile y de otros países en situación parecida en la comunidad económica internacional y el acceso a mejores medios comunicacionales, parece ser un elemento central en esos cambios; sin embargo, la mayor disponibilidad y acceso a esos productos no son suficientes para explicar su mayor consumo. La gente no consume a ciegas lo que está más disponible, sino que hace elecciones basadas en un complejo sistema de factores sociales y culturales⁶⁸ (fig. 1)

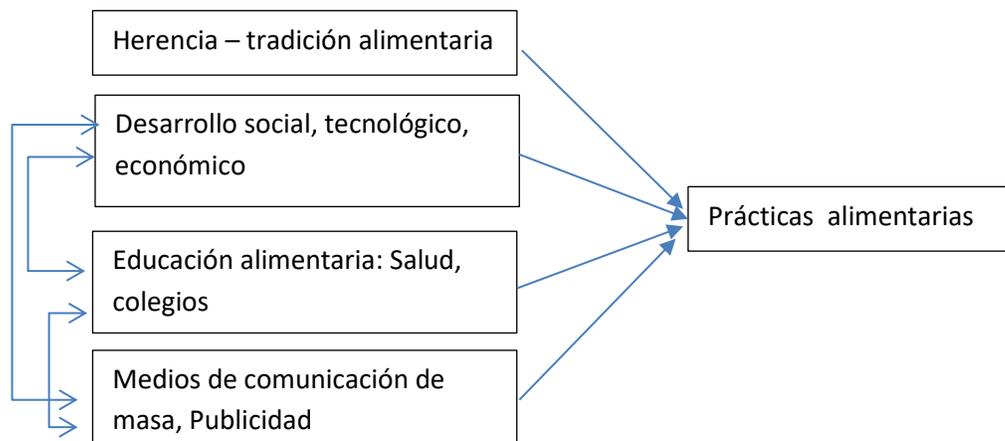


Figura 1: Factores sociales y culturales en las prácticas

Regulación de la publicidad

En diversos países como *Estados Unidos, Canadá, Países Europeos, Sudáfrica, Colombia, Brasil y Chile* se han aplicado políticas de comercialización de alimentos y bebidas dirigidos a niños. Con el propósito de prevenir la exposición de anuncios de alimentos hacia los niños, la OMS ha establecido normas de regularización alimentaria a nivel internacional. Entre las recomendaciones principales destaca la reducción de la exposición a los niños de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal. También se recomienda que se vigilen las políticas mediante indicadores pertinentes que cuantifiquen el efecto de la exposición y el poder de los mensajes publicitarios.⁶⁹

Un estudio realizado en Australia evaluó los efectos de diferentes sistemas de regulación de la publicidad de alimentos en los niños. Se observó una reducción del 79,2% en la transmisión de anuncios de los alimentos considerados no protectores de la salud en el período de mayor exposición de los niños a la televisión. De acuerdo con la guía de alimentación saludable de Australia, la reducción de alimentos no protectores de la salud puede favorecer la promoción de alimentos más saludables y mejorar las prácticas alimentarias. Es posible que la repetición de los anuncios aumente el conocimiento y

memorización de los alimentos, así como el efecto sobre el consumo y demanda de los alimentos anunciados.⁶⁹

Estos resultados resaltan la importancia de establecer normas que regulen la publicidad de anuncios de alimentos de bajo contenido nutrimental en la TV y aquellos que contengan calorías, consumo de sal, de grasa y de azúcares, no indispensables para una alimentación saludable. Asimismo, se recomienda difundir a los padres sobre el riesgo que tienen los anuncios de televisión sobre la selección, consumo y demanda de alimentos.⁶⁹

PROBLEMA

Consideramos que la alimentación es fundamental durante la adolescencia para cubrir todas las demandas orgánicas, tanto por representar una etapa de crecimiento y desarrollo, como por sus necesidades nutricionales, físicas, intelectuales, sexuales y emocionales. Sabemos que esta es una etapa crítica y delicada.

Ante lo expuesto cabe preguntarse: ¿Los hábitos alimentarios de los adolescentes son correctos para cubrir sus demandas? ¿Consumen alimentos en calidad y cantidad adecuada? ¿Tienen a su alcance la educación nutricional necesaria para conocer su cuerpo y lo que él necesita? ¿La publicidad alimentaria es un factor determinante en los adolescentes a la hora de seleccionar los alimentos que consumen? ¿Qué importancia le da el adolescente a la publicidad en su vida diaria?

Teniendo en cuenta las estadísticas actuales emitidas por la OMS, La encuesta de nutrición y salud sobre el aumento en los porcentajes de sobrepeso y obesidad en niños y adultos, es necesario a la brevedad el diseño de políticas públicas que se implementen en los países de manera eficaz, para reducir la exposición de niños y adolescentes a las publicidades de alimentos que dañan la salud de la población y poder erradicar la epidemia de la obesidad.

JUSTIFICACIÓN:

Los niños y adolescentes siempre han sido un público vulnerable a todo tipo de publicidades y en la sociedad globalizada y de consumo en que se vive actualmente, la publicidad es generadora de diversas costumbres, cultura, materialismo y discriminación, a lo que los adolescentes no están exentos. Los adolescentes, muestran una cuestionable selección de alimentos que consumen, incorporan cantidades inadecuadas de harinas refinadas, grasa de procedencia animal y carbohidratos sin medida, frituras, pan, pizzas, refrescos embotellados, hamburguesas, etc. Sumado a esto, si existe una escasa actividad física o a conductas sedentarias, se incrementa el riesgo de padecer de sobrepeso, obesidad u otras enfermedades vinculadas.

Los adolescentes son influenciados para el consumo de productos que solo aportan muchas calorías, azúcares, sal y grasas saturadas al organismo. Sin embargo, no todos de los inconvenientes en los adolescentes son consecuencia de la publicidad, muchas veces los adolescentes no pueden diferenciar entre lo que es sano o no, por tal motivo consideramos que el ámbito educativo, es el lugar ideal para transmitir información y desarrollar hábitos y conductas más saludables.

A través del presente trabajo se pretende obtener información que pueda ser de utilidad para brindar educación alimentaria dirigido a docentes de adolescentes y que dicha información pueda implementarse en los colegios secundarios considerados como grupo social receptivo para educar y fomentar en ellos hábitos de vida saludables, favoreciendo así su permanencia durante toda la vida.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Identificar los conocimientos en nutrición, hábitos, mitos alimentarios y la conducta frente a la publicidad en adolescentes, para incluir en un programa de educación online a educadores de adolescentes.

Objetivos específicos:

- Indagar sobre el conocimiento, hábitos y mitos alimentarios de adolescentes.
- Averiguar el tipo de alimentación y consumo que realizan los adolescentes fuera del hogar.
- Indagar sobre el posicionamiento de marcas de alimentos de diferentes empresas para relacionar con estados de ánimo durante el consumo.
- Detectar variables para reforzar, modificar o enseñar en un diseño de un proyecto de educación nutricional online para educadores de los adolescentes.

DISEÑO METODOLÓGICO:

Tipo de estudio y diseño general:

Se realizará un estudio observacional, de carácter transversal y explicativo.

Población y muestra.

Población:

Adolescentes entre 12 y 18 años.

Muestra:

117 adolescentes entre 12 y 18 años.

Técnica de muestreo:

Muestreo por conveniencia (método no aleatorio) de adolescentes entre 12 y 18 años.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- ✓ Adolescentes entre 12 a 18 años.
- ✓ Aceptación de los adolescentes para participar de la encuesta online.

Criterios de exclusión:

- ✓ Adolescentes que no puedan comprender ni completar la encuesta.
- ✓ Adolescentes con dificultades físicas o mentales que impidan la recolección adecuada de la información.
- ✓ Adolescentes que deban realizar dietas especiales o que tengan alguna patología que les impida el consumo de algún alimento.

Definición operacional de las variables:

Dimensiones:

- ✓ Indagar sobre el conocimiento, hábitos y mitos alimentarios de adolescentes.
 - ✓ Averiguar el tipo de alimentación y consumo que realizan los adolescentes fuera del hogar.
 - ✓ Indagar sobre el posicionamiento de marcas de alimentos de diferentes empresas para relacionar con estados de ánimo durante el consumo.
 - ✓ Detectar variables para reforzar, modificar o enseñar en un diseño de un proyecto de educación nutricional online para educadores de los adolescentes.
- 1- **Objetivo específico:** Indagar sobre el conocimiento, hábitos y mitos alimentarios de adolescentes.

Operacionalización de variables objetivo 1 → Hábitos alimentarios	
Definición Conceptual	Se define como una serie de conductas y actitudes de una persona al momento de alimentarse. El hábito es la forma cultural adoptada por un ser, a saber, por el hombre.
Definición Operacional	Se define como hábitos alimentarios a la serie de conductas y actitudes con la que cada uno de los adolescentes de la muestra de estudio consume determinados alimentos
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de alimentos tomando como referencia aquellos alimentos fuentes de energía y nutrientes. Permite evaluar consumo y hábito alimentario. ✓ Ingesta de alimentos en desayuno, almuerzo, merienda y cena.
Operacionalización de variables objetivo 1: → Mitos alimentarios	
Definición Conceptual	Se define como mito alimentario: desconocimiento alimentario que puede condicionar hábitos en los adolescentes entre los 12 y los 18 años.
Definición Operacional	Se define como mito alimentario desconocimiento alimentario que puede condicionar hábitos en cada uno de los adolescentes de la muestra de estudio.

Indicadores	<p><u>Patrón de consumo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diversidad de alimentos usados en el hogar. El nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de una buena hidratación diaria y de las repercusiones en el organismo del consumo de bebidas azucaradas y gaseosas. Variable ordinal clasificándose en: <ul style="list-style-type: none"> a) Alto: Se hidrata con agua potable todos los días, 3 litros por día. b) Medio: Se hidrata todos los días, a veces con agua potable y otras con bebidas azucaradas y gaseosas. c) Bajo: Se hidrata todos los días, pero solamente con bebidas azucaradas y gaseosas. ✓ El conocimiento previo y posterior a la intervención sobre el consumo de frutas y verduras en los estudiantes. Variable ordinal clasificándose en: <ul style="list-style-type: none"> a) Alto: Consume frutas y verduras diariamente. b) Medio: Consume frutas y verduras 4 veces a la semana. c) Bajo: Consume frutas y verduras 1 o 2 veces a la semana.
--------------------	---

2- **Objetivo específico:** Averiguar el tipo de alimentación y consumo que realizan los adolescentes fuera del hogar.

Operacionalización de variables objetivo 2: Tipo de alimentación	
Definición Conceptual	Se define como tipo de alimentación a los alimentos y/o tipos de alimentos que en una buena dieta consiste en proporcionar al cuerpo todo lo necesario que necesita el organismo (sólidos y líquidos) que se seleccionaron y fueron preparados previamente. Se agrupan teniendo en cuenta los nutrientes que predominan. En base a esto se ha establecido la llamada rueda de alimentos que contiene 7 grupos de alimentos.
Definición Operacional	Se define como tipo de alimentación a los alimentos y/o tipos de alimentos con la que cada uno de los adolescentes de la muestra de estudio consume en sus dietas diarias.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Consumo de alimentos tomando como referencia aquellos alimentos fuentes de energía y nutrientes. Permite evaluar consumo y habito alimentario ✓ Ingesta de alimentos en desayuno, almuerzo, merienda y cena.

3- **Objetivo específico:** Indagar sobre el posicionamiento de marcas de alimentos de diferentes empresas para relacionar con estados de ánimo durante el consumo.

Operacionalización de variables objetivo 3: Posicionamiento de marca de producto y empresas	
Definición conceptual	Kotler (2002) define el posicionamiento como el lugar mental que ocupa la concepción del producto y la imagen de la empresa, de modo que ocupe un lugar distintivo en la mente del mercado meta. Se utiliza para diferenciar al producto y asociarlo con los atributos deseados por el consumidor.
Definición operacional	Lugar mental que ocupa la concepción del producto y la imagen de la empresa, de modo que ocupe un lugar distintivo en la mente de los adolescentes de la muestra de estudio que genere el consumo de alimentos determinadas marcas y empresas.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Recordación de la marca: cuando desea comprar determinados alimentos cual es la primera opción de marca y producto ✓ Percepción de la empresa: compra determinadas marcas porque lo han venido haciendo sus amigos y familiares. ✓ Percepción de la marca: que marcas y logos son fáciles de recordar y por qué. ✓ Afinidad de la marca a los colores establecido de cuales marcas son llamativos para usted y por qué. ✓ Calidad y confianza de la marca que productos y marcas le generan más confianza a la hora de comprar.
Operacionalización de variables objetivo 3: Publicidad alimentaria	
Definición conceptual	La publicidad alimentaria es una forma destinada a informar al público sobre un producto alimenticio a través de los medios de comunicación con el objetivo de motivar al público hacia una acción de consumo.
Definición operacional	Es una forma destinada a informar a los adolescentes de la muestra de estudio sobre un producto alimenticio a través de los medios de comunicación con el objetivo de motivarlos hacia una acción de consumo.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Horas diarias dedicadas a mirar la televisión, celular ✓ Horas días dedicada al uso de Instagram u otra red social ✓ Frecuencia de lectura de etiqueta del envase de alimentos: porcentaje de la población de 12 años y más que en general, cuando compra algún alimento envasado, lee la tabla de composición nutricional del envase. ✓ Frecuencia de comprensión de la etiqueta del envase de alimentos: entre quienes leen la tabla de composición nutricional del envase de alimentos, el porcentaje que frecuentemente o siempre comprende la información.

- 4- **Objetivo específico:** Detectar variables para reforzar, modificar o enseñar en un diseño de un proyecto de educación nutricional online para educadores de los adolescentes.

Operacionalización de variables objetivo 4: Educación nutricional	
Definición conceptual	Conjunto de actividades de comunicación destinado a mejorar las prácticas alimentarias no deseables, a través de un cambio voluntarios de las conductas relacionadas con la alimentación, teniendo como finalidad el mejoramiento del estado nutricional de la población
Definición Operacional	Conjunto de actividades de comunicación destinado a mejorar las prácticas alimentarias no deseables, a través de un cambio voluntarios de las conductas relacionadas con la alimentación, teniendo como finalidad el mejoramiento del estado nutricional de los adolescentes.
Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Horarios de alimentación. Variable cualitativa nominal. Se clasifica en:

	<ul style="list-style-type: none"> a) Horarios regulares: esto nos permite conservar un orden en la alimentación y mayor control en el consumo de alimentos. Mantener horarios regulares para las comidas facilitaría el control del peso y ayudaría a evitar excesos, lo cual puede traducirse también, en unos valores de glucemia y lípidos más estables y controlados. b) Horarios irregulares: podría generar períodos prolongados de ayunos que pueden compensarse con ingestas desmedidas o, por el contrario, en comidas o ingestas repetidas, con escaso tiempo entre una y otra. ✓ Distribución de comidas diarias. Variable cuantitativa ordinal. Se clasifica en: <ul style="list-style-type: none"> a) 3 a 4 comidas diarias: El no desayunar o cenar es un gran error. El desayuno es la primera comida después de un ayuno de 10- 12 hs. Es el momento de reponer lo gastado y aportar la energía y nutrientes necesarios. b) 5 a 6 comidas diarias. Conviene realizar las cuatro comidas principales - desayuno, almuerzo, merienda y cena- y 2 colaciones en el día, a media mañana y a media tarde c) Más de 6 comidas diarias. Podemos estar consumiendo más calorías de las que nuestro cuerpo necesita en función de nuestra edad, talla, momento biológico, generando aumento de peso entre otras alteraciones orgánicas.
--	--

Tratamiento estadístico propuesto

Para el tratamiento de los datos obtenidos por las encuestas se ha utilizado estadística descriptiva: medidas de tendencia central (moda y media aritmética). Luego de la codificación de los datos y la tabulación de los resultados finales, se realizó un análisis estadístico básico para verificar la existencia de correlaciones estadísticas significativas a través de la aplicación del test de χ^2 , entre las variables de interés.

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

La recopilación de datos se realizó mediante encuesta online a través de Google Docs, la misma fue entregada mediante un link de acceso a los alumnos de la carrera de nutrición a distancia, durante el período de agosto a septiembre de 2020. La técnica utilizada para la recolección de datos fue una encuesta personal de tipo estructurada de elaboración propia.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos

Este estudio no planteó problemas de tipo ético, los datos obtenidos en las encuestas fueron de carácter anónimo y se les informó previo al inicio de la encuesta, el motivo de la misma, así como el fin de la investigación mediante modelo de consentimiento informado (Anexo I).

RESULTADOS

Los resultados surgen del análisis de 117 encuestas realizadas a adolescentes, de entre 12 y 18 años durante el mes de septiembre de 2020 a través de una encuesta online. De los encuestados, el 62,4% eran mujeres y los 37,6 % varones (Figura 1). Es destacable que mientras el 29,9 % de los encuestados realiza actividad física 3 veces por semana, un 15,4 % no lo hacen nunca, mientras que un 13,7 la realiza todos los días, un 17,7% una vez por semana, un 7.7% cuatro veces por semana y un 2.6% 5 veces por semana. (Figura 2).

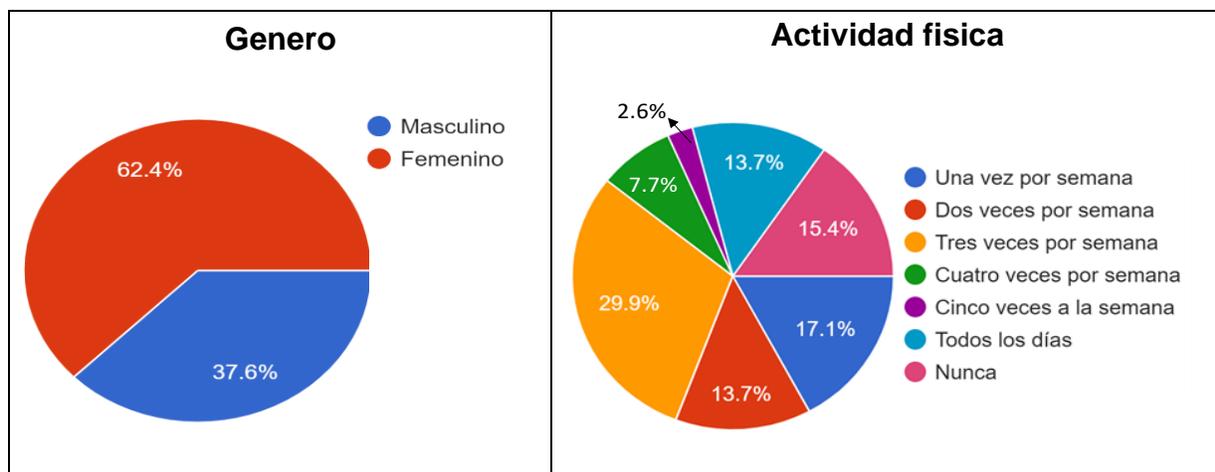


Figura 1: 73 encuestados son mujeres, 44 son varones. N:117.

Figura 2: Frecuencia de realización de actividad física. N:117.

Al tener los valores de peso y talla de las personas encuestadas, fue posible establecer un cálculo de Índice de masa corporal de los mismos (Figura 3), cuyos resultados revelaron que 17 adolescentes se encuentran por debajo del IMC normal con valores extremos del orden de 14,5, mientras que 27 adolescentes están por encima, con valores extremos cercanos a 32,8.

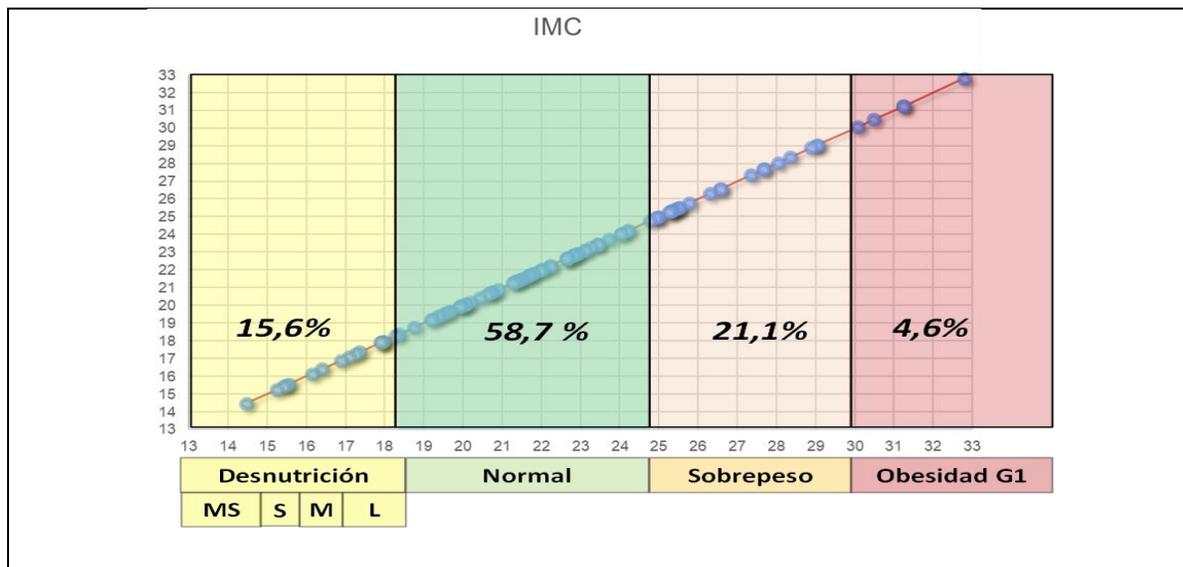


Figura 3. Se observa el índice de masa corporal de la población Encuestada. Donde el 58.7% está dentro del IMC normal y un 41.3% se encuentra fuera del IMC normal. N:110.

Entre los que realizan actividad física, las opciones más elegidas fueron caminar 48.1%, trotar 31.5%, bailar 22.2%, el ciclismo 20.4% y el fútbol 14.8%. Las menos elegidas son resistencia, rutina y baile, localizada, hándbol, nada, etc. con 0.9%. (Figura 4).



Figura 4: se observan altos % tanto de actividades aeróbicas (caminar, bailar, natación, ciclismo, etc.) como anaeróbicas (levantamiento de pesas, fútbol, atletismo, etc.). N:108.

Considerando los objetivos específicos planteados en la investigación se registraron los siguientes resultados:

- 1. Objetivo específico:** Indagar sobre el conocimiento, hábitos y mitos alimentarios de adolescentes.

Cuando se consulta que es lo que entienden por alimentos saludables, la respuesta unánime (100%) es: Son los que brindan los nutrientes necesarios para mantenerse sano y tener energía. (Figura 5).

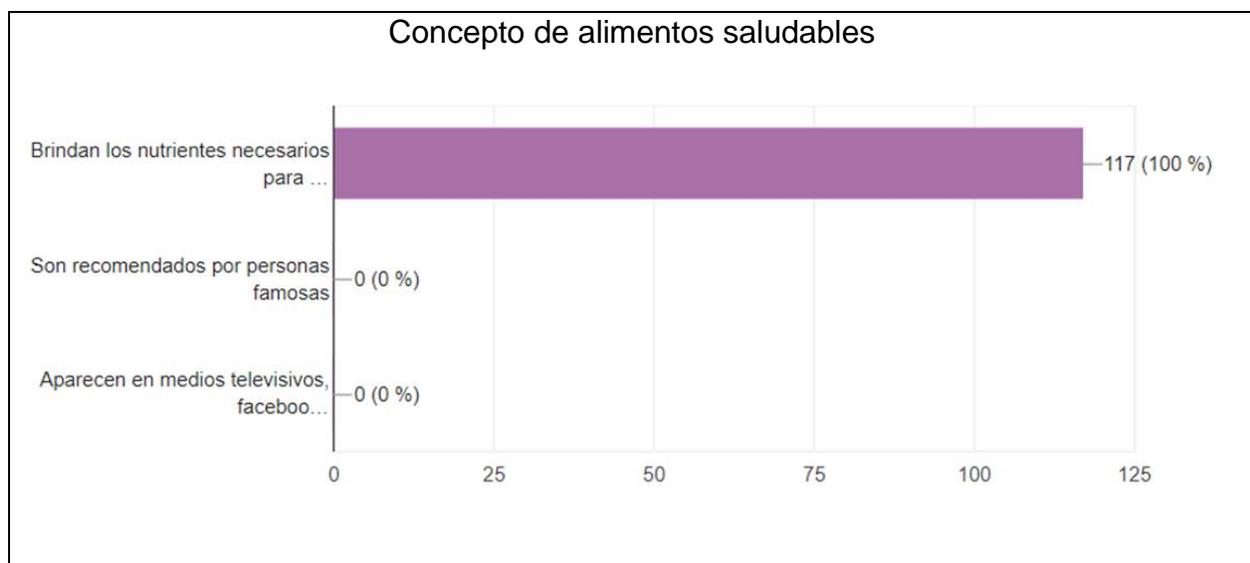


Figura 5: hay una respuesta unánime en la elección. N= 117.

Al preguntar ejemplos de alimentos saludables, los encuestados eligieron vegetales 90,6%, legumbres 60.7%, frutas 88%, huevos 63.2%, avena 30.8%, cereales integrales 27.4%, lácteos 82.1% en mayor medida. Entre los menos seleccionados se encuentran las semillas 26.5%, frutos secos 21.4%, carnes rojas y blancas magras 0.9%. (Figura 6).

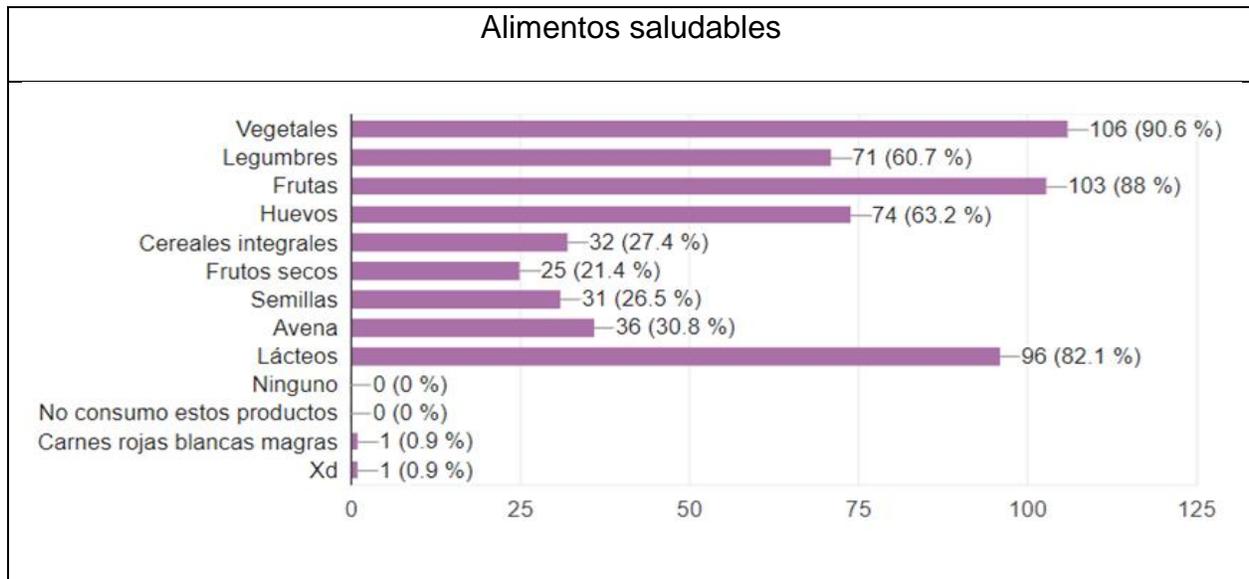


Figura 6: los encuestados realizan un mayor consumo de alimentos que aportan proteínas de origen animal. N= 117.

La mayoría de los encuestados (72,4%) estuvo de acuerdo en seleccionar que para ellos la comida chatarra era aquella con poca cantidad de nutrientes, con un alto contenido de grasas, azúcar y sal. Los que seleccionaron que genera adicción fueron el 26,7%. Solo el 0.9% cree que comida chatarra es aquel alimento fuente de energía y nutrientes nutritivos en cantidad y calidad (Figura 7). Aun así, el 47% la consumía los fines de semana, el 23,1% al menos una vez en la semana, un 13.7% 2 a 3 veces por semana y los que nunca consumieron 12%. (Figura 8).

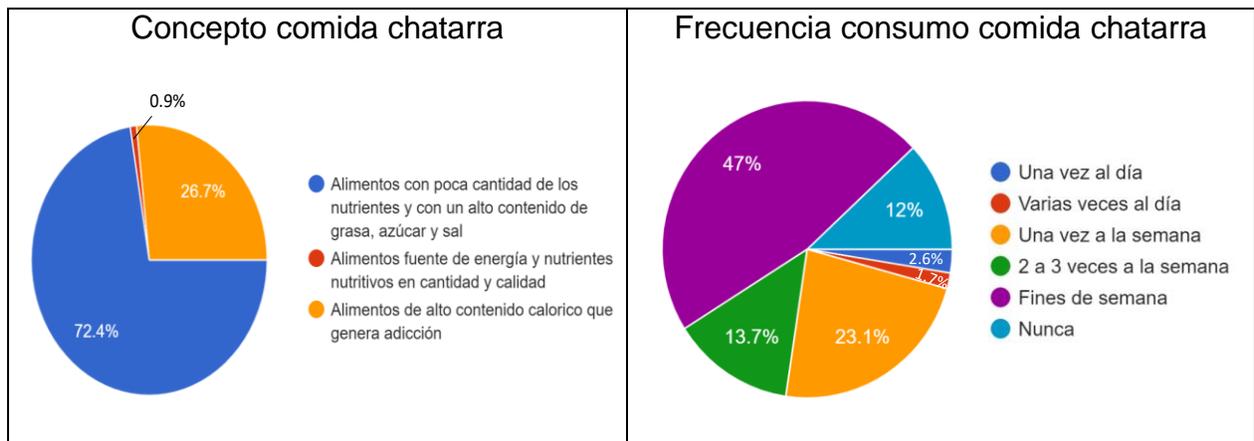


Figura 7: el 99.1% considera que la comida chatarra no es saludable. N= 117.

Figura 8: el 18% la consume frecuentemente, 70.1% una vez en una semana, mientras que el 12% nunca. N= 117.

Entre los alimentos más consumidos se puede apreciar hamburguesas, papas fritas, panchos, pizza, chizitos. Algunos de los encuestados nombraron franquicias de comidas rápidas muy conocidas, pero otros, aunque marcaron que no estaban seguros de sí hamburguesas o pizzas, podrían ser consideradas comidas chatarra, la pusieron en la lista. (Figura 9).

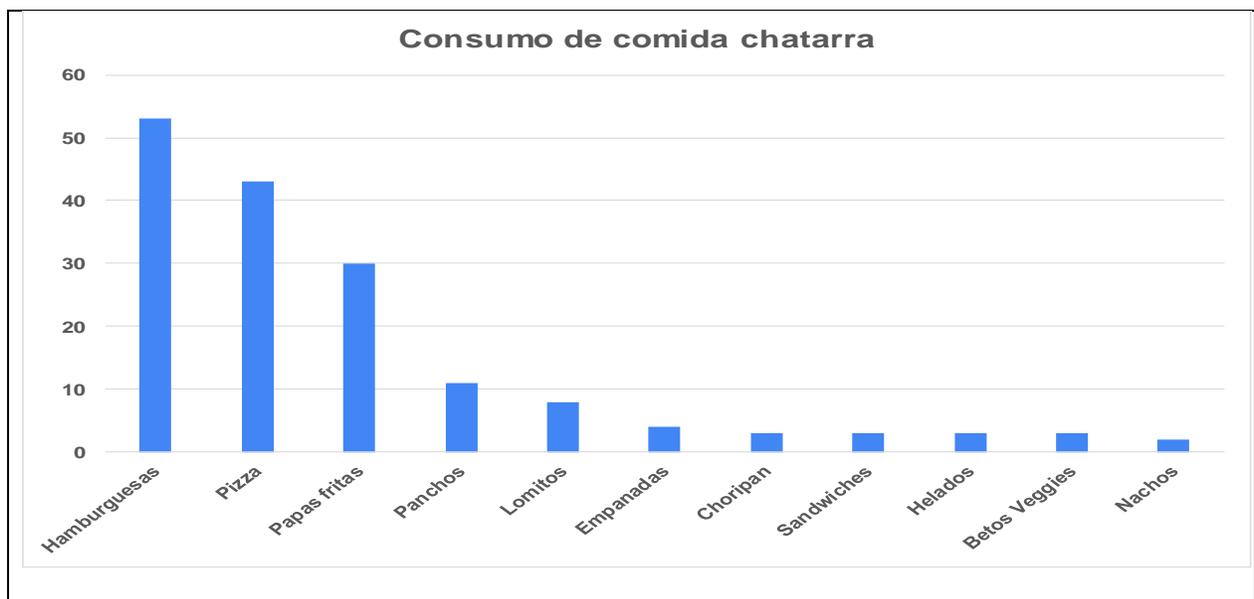


Figura 9: Hay 53 selecciones de hamburguesas, 43 de pizzas, 30 de papas fritas, 11 de panchos, 8 de lomitos. Hubo baja elección de empanadas 3, choripán 3, sándwiches, helados 3, Betos Veggies 3, nachos 2. N= 117.

Con respecto al cuidado de la salud los adolescentes consideraron importante cuidar su alimentación 89,6%, mientras que un 12,2% considero que a veces es importante. (Figura 10).

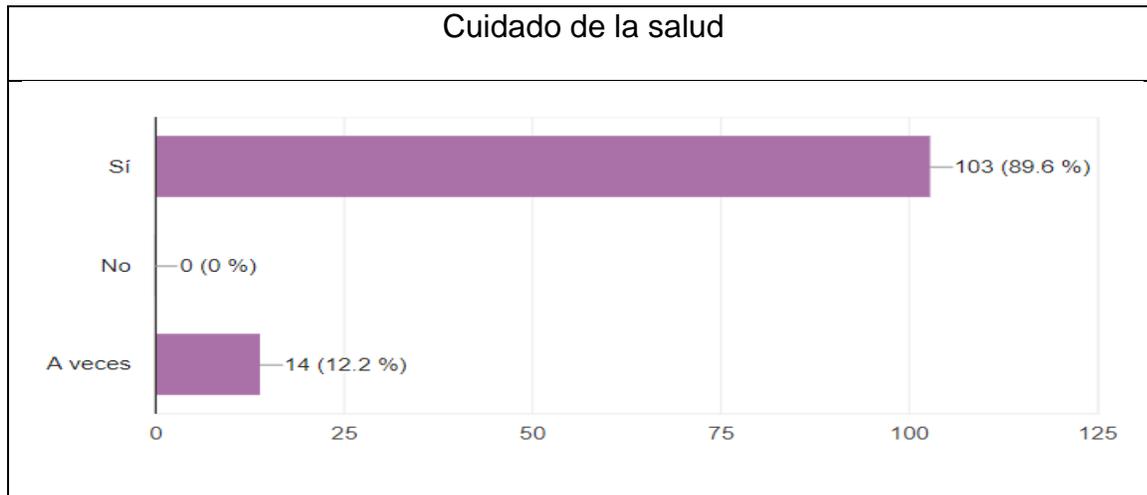


Figura 10. Del total de encuestados, 103 consideran importante cuidar su alimentación. N= 115.

Los argumentos esgrimidos fueron: Rendimiento físico y mental, para subir defensas, para estar saludable, entre otros. (Figura11).



Figura 11: De los encuestados, 49 respondieron que es importante para estar sano, 39 para tener energía, 17 de ellos para mantener el estado físico, 12 para evitar enfermedades, por crecimiento 6, defensas 3, somos lo que comemos 3. N= 117.

Con relación a los rotulados de los productos alimentarios, más del 41.4% de los adolescentes, expresaron no leer los rótulos de los alimentos. El 38,8% respondió que a

veces mira el rotulado, mientras que un 19.8% de los encuestados respondieron que si miran el rotulado. (Figura 12).

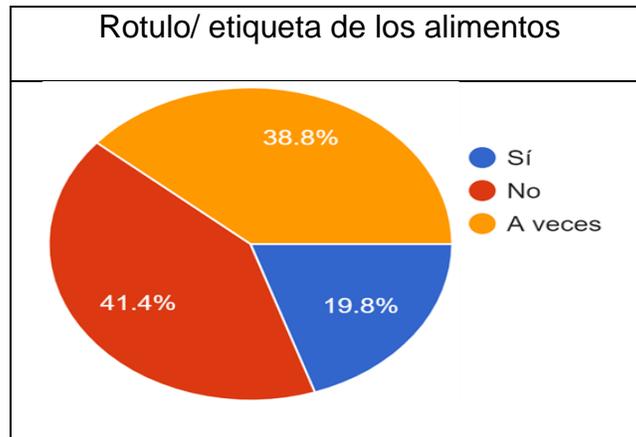


Figura 12: solo 23 adolescentes dicen miran los rótulos, 48 de ellos no los mira y 45 de ellos solo a veces. N= 117.

Aquellos encuestados que si leen los rótulos de alimentos indicaron en un alto porcentaje que lo primero que leen es la cantidad de calorías en 100 g de alimento 37,8%, cantidad de calorías en la porción de alimento 22,5%, el contenido de azúcar 16,2%, contenido de proteínas 15,3%, contenido de grasas totales 25,2%, contenido de sodio, mensajes de salud y colores 9,9%, si es un alimento light 15,3%, y solo el 0,9% mira el vencimiento. (Figura 13).

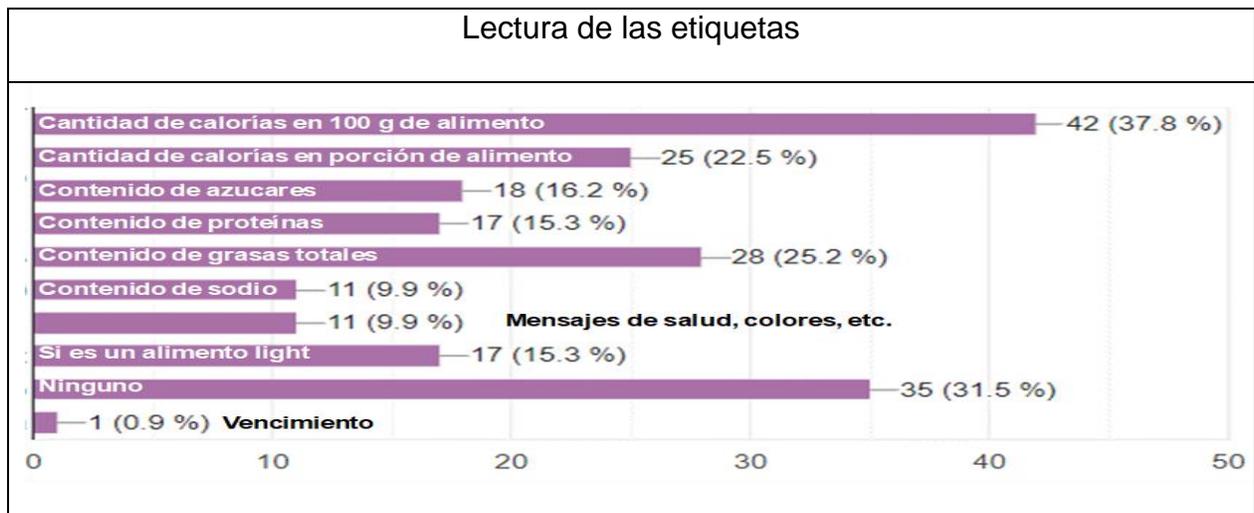


Figura 13: De los encuestados, 35 respondieron no leer las etiquetas. El resto indicó leer algún dato. N= 111.

Con respecto a la confianza en la información que brindan las empresas a través de los rotulados o etiquetas de sus productos, en donde 1 significa no tener confianza y 5 significa confiar plenamente, solo el 6,1% de los adolescentes confían plenamente en el rotulado, mientras que un 10,4% no confía y un 83,4% tiene dudas. (Figura 14).

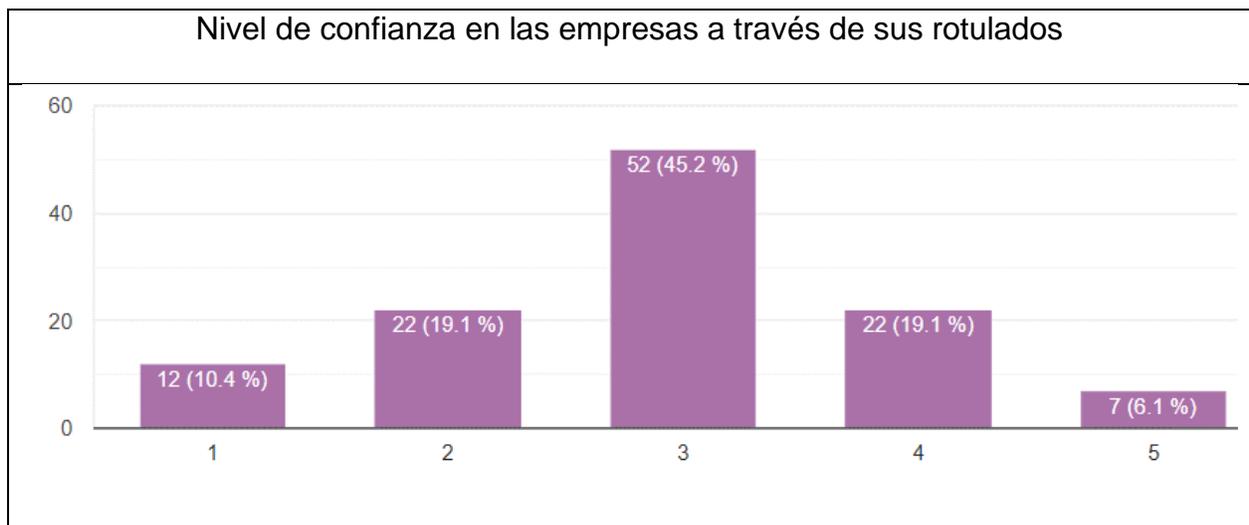


Figura 14: solo 7 de los encuestados confían plenamente en los rotulados de las empresas, mientras que 96 tienen dudas y 12 de ellos, no confían. N= 115.

Hábitos alimentarios:

Con relación al hábito de desayunar notamos que un 37,3% de los encuestados desayunan todos los días, un 39,1% desayuna a veces, un 11,8% dos o tres veces por semana, mientras que un total del 10% son aquellos que no desayunan nunca. (Figura 15).

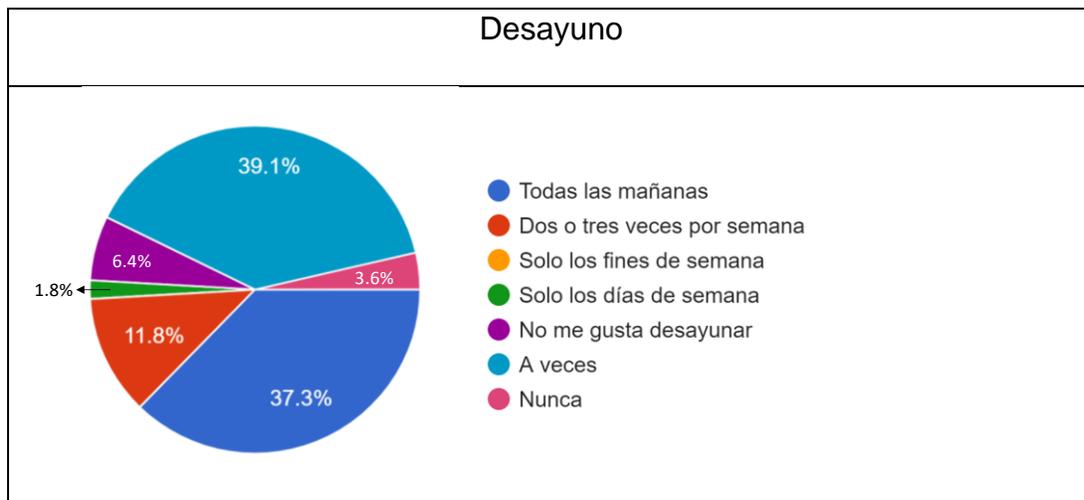


Figura 15: de los encuestados, solo 41 de ellos desayuna diariamente, 11 de ellos no desayunan y 58 de ellos desayunan a veces. N= 117.

En relación con aquellos adolescentes que no tienen hábito de desayunar, al consultarles la causa por la cual no les gusta desayunar, las opciones más elegidas fueron: No tienen hambre 61%, prefieren seguir durmiendo y levantarse más tarde 46,8%, no les gusta lo que hay de desayunar 7,8%. (Figura 16).

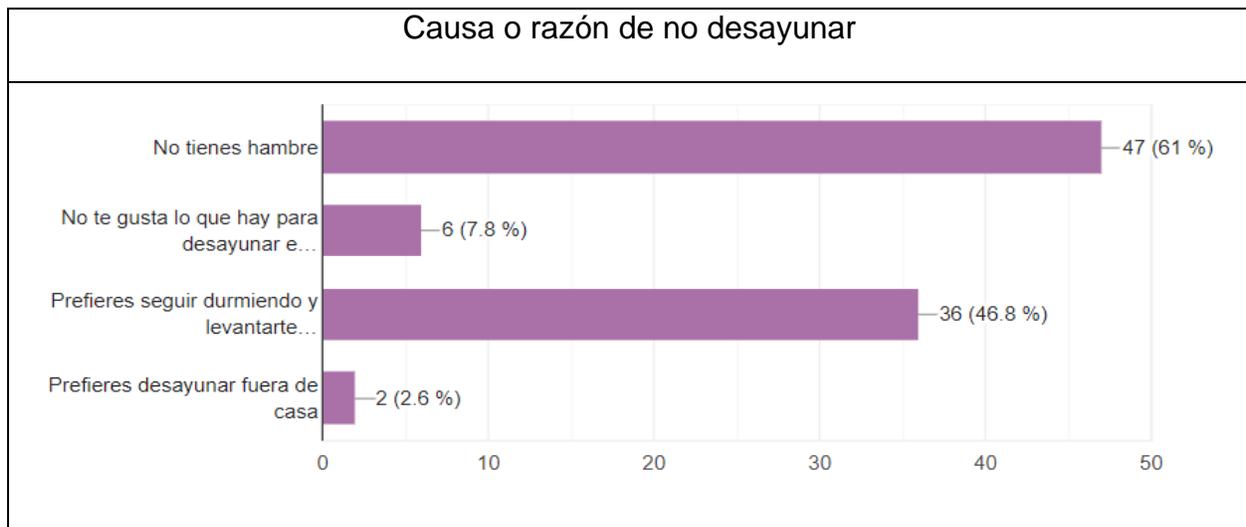


Figura 16: las causas más seleccionadas, para no desayunar fueron no tener hambre y porque prefieren seguir durmiendo. N= 77.

La mayoría de los encuestados que, si desayunan, suelen tomar leche en su desayuno, siendo también común la ingestión de té, yogurt y acompañamiento con tostadas, galletitas, queso, mermeladas, entre otros. (Figura 17).

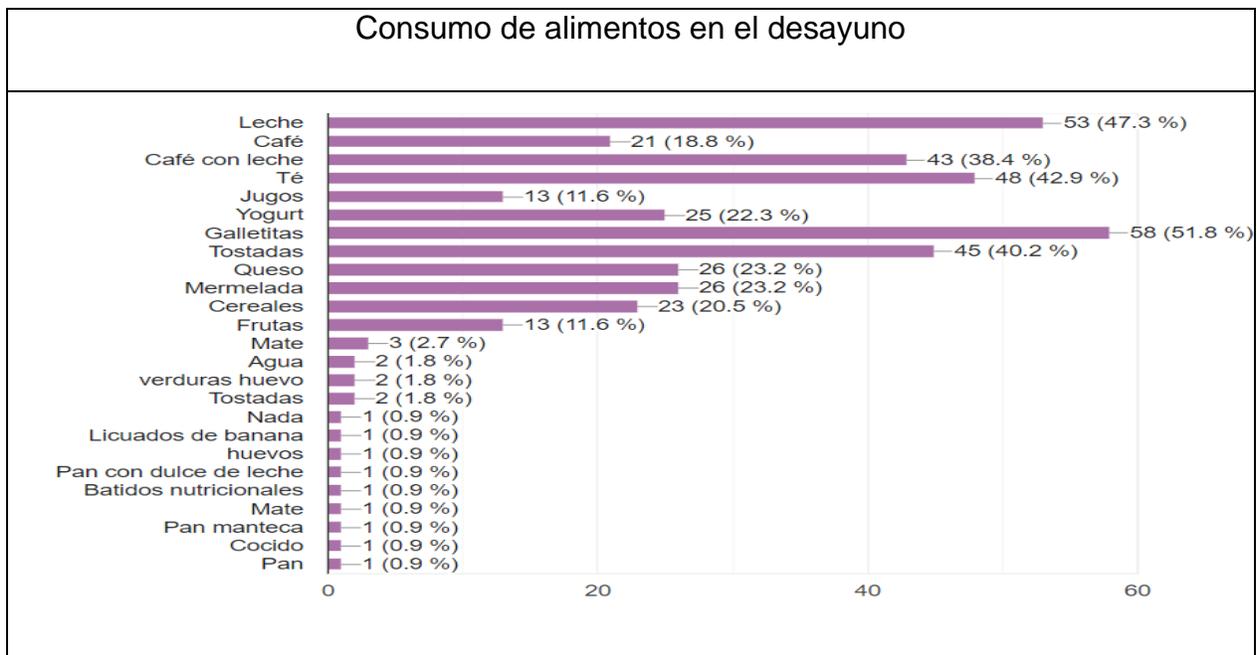


Figura 17: las opciones más elegidas fueron leche sola, con café, café solo y te. Acompañados con galletitas y tostadas mermelada y queso. N= 112.

Durante el desayuno, las actividades más frecuentes realizadas por los encuestados son: usar el celular (72,7%), mirar televisión (33,6%) y conversar (23,6%). (Figura 18).

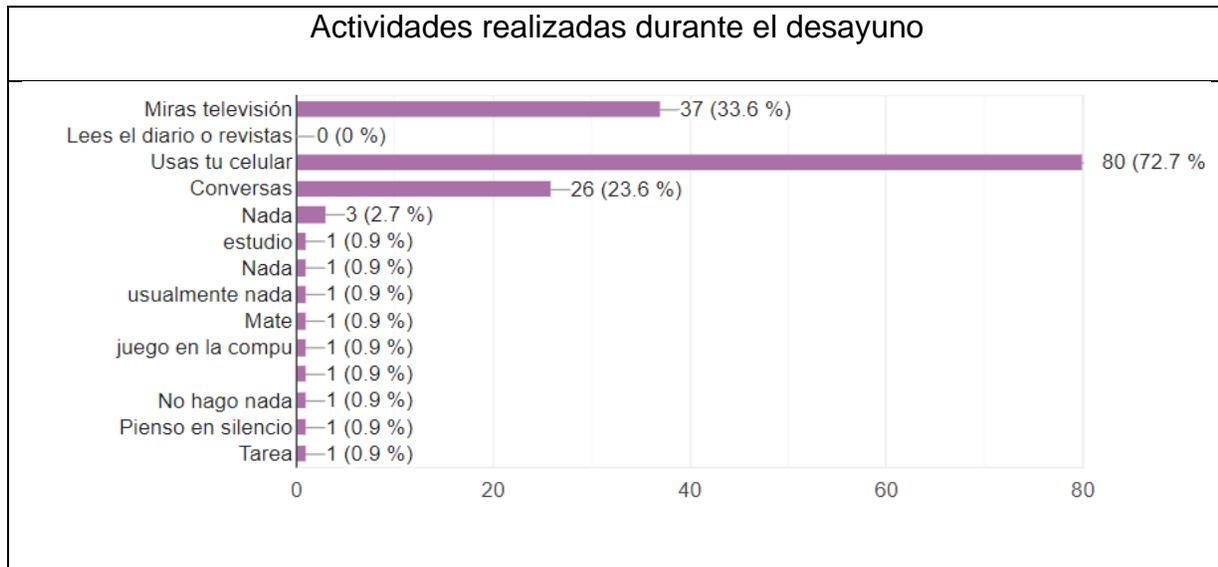


Figura 18: de los encuestados, 80 usan su celular mientras desayunan mientras que 37 miran tv y solo 26 conversan. N= 110.

En relación con la costumbre de comer snacks entre comidas, se puede apreciar que las papas fritas 33.3%, chizitos 15.8%, palitos 22.8% y maní 21.9% son de los preferidos por los jóvenes, mientras que son menos los que ingieren almendras 11.4%, nueces 9.6%, cereales y yogurt 0.9%, semillas de girasol 0.9%, maní con cascara (no frito) 0.9%. Así también un 25.4% directamente prefieren no consumirlos. (Figura 19).

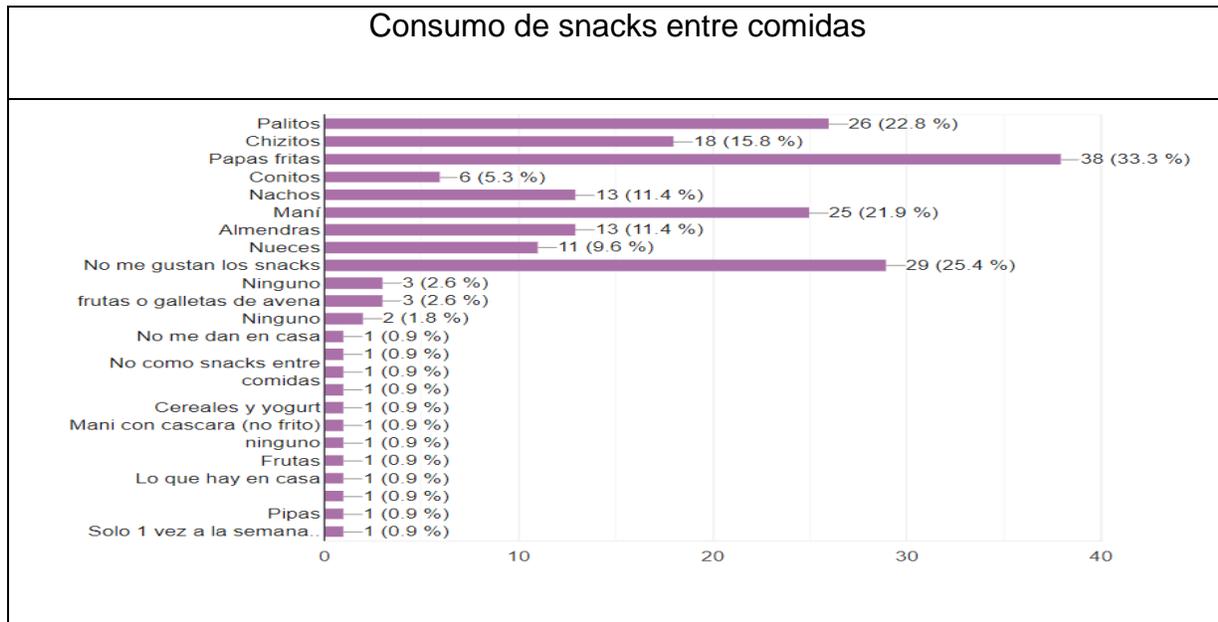


Figura 19: los snacks más seleccionados fueron palitos, papas fritas, maní, chizitos.

A 29 de ellos no les gusta los snacks. N= 117.

Mitos alimentarios:

Notamos que un 80,2% de los adolescentes encuestados asume que la fruta como postre no engorda, mientras que el 16,4% cree que tal vez y un 3,4% cree que sí (Figura 20). Respecto a las frutas ácidas un 35,7% supone que no ayudan a adelgazar, mientras que 8,7% cree que si y un 55,7% piensa que tal vez. (Figura 21).

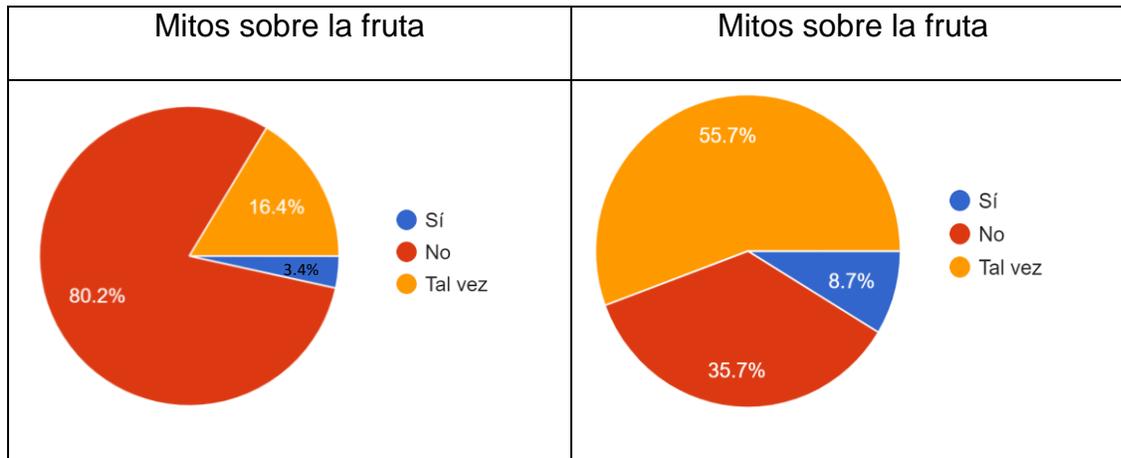


Figura 20: De las personas encuestadas, 93 indicaron que para ellos la fruta no engorda, mientras que 19 no sabía y 4 de ellos creía que sí. N= 117.

Figura 21: de las personas encuestadas, 41 cree que la fruta acida no adelgaza, 64 no sabe y 10 creen que sí. N= 117.

Con relación a la pregunta sobre si tomar jugos de fruta tiene el mismo efecto que la fruta entera, el 59% de los encuestados cree que el jugo de fruta no tiene los mismos efectos que la fruta entera y el 9,4% asume que sí, mientras que un 36.1% cree que tal vez (Figura 22). El 53,4% asevera que la vitamina C se encuentra solo en los cítricos, mientras que un 46.6% cree que no. (Figura 23).

Con relación a las frutas y verduras los encuestados respondieron en un 90,6% que las frutas y verduras frescas son siempre mejores que las congeladas y un 9.4% que no (Figura 24). También un 78,1% creen que la zanahoria y/o tomate ayudan a la visión y un 21.9% creen que no (Figura 25).

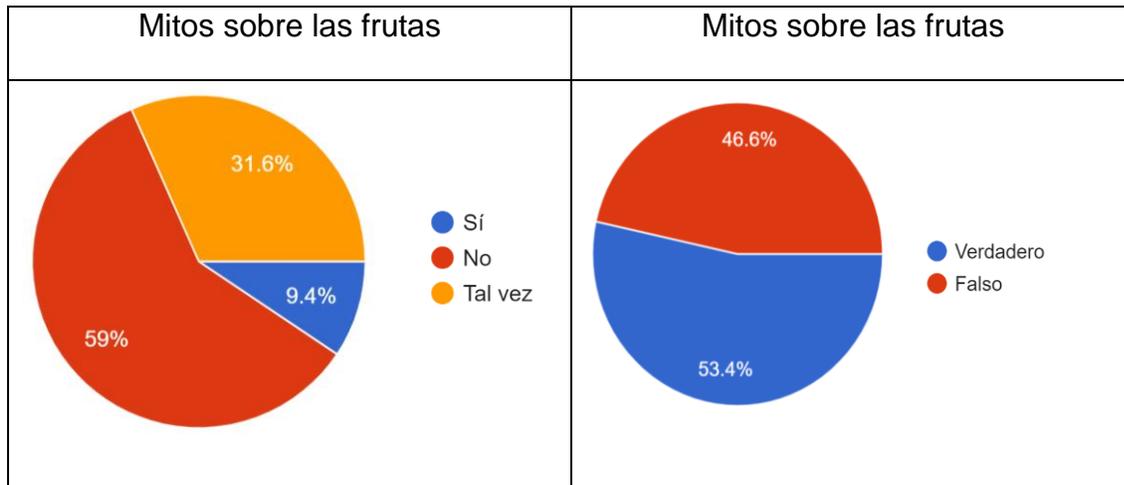


Figura 22: de los encuestados, 69 de ellos creen que el jugo no tiene el mismo efecto que la fruta entera, 37 no saben y 11 de ellos creen que sí. N= 117.

Figura 23: De los encuestados, 62 creen que la vit. c solo está en cítricas, mientras que 54 de ellos cree que no. N= 117.



Figura 24: De los encuestados 106 creen que las frutas y verduras frescas son siempre mejores que las congeladas, mientras que 11 consideran que no. N= 117.

Figura 25: De los encuestados, 89 consideran que algunos vegetales como la zanahoria y el tomate ayudan a tener una visión buena, mientras que 25 de ellos creen que no. N= 117.

Además, un 76,1% de los adolescentes respondieron que el hierro de los vegetales se absorbe fácilmente y un 23,9% no (Figura 26).

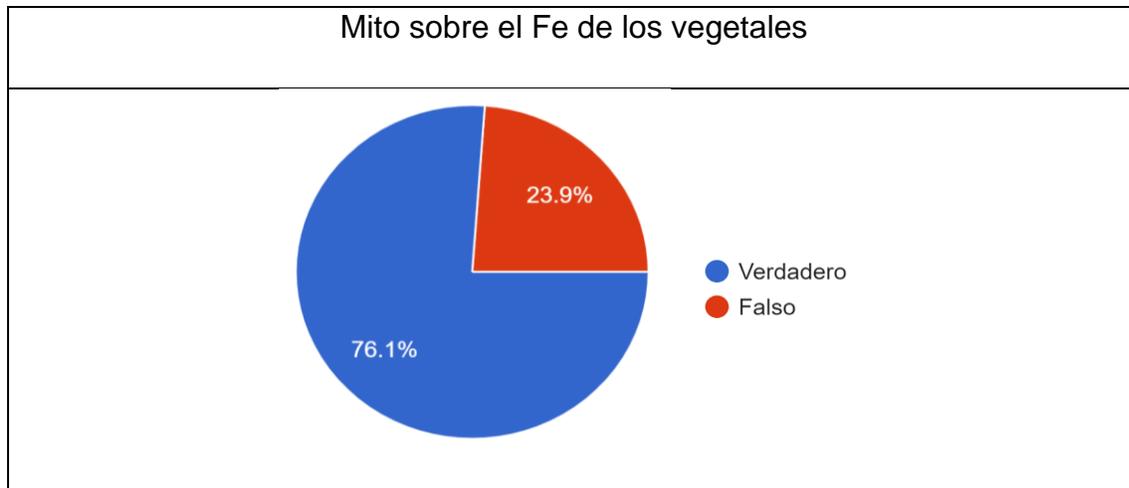


Figura 26: 83 participantes creen que el hierro de los vegetales se absorbe más fácilmente, mientras que 26 de ellos creen que no. N= 117.

Con respecto al pan, un 70,1% cree que el pan engorda y un 9,4% que no, mientras que el 20,5% supone que tal vez. (Figura 27).

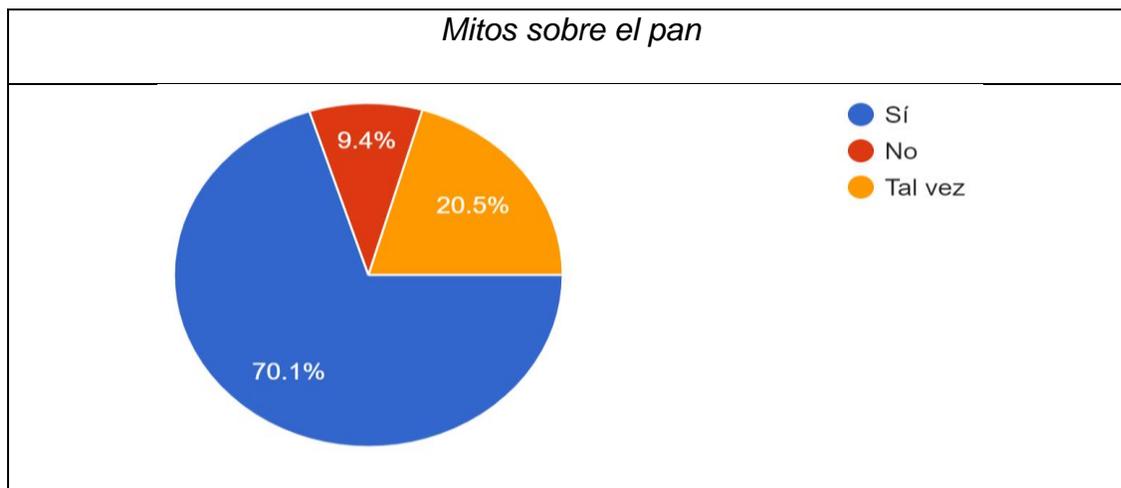


Figura 27: De los encuestados, 82 de ellos creen que el pan si engorda, mientras que 11 piensa que no y 24 de ellos dudan. N= 117

Respecto al huevo, los encuestados en un 32,5% respondieron que creen que comer huevos todos los días es malo para la salud debido al contenido de colesterol, 43,6%

cree que tal vez y el 23,9% asume que no (Figura 28). Además, el 53% de los adolescentes consultados suponen que tal vez consumir huevo crudo batido es saludable a la hora de formar músculos, el 18,3% cree que si, mientras el 28,7% asume que no. (Figura 29).

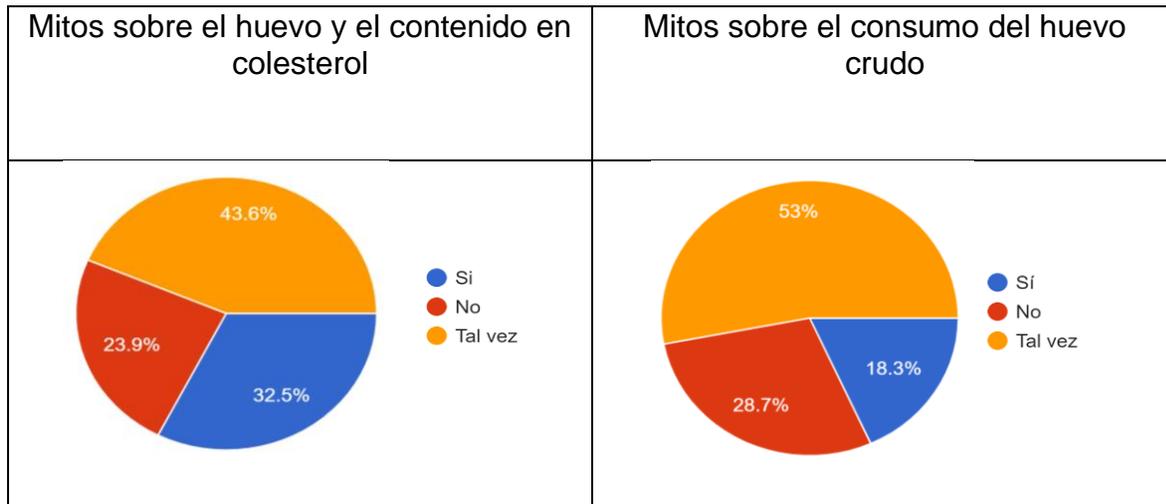


Figura 28: De los encuestados, solo 28 creen que consumir a diario el huevo es malo, 51 de ellos duda y 28 creen que no. N= 117.

Figura 29: De los encuestados, 21 creen que consumir huevo crudo es bueno para formar musculo, 61 está en dudas y 33 de ellos creen que no. N= 117.

En lo referente a las frutas, un 46,6% cree que los jugos de frutas comerciales son más saludables que las gaseosas, el 38,8% dice que tal vez y el 14,7% que no (Figura 30). Por otra parte, el 10,3% de los encuestados cree que beber agua durante las comidas engorda, un 85,5% asume que no y el 4,2% asume que sí. (Figura 31).

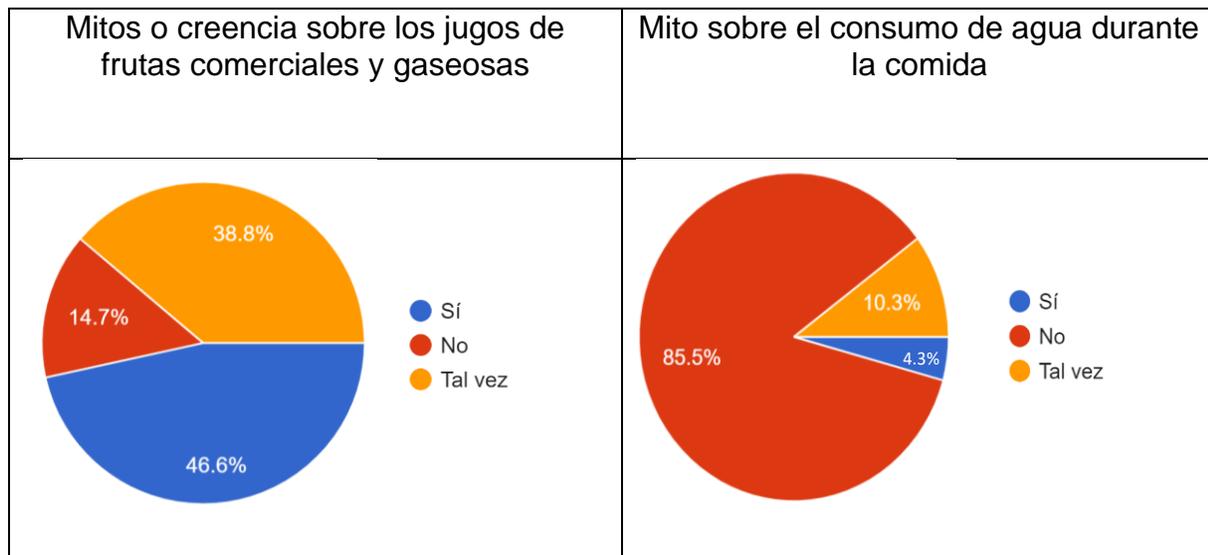


Figura 30: De los encuestados, 54 creen que los jugos de frutas comerciales son más saludables que las gaseosas, 45 está en dudas y 17 de ellos creen que no. N= 117.

Figura 31: De los encuestados, 100 no creen que beber agua durante las comidas engorda, 12 duda y 5 de ellos creen que sí. N= 117.

2. **Objetivo específico:** Averiguar el tipo de alimentación y consumo que realizan los adolescentes fuera del hogar.

Respecto al consumo de frutas el 66,7 % de los encuestados respondieron que comen 1 a 2 frutas diarias, mientras que 17,9 % no come ninguna, un 6% come 4 o más por día y un 9.4% 3 frutas diarias (Figura 32). Los encuestados también respondieron que las frutas más frecuentemente consumidas son banana 69.4%, manzana 64.8%, naranja 51.9% y mandarina 45.4%. No es muy común el consumo de frutas como cereza 14.8%, frambuesa 8.3%, frutilla 26.9%, pera 12% y ciruela 10.2%. (Figura 33).

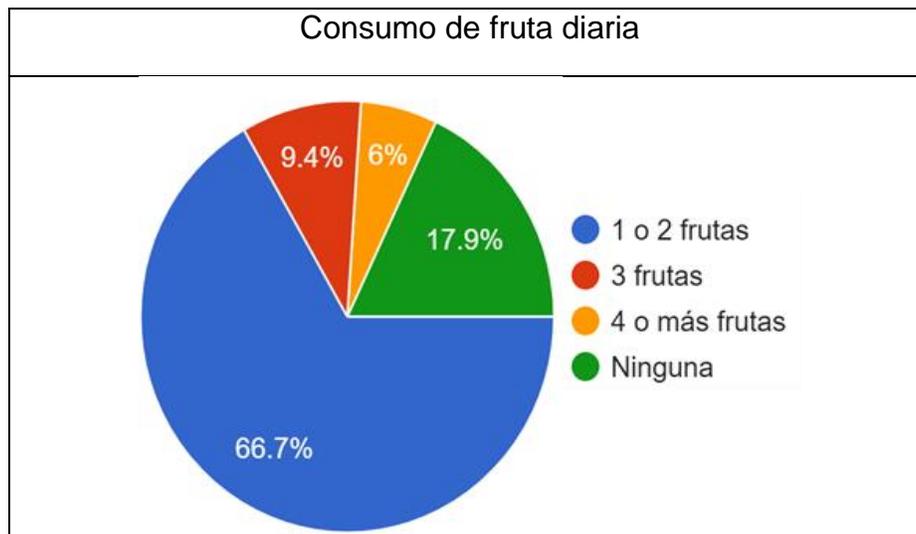


Figura 32: Frecuencia diaria en el consumo de fruta. De los encuestados, 21 de ellos no consumen fruta, 78 de ellos 1 o 2, 11 de ellos 3 frutas, 7 consumen 4 o más. N= 117.

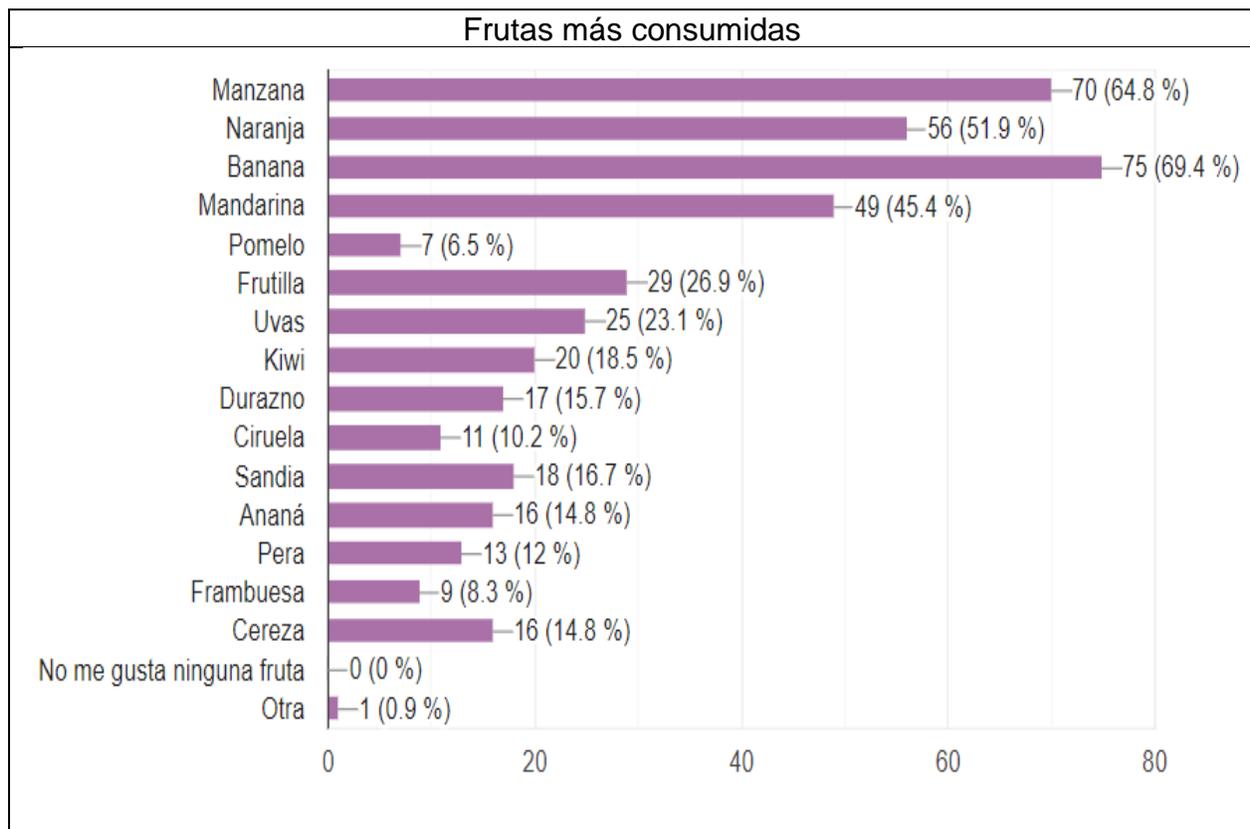


Figura 33: De lo encuesta resultado que las frutas más seleccionadas fueron manzana, banana, naranja y mandarina. N= 117.

Respecto al consumo de vegetales el 44,8% de los encuestados respondieron que ingieren entre 1 a 2 verduras diarias, el 20,7% 3 verduras y el 31,9% 4 o más verduras, mientras que el 2,6% ninguna (Figura 34). Con respecto a los vegetales más consumidos los encuestados eligieron: papa 76.7%, tomate 64.7%, zanahoria 54.3%, acelga 40.5%, zapallo 34.5%, cebolla 39.75. Entre los menos consumidos se encuentra: rabanito 3.4%, repollito de Bruselas 6%, remolacha 12.1% y batata 18.1%. (Figura 35).

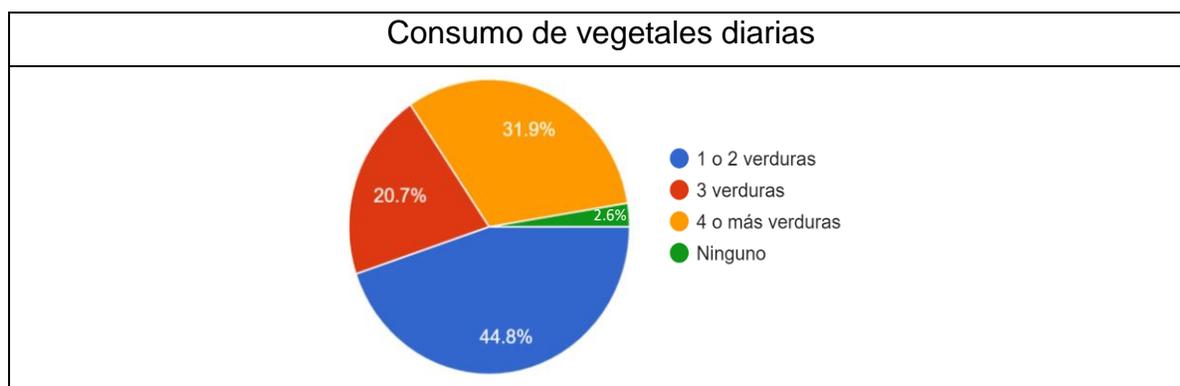


Figura 34: n 116. De los encuestados solo 3 de ellos no consumían fruta. 52 de ellos 1 o 2 verduras, 24 de ellos 3 verduras y 37 consumían 4 o más.

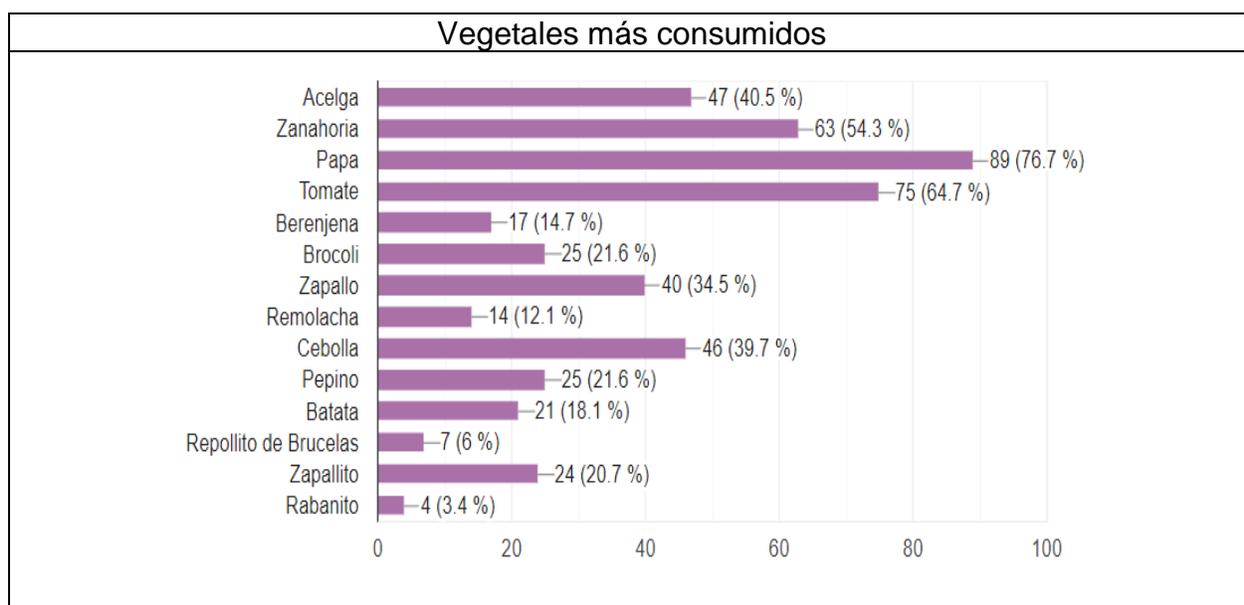


Figura 35: Las verduras más seleccionadas fueron papa, tomate, zanahoria y acelga. N= 117.

A la hora de consumir los vegetales, es común en los encuestados su consumo en ensaladas 87.9%, guisos 62.9%, hervidas 50% y salteadas 31.9%. (Figura 36).

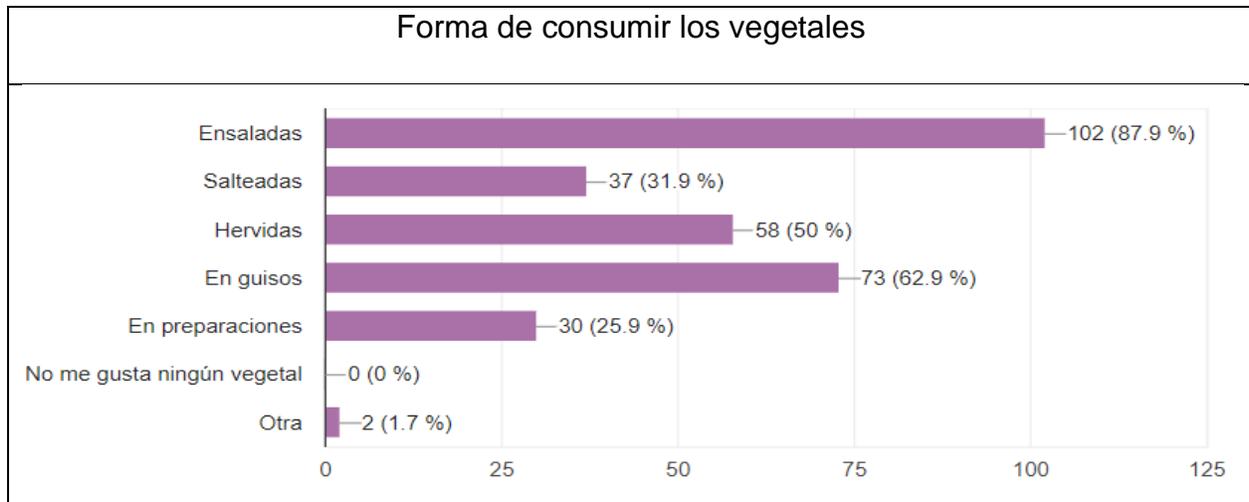


Figura 36 n 116. Los encuestados consumen mayormente vegetales frescos (102), aunque también seleccionaron (hervidos 50%y guisos 62.9%), salteados 31.9%. N= 117.

Respecto a los panificados un 30,2% de los encuestados respondió que consume panificados una vez al día, un 37,1% varias veces al día, mientras que el 13,8% solo los fines de semana, un 12.9% 2 o 3 veces por semana y un 6% una vez a la semana (Figura 37).

Entre los panificados más consumidos por los encuestados se encuentran las facturas 67.2%, bizcochos 33.6%, medialunas 35.3% y tortas fritas 40.5%. Es mucho menos común el consumo de palmeritas 7.8%, pastelitos 11.2% y donas o rosquitas 10.3% (figura 38).

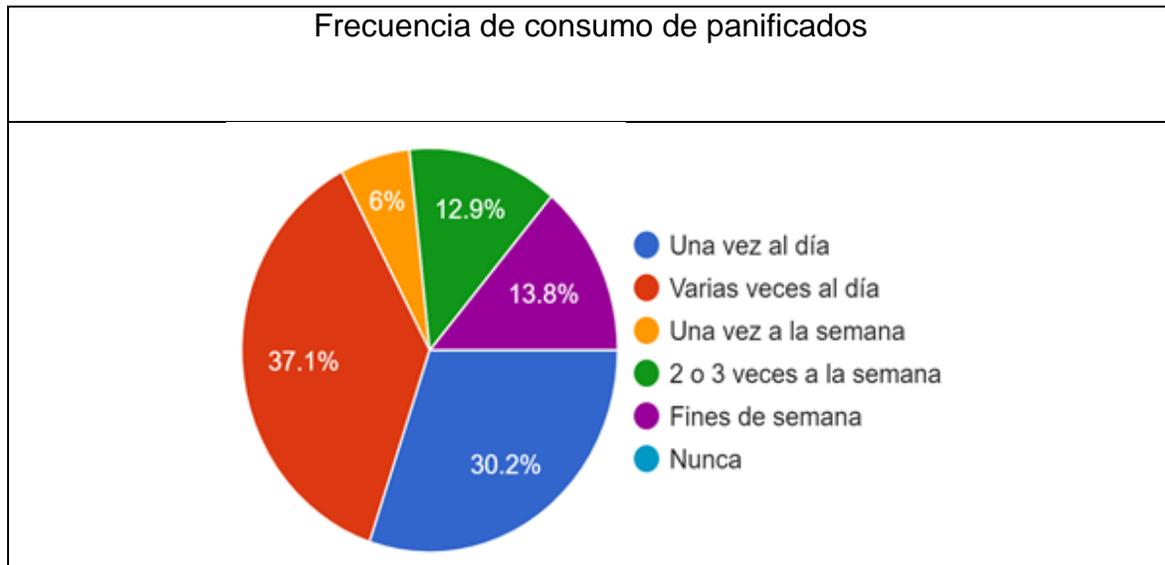


Figura 37: Es destacable que todos los encuestados consumían pan. 7 de ellos una sola vez a la semana, 78 de ellos tiene un consumo diario de pan. N= 117.

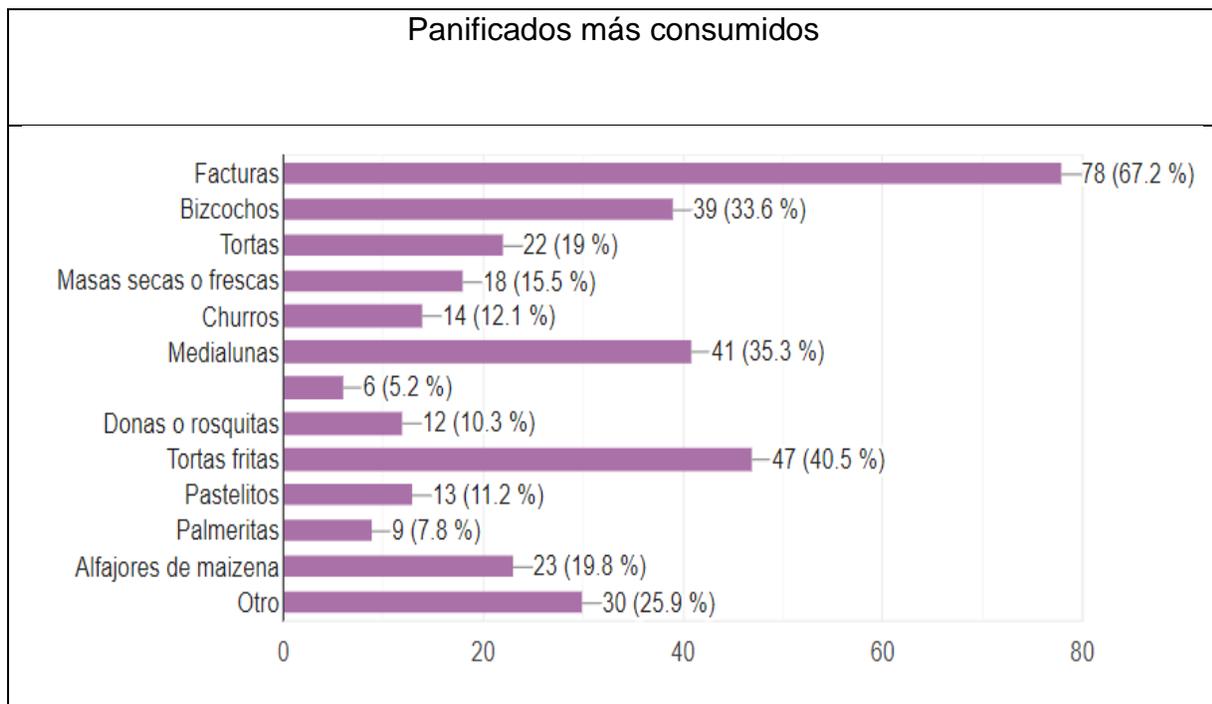


Figura 38: Los panificados más consumidos son facturas, bizcochos, medialunas, tortas fritas, tortas, etc. N= 117

En relación con los lácteos y derivados podemos decir, que un 41,4% de los adolescentes encuestados los consume varias veces en el día, el 27,6% una vez al día, un 17,2% 2 o 3 veces a la semana, mientras que un 6% una vez a la semana, un 4% los consume solo los fines de semana y un 3,4% no los consume (Figura 39).

Entre los lácteos más consumidos por los adolescentes participantes de esta encuesta se encuentran leche 88,7%, yogurt 69,6%, dulce de leche 66,1%, es muy poco común el consumo de cuajada 0%, nata 0,9% y ricota 4,3%. (Figura 40)

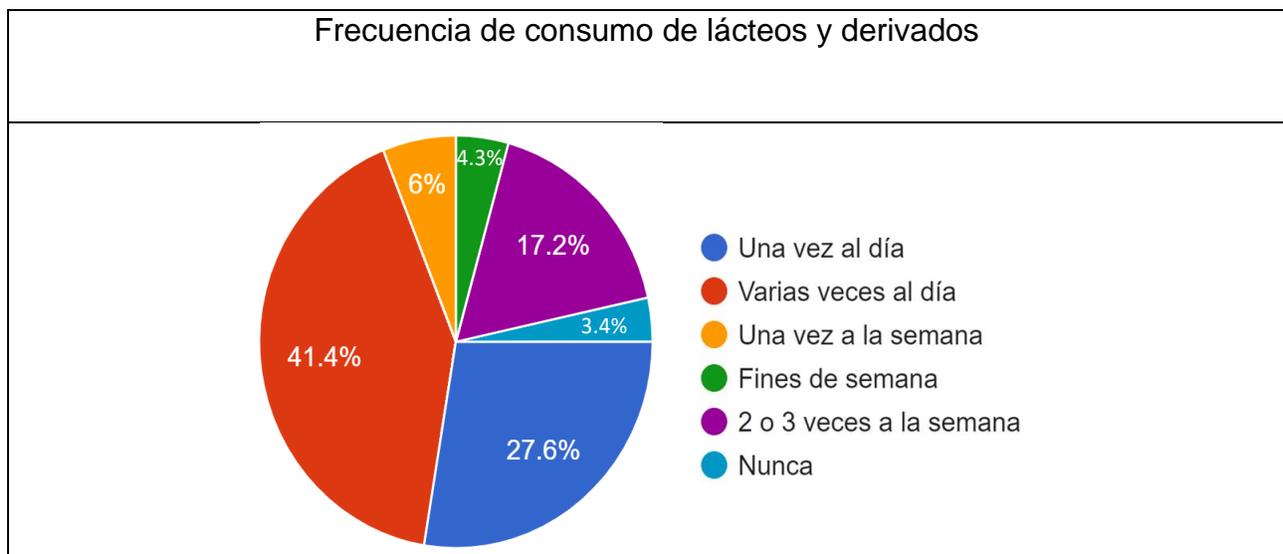


Figura 39: De los encuestados solo 4 de ellos nunca consume leche, mientras que 80 de ellos consumen todos los días leche, 20 de ellos 2 o 3 veces por semana, 5 solo fines de semana, y 7 una vez a la semana. N= 117

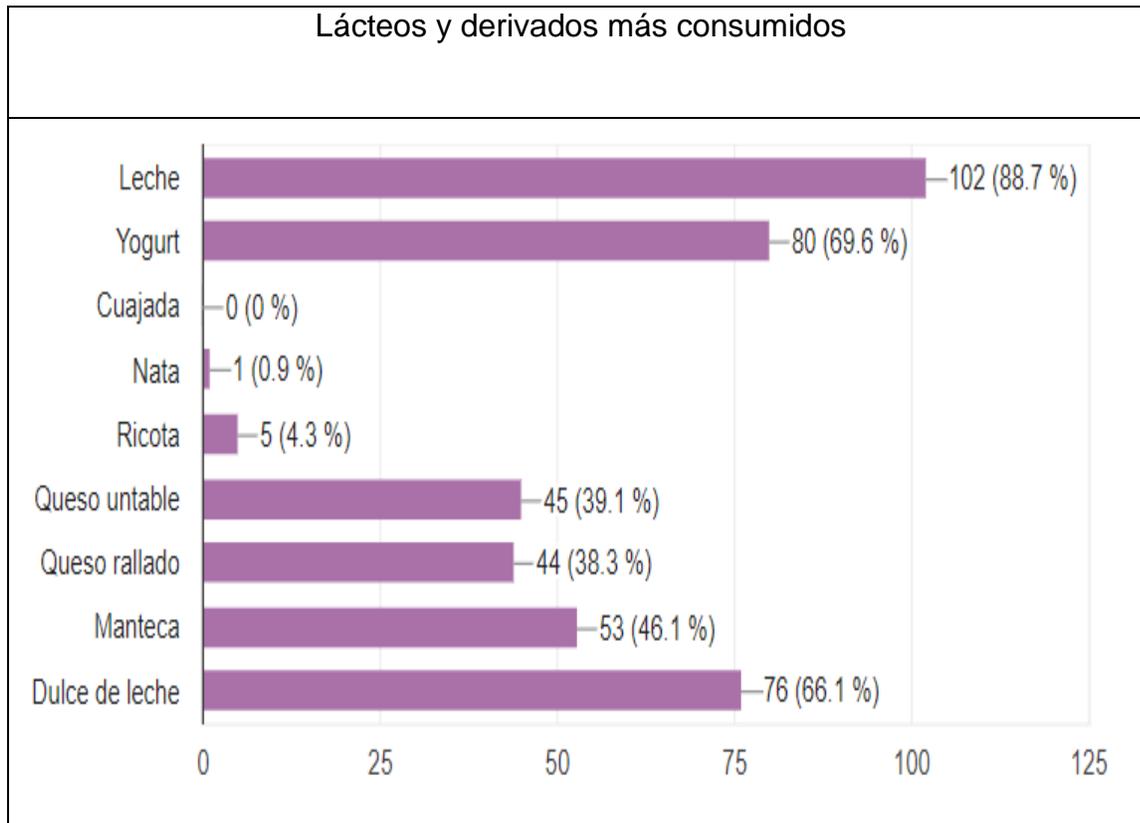


Figura 40 n 115. Los lácteos más consumidos son leche, yogurt, dulce de leche, manteca y queso. Mientras que el % de cuajada, nata y ricota es muy bajo. N= 117.

Con relación al consumo de huevo un 20.5% de los encuestados respondieron que consumen huevos una vez al día, un 64,1% algunos días, un 6.8% varias veces al día y el 8,5% no consume huevo. (Figura 41).

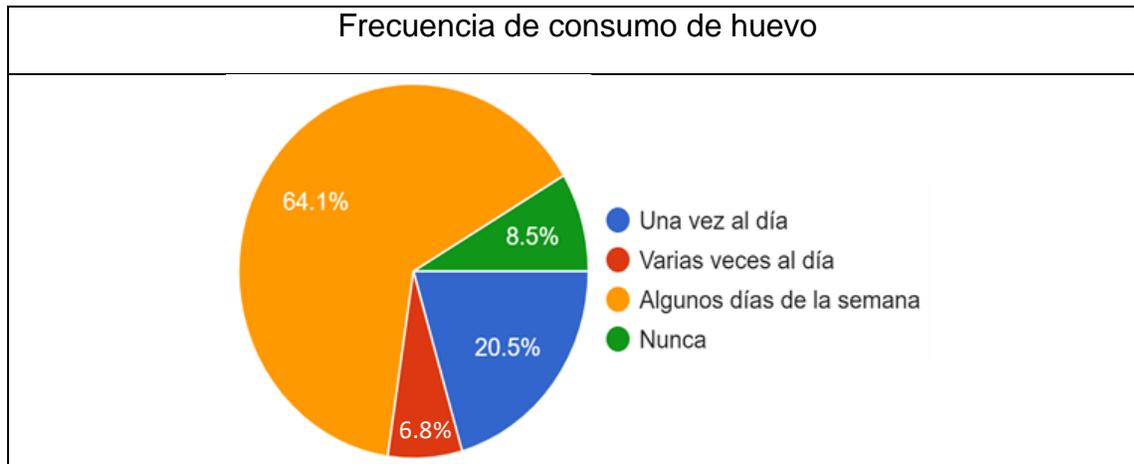


Figura 41 n 117. De los encuestados, 10 nunca consumen huevos, mientras que 32 de ellos al menos una vez al día y 75 de ellos algunos días de la semana. N= 117.

En relación con la frecuencia de consumo de jugos y/o gaseosas por parte de los encuestados, el 9,4% de ellos expresaron que consumen jugo o gaseosa una vez al día, el 27.4% solo los fines de semana, el 16.2% 2 a 3 veces por semana, mientras que un 17.9% varias veces, un 16.2% una vez a la semana y el 12,8% nunca consume. (Figura 42).

Entre las gaseosas/jugos preferidos se encuentran Coca-Cola 65.4%, Sprite 48.1%, Ades 31.7%, Cepita 30.8%, entre otras. Entre las menos consumidas en este estudio están 7 Up 10.6% y Schweppes 3.8%. (Figura 43).

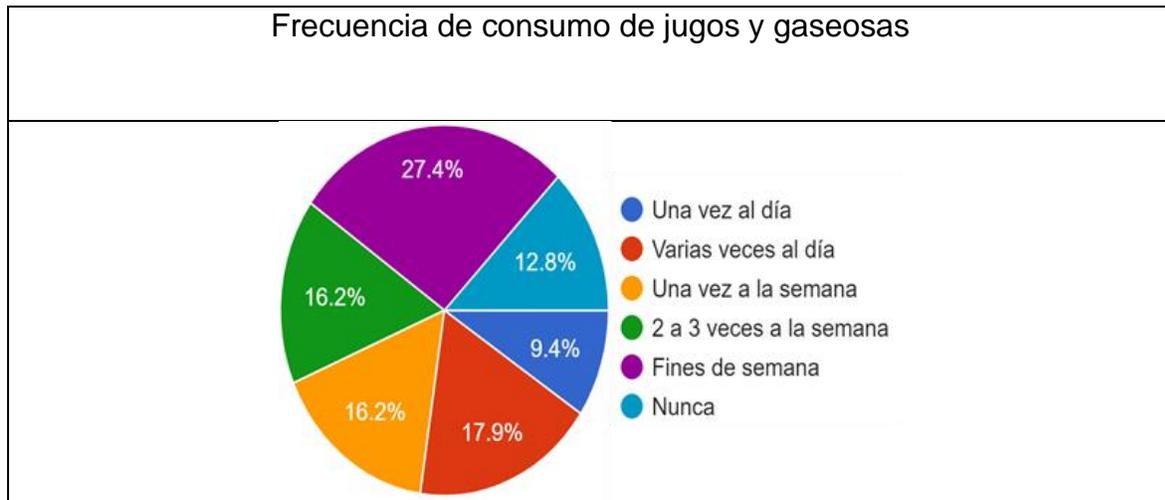


Figura 42: De los encuestados, 15 nunca consumen, 41 de ellos al menos una vez al día, 19 consumen 1 vez por semana, mientras que 51 de ellos al menos 2 veces a la semana. N= 117.

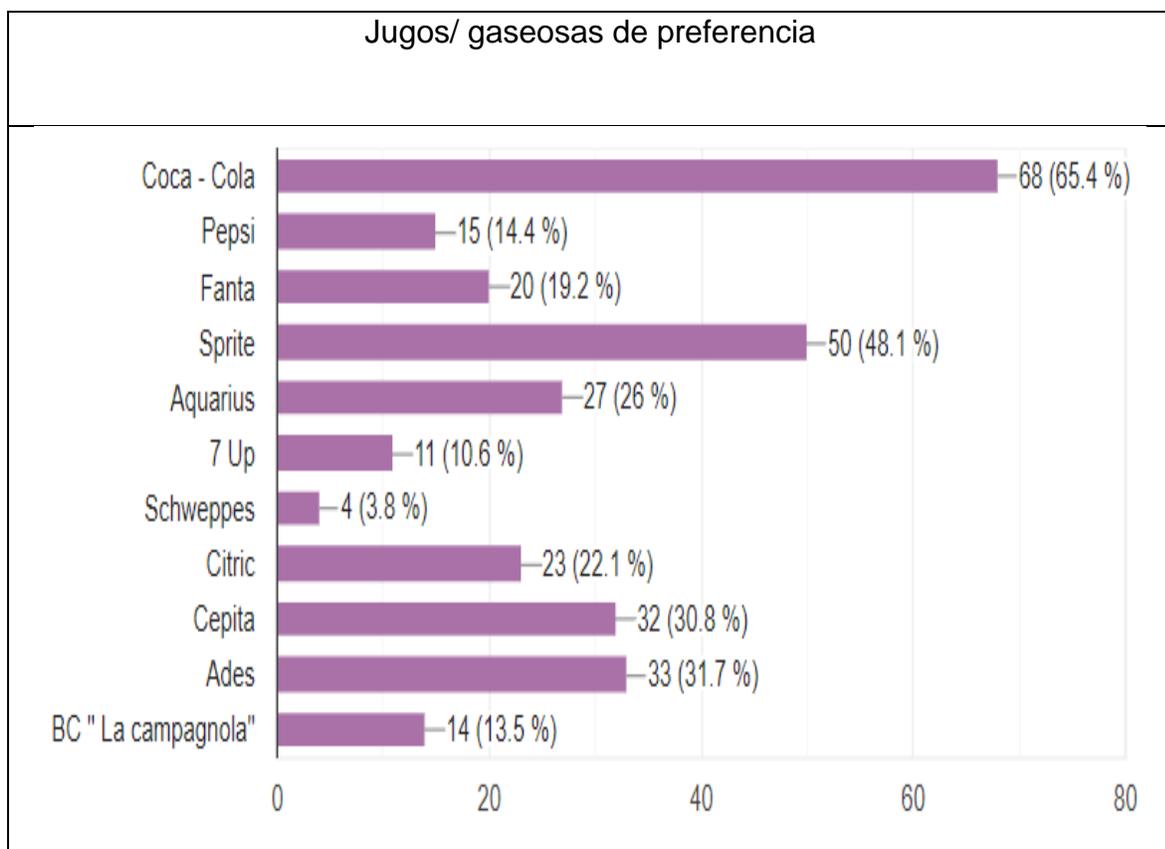


Figura 43: De los encuestados la mayor preferencia fue hacia los productos de la línea coca- cola. N= 117.

Ante la consulta de la frecuencia con la que comen comida rápida o chatarra, el 47% de los encuestados indicó que lo consumen los fines de semana, mientras que el 23,1% lo hace una vez a la semana, el 13.7% 2 a 3 veces por semana. Un 2,6% come comida rápida una vez por día, mientras que un 1.7% varias veces al día y un 12% nunca. (Figura 44).



Figura 44: De los encuestados, 14 nunca consumen, 5 al menos una vez al día, 27 de ellos una vez a la semana y 71 de ellos al menos 2 veces a la semana. N= 117

3. **Objetivo específico:** Indagar sobre el posicionamiento de marcas de alimentos de diferentes empresas para relacionar con estados de ánimo durante el consumo.

Respecto de la pregunta sobre cuantas horas al día miran televisión los encuestados, un 35% respondió que mira entre una y dos horas diarias, otro 35% no mira televisión y un 17,9% mira más de 4 horas diarias, mientras que un 12% entre 3 y 4 horas diarias. (Figura 45). Respecto a las horas de conexión en redes sociales en celular o computadora, más del 60% de los encuestados está conectado 4 horas o más, un 19% 1 a 2 horas, un 18.1% entre 3 y 4 horas diarias. Solo un 2.6% no está conectado ninguna hora. (Figura 46).

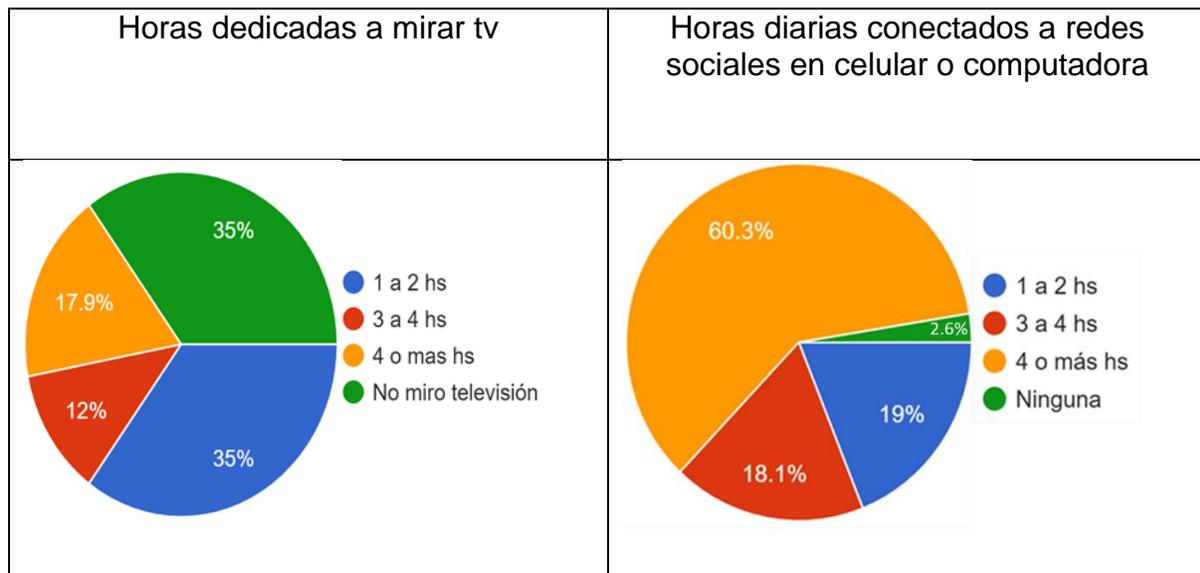


Figura 45: De los encuestados, 41 de ellos no mira tv, 41 de ellos solo 1 a 2 hs diarias, 14 miran 3 a 4 hs mientras que 21 de ellos 4 hs o más. N= 117.

Figura 46: De los encuestados, solo 3 no están conectados a internet ni redes sociales, 70 de ellos 4 hs o más, 21 de ellos 3 a 4 hs y 22 de ellos 1 a 2 hs diarias. N= 117.

Cuando preguntamos a los encuestados que observaban publicidades, que era lo que más le llamaba la atención de estas, un 48,7% respondió que observa el producto, un 35,9% sentían o deseaban querer consumirlo, un 17,1% le llamo la atención los colores en las publicidades observadas y un 16,2% se interesó en la empresa que produce o vende los productos que se publicitan, mientras que un 12% se interesó por la historia de las publicidades, al 0.9% le intereso el packaging, mientras que el 11% no se interesó por nada de lo detallado. (Figura 47).

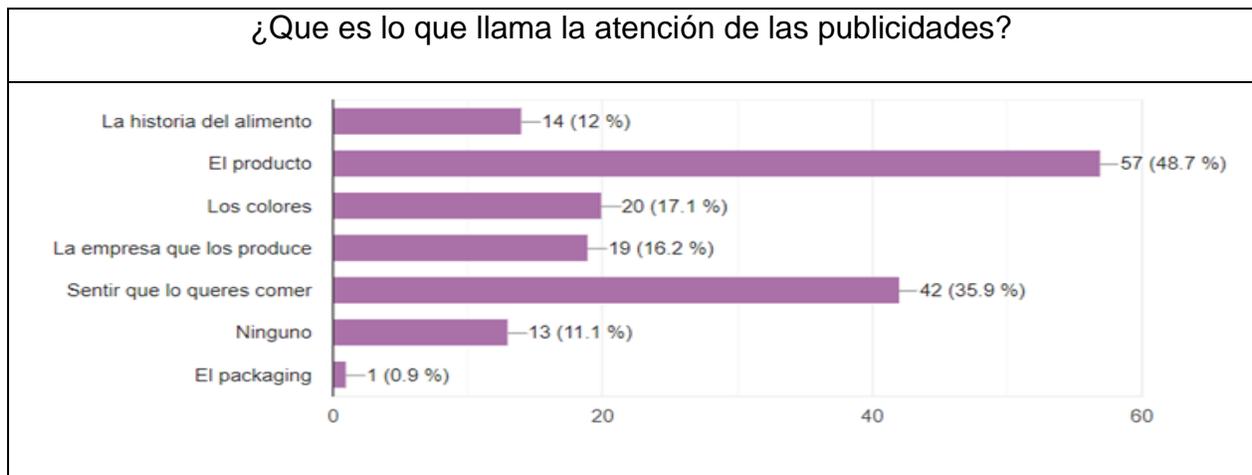


Figura 47: De los encuestados, el producto es lo que más le llama su atención, seguido de sentir y/ o desear que lo quieren comer, los colores, la empresa que los produce. Solo 11.1% selecciono que nada le llama su atención. N= 117.

Respecto a la pregunta sobre si creían que las publicidades los incentivaban a consumir los productos de moda, solo un 5,1% de los encuestados piensa que las publicidades no incentivan a los adolescentes a consumir, un 72,6% piensa que las publicidades si incentivan a los adolescentes a consumir los productos de moda, el 22,2% especula que algunas veces. (Figura 48).



Figura 48: De los encuestados, 85 de ellos creen que la publicidad si los incentiva a consumir, 26 de ellos indicaron que a veces y solo 6 de ellos respondieron que no. N= 117.

Así también es importante destacar que en una de las preguntas que se realizó a los adolescentes respecto sobre las preferencias de marcas de gaseosas y jugos, la marca más consumida es la línea de productos de Coca- Cola.

En relación con las emociones, cuando le preguntamos a los encuestados que sienten (estados de ánimo) cuando consumen determinados alimentos/productos, los principales sentimientos asociados a su consumo se pueden resumir de la siguiente manera en orden de importancia:

- *Coca Cola*: Encabezada por sentimientos de satisfacción, dulzura, energía, felicidad y en menor medida culpa, saciedad, ansiedad y malhumor.
- *Kelloggs (zucaritas, cereales azucarados)*: Dulzura, bienestar, satisfacción y energía, seguido de felicidad y en mucha menor medida saciedad y culpa.
- *Hamburguesas Paty*: Encabezada por sentimientos de satisfacción, felicidad, culpa y bienestar, en menor medida ocurren saciedad, malestar y ansiedad.
- *Salchichas Vienissima*: Satisfacción, felicidad y bienestar; seguido por saciedad, culpa y malestar.
- *Manzana*: En este caso los sentimientos son encabezados por bienestar, energía, felicidad y dulzura, luego satisfacción y saciedad. No se registran sentimientos negativos en este caso.
- *Chocolate*: Guiado por felicidad y dulzura, en menor medida coexisten emociones de bienestar, satisfacción, culpa, energía y ansiedad.
- *Dulces acaramelados*: Producen dulzura, felicidad y satisfacción. En menor medida bienestar y culpa.

Almendras, castañas de cajú y maní: Coexisten emociones de bienestar, energía y felicidad, también satisfacción y saciedad.

Finalmente podemos decir que a nivel general se pudo detectar que satisfacción, bienestar, felicidad, dulzura y energía fueron los sentimientos positivos más elegidos a la hora de consumir los productos, mientras que los sentimientos negativos más elegidos al consumir estos productos fueron la culpa y en un bajo porcentaje ansiedad y malestar.

Estados de ánimo por consumo de determinados alimentos/productos									
Pregunta	Satisfacción	Dulzura	Bienestar	Culpa	Felicidad	Energía	Saciedad	Ansiedad	Malestar
Emociones Coca Cola	33	32.2	13.9	18.3	21.7	22.6	12.2	7	7
Emociones Kelloggs	23.9	30.1	26.5	4.4	16.8	23.9	6.2	3.5	1.8
Emociones hamburguesas Paty	43	2.6	17.5	22.8	36.8	4.4	15.8	13.2	13.4
Emociones salchichas Vienissima	28.6	0	17.9	16.1	22.3	4.5	17	8.9	14.3
Emociones manzana	27.6	30.2	59.5	0	36.2	48.3	15.5	3.4	0
Emociones chocolate	26.5	53	29.9	19.7	57.3	14.5	6.8	10.3	0.9
Emociones dulces	27.2	43	20.2	15.8	41.2	5.3	2.6	7.9	6.1
Emociones almendras, castañas, mani	19.5	8	33.6	0	21.2	22.1	15	3.5	2.7

Cuadro 1: Los estados de ánimo positivos más seleccionados fueron satisfacción, felicidad, dulzura y bienestar. Los sentimientos negativos más seleccionados fueron culpa, ansiedad y malestar. N= 117.

4. **Objetivo específico:** Detectar variables para reforzar, modificar o enseñar en un diseño de un proyecto de educación nutricional online para educadores de los adolescentes.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, sostenemos que es necesario fortalecer en los adolescentes el aprendizaje de adecuados hábitos alimentarios que puedan perdurar en la edad adulta. Considerando que la escuela es el medio idóneo para poder transmitir dichos conocimientos por su capacidad de acercamiento a la población destinada y a la comunidad en general. Sería oportuno la implementación de capacitaciones realizadas por licenciados nutricionistas a los docentes de adolescentes.

Así también, el adolescente podría ser un intermediario de educación nutricional hacia su entorno más próximo, actuando como comunicador de los conocimientos y conductas aprendidas en este ámbito.

Entre las variables a reforzar, modificar o enseñar consideramos: conceptos y definiciones de adolescencia, alimentación y nutrición saludables, nutrientes críticos y

necesidades nutricionales en adolescentes. Concepto de macros y micronutrientes (hdc, proteínas, grasas, minerales y vitaminas), los diferentes grupos de alimentos según GAPA. Que reconozcan y adopten hábitos saludables, que puedan identificar cómo es una porción adecuada según el método del plato y la distribución de los alimentos en un día. Importancia de inculcar un menú de 4 comidas principales, haciendo hincapié en el desayuno. Necesidad de hidratar el cuerpo, recomendaciones para incentivar su consumo. Importancia de realizar actividad física regular. El etiquetado nutricional como herramienta para conocer lo que consumimos, que debo reconocer de ellos, como valorar un alimento, como diferenciar alimentos saludables de otros que no lo son. Beneficios del etiquetado como consumidores.

Correlación de variables			
Variables	Chi 2	P	Nivel de significancia
Consumos panificados/ Genero	7.11460	0,007646	Significativo
IMC/ Lecturas de etiquetas	24,8209	<0,00001	Significativo
Comida chatarra/ Actividad física	18,5785	0,000016	Significativo
Hs redes sociales/ Lees los rótulos	5.2434	0,02203	Significativo
IMC/ Hs redes sociales	1.0964	0.295065	No significativo
Actividad física/ Sentimientos consumo chocolate	0,2139	0.643735	No significativo
IMC/ Sentimientos consumo chocolate	0.3937	0.530357	No significativo
IMC/Actividad física	1.0792	0.298881	No significativo

Cuadro 2: Correlación de variables significativas y no significativas

DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos en la encuesta realizada en este trabajo en el mes de septiembre de 2020 a través de una encuesta online a 117 adolescentes de entre 12 y 18 años se observa que la proporción de delgadez fue de 10.9% con indicadores mayores en varones que en mujeres (22.5% vs 4.34%), el 21.1% presento sobrepeso y el 4.6% obesidad ambos con indicadores mayores en mujeres que en varones.

Analizando las referencias estadísticas descriptas (Tabla 4) se observa que se obtuvieron resultados similares con los resultados detallados en la 2° encuesta nacional de nutrición y salud (ENNyS 2)⁷¹ que fue realizada en niños, niñas y adolescentes (NNyA) de ambos sexos de 0 a 17 años, y en adultos de ambos sexos de 18 años y más, se observó que la proporción de delgadez en esta población fue de 1,4%, la proporción de sobrepeso y obesidad en la población de 5 a 17 años fue del 20,7% y 20,4% respectivamente. Mientras que la información proporcionada por EMSE₇₀ (encuesta Mundial de Salud Escolar), que realizo la 3° edición en el 2018, ampliando por primera vez en nuestro país el rango etario de la población estudiada, abarcando a estudiantes de 13 a 17 años, se obtuvo que la proporción de delgadez fue de 2.2%, el 30,3 % de los estudiantes de 13 a 17 años presentó sobrepeso y el 7,4% obesidad, siendo los tres indicadores mayores en varones que en mujeres.

ENNyS 2 concluye que en los últimos años es preocupante la tendencia creciente del sobrepeso y la obesidad en Argentina, en todos los grupos etarios y sociales. En EMSE también se observó un aumento progresivo y sostenido del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes y con predominio en los varones.

Con respecto a la actividad física realizada por los adolescentes se obtuvieron resultados similares a los resultados aportados por EMSE, ya que mientras, en la encuesta realizada en este trabajo, el 13.7% realizan actividad física diariamente con mayor porcentaje en varones que en mujeres. (22.72% vs 8.22%), en EMSE 2018 se observa que, el 16,5% de los estudiantes de 13 a 17 años fueron físicamente activos, siendo más alto el porcentaje en varones que en mujeres (20,4% vs 12,9%), sin diferencias entre los grupos de 13 a 15 y de 16 a 17 años.

EMSE concluye que los porcentajes de jóvenes físicamente inactivos y sedentarios continúan siendo elevados y alarmantes; resultan especialmente preocupantes los valores más elevados de inactividad en mujeres.

En lo referente a los datos sobre alimentación, también se encontraron similitudes cuando se compararon con ENNyS 2 y EMSE, ya que mientras, en la encuesta realizada en este trabajo que abarca el grupo etario de 12 a 18 años refirió un consumo de frutas frescas (solas y/o en preparaciones) de 66.7% con 1 o 2 frutas diarias. El 44.8% de la población reportó haber consumido (solas y/o en preparaciones). Los resultados provistos por ENNyS 2 que abarca el grupo etario de 13 a 17 años refirió un consumo de frutas frescas (solas y/o en preparaciones) de 21,4%, al menos una vez al día durante los últimos tres meses. El 37,8% de la población reportó haber consumido verduras (solas y/o en preparaciones) al menos una vez al día, tomando como referencia los últimos tres meses. Se destaca un menor consumo de frutas y verduras en ENNyS 2, en relación con el consumo manifestado en la encuesta realizada en este trabajo.

Así también comparando la información proporcionada por EMSE en relación con el consumo de frutas y verduras, pudo observarse que el consumo fue menor, el 21,0% los estudiantes de 13 a 17 años, informaron que consumieron frutas dos o más veces por día, evidenciándose mayor consumo en el grupo de 13 a 15 años respecto del grupo de 16 – 17 años. El 10,5% de los adolescentes de 13 a 17 años consumió verduras tres o más veces diarias, sin diferencias según grupo etario.

Con relación a la frecuencia de consumo de leche, yogurt y/o queso, los resultados de nuestra encuesta manifiestan que el 27.6% consumió estos alimentos al menos una vez al día. Mientras que los datos provistos por ENNyS 2 revelan que la frecuencia de consumo de leche, yogurt y/o queso, al menos una vez al día entre adolescentes y adultos fue de 4 de cada 10 adolescentes. Se observan porcentajes de consumo más alta en la población de ENNyS 2.

En relación con la frecuencia de consumo de bebidas artificiales con azúcar (jugos en polvos y/o concentrados, gaseosas, aguas saborizadas, etc) los resultados de nuestra encuesta manifiestan que al menos una vez al día se observaron porcentajes de 9.4%.

Mientras que los datos provistos por ENNyS 2 revelan que la frecuencia de consumo de bebidas artificiales con azúcar (jugos en polvos y/o concentrados, gaseosas, aguas saborizadas, etc.), al menos una vez al día, entre los NNyA se observó un 46,1%. Así también comparando la información proporcionada por EMSE en relación con el consumo de bebidas artificiales con azúcar refirió, que el 33,2% de los estudiantes de 13 a 17 años consumió bebidas azucaradas 1 o más veces al día en la última semana, sin diferencias entre los chicos de 13 a 15 respecto de los de 16 a 17 años. En este caso se observa porcentajes de consumo mayores en las poblaciones de ENNyS y EMSE en relación con la nuestra.

En relación con el consumo de productos de pastelería, y/o facturas, galletitas dulces, cereales con azúcar la información que proveen nuestros resultados encuéstaes manifiestan que el 30.2% de la población refirió haber consumido productos de pastelería, y/o facturas, galletitas dulces, cereales con azúcar al menos una vez al día. Mientras que los datos provistos por ENNyS 2 revelan que El 23,3% de la población refirió haber consumido productos de pastelería, y/o facturas, galletitas dulces, cereales con azúcar al menos una vez al día, tomando como referencia los últimos tres meses.

En referencia al consumo de productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc), los resultados de nuestra encuesta afirman que el 13.7% de la población refirió haber consumido productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc.) dos veces por semana o más. Mientras que los datos provistos por ENNyS 2 revelan que el 25,9% de la población refirió haber consumido productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc.) dos veces por semana o más, tomando como referencia los últimos tres meses. Se destaca que los porcentajes de consumo de productos de copetín son mayores en la población de ENNyS que en la población analizada en este trabajo.

En relación con el consumo de comidas rápidas, los datos provistos por EMSE revelan que el 9,9% de los estudiantes de 13 a 17 años consumió en lugares de comida rápida 3 o más días en la última semana, siendo mayor en el grupo de 13 a 15 años (10,7%) que en los de 16 - 17 años (8,4%), mientras que en la encuesta realizada por este trabajo se

observó que 13.7% de adolescentes de 12 a 18 años consume comida rápida 2 o 3 veces por semana.

ENNyS 2 concluye que en lo que respecta a los cambios en las prácticas alimentarias, los datos indican que la proporción de población que refiere haber consumido diariamente los alimentos recomendados como frutas frescas y verduras, carnes, leche, yogur o quesos se encuentra por debajo de las recomendaciones de consumo de las GAPA, siendo más marcado en algunos casos como frutas y verduras. Por el contrario, la proporción de la población que refiere consumir diaria o frecuentemente alimentos no recomendados por poseer alto contenido de azúcar, grasas y sal y bajo valor nutricional, es alarmante. EMSE en consonancia observó un bajo consumo de frutas y verduras en los adolescentes en general. El consumo de alimentos en cadenas de comida rápida fue mayor en los chicos de 13 a 15 años respecto de los de 16 a 17. El aumento del consumo de alimentos ultraprocesados en cadenas de comida rápida, en chicos de 13 a 15 años, respecto de la edición anterior de la EMSE, resulta consistente con múltiples fuentes de información que muestran el empeoramiento de los patrones alimentarios en la población argentina.

Con relación a la lectura del etiquetado nutricional también se pudo observar similitudes con las descritas por ENNyS, ya que mientras en la encuesta realizada en este trabajo se obtuvo que 19.8% leen la tabla de composición nutricional, el grupo etario de 13 a 17 años analizado por ENNyS2 obtuvo que el (19,1%) declaró que en general leen la tabla de composición nutricional del envase de los productos que compran.

En relación con los mitos alimentarios, se obtuvo como resultado que un 80,2% asume que la fruta como postre no engorda, mientras que el 16,4% cree que sí. Respecto a las frutas ácidas un 35,7% supone que no ayudan a adelgazar, mientras que 8,7% cree que sí. El 59% de los encuestados cree que el jugo de fruta no tiene los mismos efectos que la fruta entera y el 9,4% asume que sí. El 53,4% asevera que la vitamina C se encuentra solo en los cítricos.

De los participantes un 90,6% asumen que las frutas y verduras frescas son siempre mejores que las congeladas, también un 78,1% cree que zanahoria y/o tomate ayudan a

la visión, además un 76,1% interpreta que el hierro de los vegetales se absorbe fácilmente.

Un 70,1% cree que el pan engorda y un 9,4% que no. El 32,5% cree que comer huevos todos los días es malo para la salud debido al contenido de colesterol, el 23,9% asume que no. El 18,3% de los adolescentes consultados suponen creen que consumir huevo crudo batido es saludable a la hora de formar músculos, mientras el 28,7% asume que no. Un 46,6% cree que los jugos de frutas comerciales son más saludables que las gaseosas, el 38,8% dice que tal vez y el 14,7% que no. El 10,3% sospecha que beber agua durante las comidas engorda, un 85,5% asume que no y el 4,2% asume que sí.

En consonancia con los mitos relacionados con la alimentación una investigación realizada por la universidad de Valladolid concluye que los mitos se encuentran muy arraigados en nuestra población.

Con respecto a los sentimientos positivos y negativos que sienten los adolescentes al consumir determinados alimentos los encuestados manifestaron, (respecto de los productos elegidos para la encuesta) en mayor medida sentimientos positivos como satisfacción, bienestar, felicidad, dulzura y energía y en menor medida expresaron sentir sentimientos negativos como culpa, ansiedad y malestar. En este sentido, un estudio realizado por Cardozo et al.²⁶ sus resultados mostraron que la comida puede servir como consuelo emocional, ayudar a lidiar con el estrés y combatir la soledad o el aburrimiento. Mientras que, en una investigación realizada con estudiantes universitarios, Bennett et al.²⁹, encontró que la comida se usa a menudo como una forma de distraer la atención de las emociones negativas.

En lo referido a la publicidad y la exposición a marketing, un 35% de los adolescentes respondió que mira entre una y dos horas diarias, 17,9% mira más de 4 horas diarias, mientras que un 12% entre 3 y 4 horas diarias. Respecto a las horas de conexión en redes sociales en celular o computadora, más del 60% de los encuestados está conectado 4 horas o más, un 19%, un 18,1% entre 3 y 4 horas diarias.

Así también un 72,6% de los adolescentes piensa que las publicidades si incentivan a consumir los productos de moda.

Según la OMS La evidencia científica actual ha vinculado la exposición al marketing digital con una alimentación menos saludable, siendo una prioridad la reducción de este tipo de publicidad para disminuir la obesidad y otras enfermedades crónicas cardiovasculares, cáncer y respiratorias), debido a que estas enfermedades engloban casi el 90 % de las muertes en la región europea de la OMS.

Es importante mencionar que luego de realizar correlación de diferentes variables buscando nivel de significancia con Chi², se pudo constatar que las variables que resultaron con nivel de significancia fueron: Consumo de panificados/genero, IMC/lectura de etiquetas y rótulos, comida chatarra/actividad física, horas de permanencia en las redes sociales/ lectura de etiquetas y rótulos. Mientras que las variables que no tienen significación fueron entre otras: IMC/ permanencia en redes sociales, Actividad física/ sentimientos al consumir chocolates, IMC/ sentimientos al consumir chocolate, IMC/ actividad física.

Síntesis y comparación de los resultados

REFERENCIAS ESTADÍSTICAS EN ADOLESCENTES			
Variable	EMSE Estudiantes de 13 a 17 años (2018) Nuestra: 56.981	ENNyS 2 Población de 5 a 17 años (2018 - 2019) Muestra: 7200 habitantes	Resultados propios Adolescentes de 12 a 18 años (2020) Muestra: 117 Adolescentes
IMC			
<i>Delgadez</i>	2.2% indicadores mayores en varones que en mujeres. (2.4% vs 1.9%)	1,4% no hay diferencia por sexo	10.9% indicadores mayores en varones que en mujeres. (22.5% vs 4.34%)
<i>Sobrepeso</i>	30,3% indicadores mayores en varones que en mujeres. (35.1% vs 25.9%)	20,7% no hay diferencia por sexo	21.1% indicadores mayores en mujeres que en varones. (23.18% vs 12.5%)
<i>Obesidad</i>	7,4% indicadores mayores en varones que en mujeres. (9.8% vs 5.2%)	20,4% no hay diferencia por sexo	4.6% indicadores mayores en mujeres que en varones. (4.34% vs 2.5%)
Actividad física			
<i>Actividad física realizada diariamente.</i>	16,5% mayor porcentaje en varones que en mujeres (20,4% vs 12,9%).		13.7% mayor porcentaje en varones que en mujeres. (22.72% vs 8.22%)
	EMSE Estudiantes de 13 a 17 años (2018)	ENNyS 2 Grupo etario de 13 a 17 años (2019)	Resultados propios Adolescentes de 12 a 18 años (2020)
Frecuencia de consumo por grupo de alimento			
<i>Frecuencia de consumo de frutas frescas (solas y/o en preparaciones).</i>	21,0% dos o más veces por día.	21,4% al menos una vez al día.	66.7% 1 o 2 frutas diarias.
<i>Frecuencia de consumo de verduras (solas y/o en preparaciones)</i>	10,5% tres o más veces diarias.	32,4% al menos una vez al día.	44.8% 1 o 2 verduras diarias.

<i>Frecuencia de consumo de leche, yogurt y/o queso</i>		43.4% al menos una vez al día.	27.6% al menos una vez al día.
<i>Frecuencia de consumo de carnes rojas, carne de ave y/o huevo</i>		49.2% individuos una vez al día.	
<i>Frecuencia de consumo de pescados (fresco y/o enlatado)</i>		16,5% al menos una vez por semana.	
<i>Frecuencia de consumo de bebidas artificiales con azúcar (jugos en polvos y/o concentrados, gaseosas, aguas saborizadas, etc)</i>	33,2% 1 o más veces al día en la última semana.	46,1% al menos una vez al día.	9.4% al menos una vez al día.
<i>Frecuencia de consumo de productos de pastelería, facturas, galletitas, dulces, cereales con azúcar.</i>		23.3 % al menos una vez al día.	30.2% al menos una vez al día.
<i>Frecuencia de consumo de Productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc.)</i>		25.9% dos veces por semana.	13.7% 2 o 3 veces por semana.
<i>Frecuencia de consumo de comida rápida.</i>	9,9% 3 o más días en la última semana.		13.7% 2 o 3 veces por semana.
	EMSE Estudiantes de 13 a 17 años (2018)	ENNyS 2 Grupo etario 13 años (2019)	Resultados propios Adolescentes de 12 a 18 años (2020)
Publicidad y etiquetado de alimentos			
<i>Compra de algún alimento y/o bebida</i>		10.3% porque lo vio en una publicidad. En la última semana.	
<i>Lectura del etiquetado nutricional de los productos envasados al momento de la compra</i>		19.1% leen la tabla de composición nutricional	19.8%

Tabla 4: análisis de patrones de consumo, hábitos alimentarios y estadísticas de IMC en adolescentes.

CONCLUSIONES

Como corolario de los datos conseguidos a través del análisis de esta investigación, se puede concluir que la influencia de la publicidad en el comportamiento de los adolescentes es evidente. El avance actual de la tecnología permite a los adolescentes, no solo estar expuestos más de 2 horas al televisor, si no también, acceder por amplias horas a dispositivos móviles donde se visualizan mediante internet, publicidad y marketing casi en cualquier lugar e independientemente de la actividad que estén realizando, pasando en su mayoría más de 4 horas al día en redes sociales. Así también, más del 85% de los encuestados consideran que la publicidad los incentiva a consumir. Nueve de cada diez anuncios comerciales de alimentos que se publicitan durante los programas de la TV Argentina tienen bajo valor nutritivo y alto contenido en grasa, azúcares o sal, de acuerdo con un análisis hecho por la Fundación Interamericana del Corazón (FIC), esto promueve el consumo y favorece el sobrepeso y la obesidad.

Se pudo constatar que los patrones alimentarios de los adolescentes encuestados son inadecuados, los alimentos saludables se consumen muy por debajo de la recomendación de las GAPA como, por ejemplo, frutas y verduras (1 o 2 porciones diarias), solo un 27,6% consume leche, yogurt y/o queso diariamente, un 64.1% incorpora huevos varias veces en la semana, tal como lo promueve las GAPA. Con relación a los alimentos no recomendados se consumen muy por encima de la recomendación de GAPA, como por ejemplo el consumo de bebidas artificiales con azúcar al menos una vez al día con porcentajes de 9.4%, el consumo de productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc), donde un 13.7% de la población refirió haber consumido productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc.) dos veces por semana o más, por su parte, en cuanto a el consumo de comidas rápidas, se observó que 13.7% de adolescentes de 12 a 18 años consume comida rápida 2 o 3 veces por semana. Estas conclusiones son concordantes con las emitidas en las encuestas ENNyS 2 y EMSE, donde se evidencia que estos patrones alimentarios se mantienen en la población argentina. Nos lleva a reflexionar acerca de la problemática que acarrea, debido a que los hábitos adquiridos durante la niñez y la adolescencia probablemente se mantendrán hasta la edad adulta.

También es importante destacar que la gran mayoría de los adolescentes encuestados no realizan el desayuno, sabiendo que es una de las comidas principales debido a la gran cantidad de horas que el cuerpo se encuentra en ayuno, por aparte es primordial que se mantengas las cuatro comidas principales la adolescencia debido a la aceleración de crecimiento propia de esta etapa.

Hay que destacar con respecto a los mitos alimentarios analizados en esta investigación que se encuentran muy arraigados en nuestra población, lo cual puede suponer malas prácticas alimentarias.

El sobrepeso y la obesidad constituyen el principal problema de malnutrición en la Argentina, un 21.1% presento sobrepeso y el 4.6% obesidad ambos con indicadores mayores en mujeres que en varones, se manifiesta concordancia con datos encuéstaes de ENNyS 2 Y EMSE, así también los porcentajes de adolescentes que realizan actividad física regular son bajos, solo 13.7% realizan actividad física diariamente con mayor porcentaje en varones que en mujeres. (22.72% vs 8.22%), mostrando similitud con los datos aportados por EMSE.

Con relación a la lectura del etiquetado nutricional también se pudo observar similitudes con las descritas por ENNyS, ya que mientras en la encuesta realizada en este trabajo se obtuvo que 19.8% leen la tabla de composición nutricional, el grupo etario de 13 a 17 años analizado por ENNyS2 obtuvo que el (19,1%) declaro que en general leen la tabla de composición nutricional del envase de los productos que compran, lo cual supone que no tienen a su alcance la educación necesaria para que puedan entender la importancia de su lectura, por ende no pueden discernir si el alimento que consumen es saludable o no saludable.

Las emociones que se manifiestan producto del consumo de determinados alimentos fueron en mayor medida sentimientos positivos como satisfacción, bienestar, felicidad, dulzura y energía y en menor medida expresaron sentir sentimientos negativos como culpa, ansiedad y malestar. En este sentido, un estudio realizado por Cardozo et al.²⁶ sus resultados mostraron que la comida puede servir como consuelo emocional, ayudar a lidiar con el estrés y combatir la soledad o el aburrimiento.

Las asociaciones realizadas usando los cálculos de χ^2 concluyen que las variables que resultaron con nivel de significancia fueron: Consumo de panificados/genero, IMC/lectura de etiquetas y rótulos, comida chatarra/actividad física, horas de permanencia en las redes sociales/ lectura de etiquetas y rótulos. Mientras que las variables que no tienen significación fueron entre otras: IMC/ permanencia en redes sociales, Actividad física/ sentimientos al consumir chocolates, IMC/ sentimientos al consumir chocolate, IMC/ actividad física.

Finalmente consideramos que tal como se señala en el Plan de acción para la prevención de la obesidad en la infancia y adolescencia de OPS/OMS es imprescindible avanzar en regulaciones para proteger a los niños y adolescentes de la publicidad de productos alimenticios y bebidas con altos contenidos de azúcar, grasas y sodio, que además son promocionados como saludables y utilizan personajes animados para captar la preferencia de padres y niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Salud del adolescente. Desarrollo en la adolescencia. OMS 2016
2. OMS, Serie de Informes Técnicos 916. Dieta, nutrición, y prevención de enfermedades crónicas. Año 2003. Disponible en:
https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_916_spa.pdf
3. FAO, OPS, WFP y UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. Año 2019. Disponible en:
<http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
4. Encuesta mundial de salud escolar 2018 (EMSE)
<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-mundial-salud-escolar-2018.pdf>
5. Pérez E, Sandoval M, Schneider S, Azula L. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. Revista de Posgrado de la VI a Cátedra de Medicina 2008; 179: 16-20. Disponible en:
http://congreso.med.unne.edu.ar/revista/revista179/5_179.pdf. Consultado agosto 12, 2016
6. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas varias. 2017. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/> . Consulta 18/9/19
7. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el mundo 2018. Disponible en <http://www.fao.org/3/I9553ES/i9553es.pdf>
8. Centro de estudios sobre la población infantil. La mesa argentina en las últimas dos décadas, Argentina, 2016. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2018/09/LA-MESA-ARGENTINA-EN-LAS-ULTIMAS-DOS-DECADAS.pdf>
9. Ferrante D, Apro N, Ferreira V, Virgolini M, Aguilar V, Sosa M, et al. Feasibility of salt reduction in processed foods in Argentina. Rev Panam Salud Publica.

- 2011;29(2):69–75. Disponible en:
<https://pdfs.semanticscholar.org/42d2/22ffecc990964722acd13d36543e8a84010a.pdf>
10. ELANS. Total and Added Sugar Intake: Assessment in Eight Latin American Countries; 2018. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/10/4/389/htm#B6-nutrients-10-00389>
 11. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación. 4ta. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Buenos Aires, Argentina (2018). Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001444cnt-2019-04_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf
 12. Euromonitor internacional. Carbonates in Argentina; 2019. Disponible en: <https://www.euromonitor.com/carbonates-in-argentina/report>
 13. Encuesta nacional de nutrición y salud. ENNyS 2. Año 2019. <https://cesni-biblioteca.org/2-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-ennys-2-resumen-ejecutivo/>
 14. Aguirre M. L, Castillo D C, Le Roy C. Desafíos Emergentes en la Nutrición del Adolescente. Revista chilena pediátrica 2010; 81(6): 488-497. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000600002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062010000600002>. Consultado agosto 16,2016.
 15. G⁸Sánchez R, Milián R, Olivares D. Caracterización de la obesidad en los adolescentes. Revista Cubana Pediatría 2009; 81(.2). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312009000200003. Consultado agosto 12,2016.
 16. Menéndez García R. A., Franco Díez F. J. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia.

- Nutrición Hospitalaria. 2009; 24(3): 318-325. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112009003300009&lng=es. Consultado agosto 16,2016.
17. Moreno M, González Godeleva R, Ortiz Viveros. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. Terapia psicológica 2009; 27 (2): 181-190. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082009000200004 Consultado agosto 14,2016.
18. OMS. Salud del adolescente. Desarrollo en la adolescencia Un periodo de transición de crucial importancia. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
19. Brown, J. Nutrición en las diferentes etapas de la vida. 2 edición. Editorial Mc Graw-Hill. México, Año 2006. Capítulo 14
20. De Girolami Daniel, Infantino González Carlos. Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto. 1ª edición, 3 reimpresión Editorial el Ateneo. Año 2008. Cap. 7
21. Victoria Galarza (CECU); Gretel Cabrera Gállich. Falsos mitos sobre la alimentación. Año 2015. Disponible en: <https://documento.com/document/falsos-mitos-sobre-la-alimentacion.html>
22. Boticario Boticario Consuelo. Nutrición y alimentación. Mitos y realidades. Año 2013. Disponible en: [file:///C:/Users/puppi/Downloads/Dialnet-NutricionYAlimentacion-4696802%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/puppi/Downloads/Dialnet-NutricionYAlimentacion-4696802%20(3).pdf)

23. Tesis Domínguez Presencio Javier. Mitos y bulos de la alimentación. Año 2018/2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/222808002.pdf>
24. De Girolami Daniel. Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal. 1 edición 2003, 6 reimpresión año 2019. Editorial El Ateneo. Capítulo 28
25. Betsy B. Holly, Judith A. Beto. Educación nutricional. Guía para profesionales de la nutrición. 7 edición. Editorial Wolters Kluwer. Año 2018. Pag 6 y 7.
26. Ana Paula Cardoso 1, Vanessa Ferreira 2, Marcela Leal 3, Manuela Ferreira 4, Sofia Campos 1 and Raquel P. F. Guiné 5. Perceptions about Healthy Eating and Emotional Factors Conditioning Eating Behaviour: A Study Involving Portugal, Brazil and Argentina. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344102115_Perceptions_about_Healthy_Eating_and_Emotional_Factors_Conditioning_Eating_Behaviour_A_Study_Involving_Portugal_Brazil_and_Argentina
27. Chambers, D.; Phan, UTX; Chanadang, S.; Maughan, C.; Sánchez, K.; Di Donfrancesco, B.; Gomez, D.; Higa, F.; Li, H.; Chambers, E.; et al. Motivaciones para el consumo de alimentos durante ocasiones específicas para comer en Turquía. *Foods* **2016** , 5 , 39. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]
28. Ashurst, J.; van Woerden, I.; Dunton, G.; Todd, M.; Ohri-Vachaspati, P.; Swan, P.; Bruening, M. La asociación entre las emociones y la elección de alimentos en estudiantes universitarios de primer año que utilizan evaluaciones momentáneas móviles-ecológicas. *BMC Public Health* **2018** , 18 , 573. [[Google Scholar](#)] [[CrossRef](#)]

29. Bennett, J.; Greene, G.; Schwartz-Barcott, D. Percepciones de la conducta alimentaria emocional. Un estudio cualitativo de estudiantes universitarios. *Appetite* **2013**, *60*, 187–192. [[Google Académico](#)] [[CrossRef](#)]
30. Boggiano, MM Escala de motivos de alimentación palatable en una población universitaria: distribución de puntuaciones y puntuaciones asociadas con un mayor índice de masa corporal y atracones. *Comer. Behav.* **2016**, *21*, 95–98. [[Google Académico](#)] [[CrossRef](#)]
31. Bartkiene, E.; Steibliene, V.; Adomaitiene, V.; Juodeikiene, G.; Cernauskas, D.; Lele, V.; Klupsaite, D.; Zadeike, D.; Jarutiene, L.; Guiné, RPF Factores que afectan las preferencias alimentarias de los consumidores: el sabor de los alimentos y las expresiones emocionales evocadas basadas en la depresión con el uso de tecnología de lectura facial. *Bio. Medicina. Res. En t.* **2019**, *2019*, 2097415. [[Google Académico](#)] [[CrossRef](#)] [[PubMed](#)]
32. Guiné, R.; Ferrão, AC; Ferreira, M.; Correia, P.; Cardoso, AP; Duarte, J.; Rumbak, I.; Shehata, A.-M.; Vittadini, E.; Papageorgiou, M. Las motivaciones que definen los patrones de alimentación en algunos países mediterráneos. *Nutr. Ciencia de los alimentos.* **2019**, *49*, 1126–1141. [[Google Académico](#)] [[CrossRef](#)]
33. R. A. Menéndez García y F. J. Franco Díez. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutrición Hospitalaria* Año 2009.
<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v24n3/original6.pdf>

34. Hazaki César; Obesidad infantil y vida digital. Pag. 1. Publicado en agosto 2013. Disponible en: <http://www.topia.com.ar/articulos/obesidad-infantil-y-vida-digital>
35. Britos S. Transición nutricional, obesidad y desafíos de las políticas públicas y los agronegocios. Disponible en: <http://www.cesni.org.ar/sistema/archivos/376-papersaludyagronegocios2008>. (Consultado el 6 de mayo de 2019).pdf
36. Sosa Ávila LM. Los niños y la Televisión. Rev. Col de Ped 2003; 38 (2)
37. Anónimo. "El poder de la publicidad". 2005. Disponible en: <http://www.cnice.mec.es/recursos2/estudiantes/jovenes/op21.htm> p.1 [[Links](#)]
38. Jara L. "¿Qué televisión ven los niños?". 2004. Informe para C.E.A.C.U.[[Links](#)]
39. Castells Cuixart M. "Nutrición y prensa" Tesis doctoral de la Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia. Departamento de Nutrición y Bromatología. 1996, pp. 65. [[Links](#)]
40. Schiffman LG. "Comportamiento del consumidor". 2001. Séptima edición. Ed Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. Méjico. [[Links](#)]
41. Ferrés J. "Televisión Subliminal. Socialización mediante comunicaciones inadvertidas". 1996. Ed Paidós. Barcelona. [[Links](#)]
42. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Gu%C3%ADa%20J%C3%B3venes%20publicidad%20y%20valores.pdf>

43. Organización Mundial de la Salud. Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños. 2010. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44422/9789243500218_spa.pdf;jsessionid=4F64FE6EBA971A99C712E196B141F949?sequence=1
44. Organización Mundial de la Salud. A framework for implementing the set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. 2012. Disponible en:
<https://www.who.int/dietphysicalactivity/MarketingFramework2012.pdf>
45. Gómez y col. Técnicas de marketing en publicidades de alimentos y bebidas en canales infantiles de Argentina: diferencias según calidad nutricional. Rev Argent Salud Pública, 2017, 8(33): 22-27.
46. Pedraza MER, Gonzalez JG, Castilla MDT. Impacto de la publicidad en los hábitos alimenticios en los niños. Revista Española De Comunicación En Salud, 2018. 9:116. doi:10.20318/recs.2018.4490.
47. Fernández Gómez, Díaz-Campo. La publicidad de alimentos en la televisión infantil en España: promoción de hábitos de vida saludables. Observatorio Journal, 2014, vol.8 - no4, 133-150.
48. Lee Y, Yoon J, Chung S-J, Lee S-K, Kim H, Kim S. Effect of TV food advertising restriction on food environment for children in South Korea. Health Promotion International. 2013, oi:10.1093/heapro/dat078.

49. Allemandi L, Castronuovo L, Tiscornia MV, Ponce M, Schoj V. Food advertising on Argentinean television: are ultra-processed foods in the lead? *Public Health Nutr.* 2018 Jan;21(1):238-246.
50. Roviroso A., Zapata M. E., Gomez P., Gotthelf S., Ferrante D. Alimentos y bebidas publicitados en canales infantiles de Argentina: frecuencia, duración y calidad nutricional. *Arch Argent pediatr* 2017;115 (1):28-34.
51. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la Consulta de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en la Región de las Américas. 2011. Disponible en [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Experts-Food-Marketing-to-Children-\(SPA\).pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Experts-Food-Marketing-to-Children-(SPA).pdf)
52. UNICEF. A child-rights based approach to food marketing: a guide for policy makers. 2018. Disponible en: https://www.unicef.org/csr/files/A_Child_RightsBased_Approach_to_Food_Marketing_Report.pdf.
53. Menéndez García R.A., Franco Díez F.J. Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutr Hosp.* 2009;24(3):318-325.
54. Kassahara A, Sarti FM. Publicidade de alimentos e bebidas no Brasil: revisão de literatura científica sobre regulação e autorregulação de propagandas. *Interface* 2018 (Botucatu). 22(65):589-602.

55. Galbraith-Emami S., Lobstein T. The impact of initiatives to limit the advertising of food and beverage products to children: a systematic review. *Obes Rev.* 2013.Dec;14(12):960-74. doi:10.1111/obr.12060. Epub 2013 Jul 12. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/obr.12060>.
56. Cowburn G, Stockley L. Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review. *Public Health Nutrition* 2005; 8: 21-28.
57. Sharf M, Sela R, Zentner G, Shoob H, Shai I, Stein-Zamir C. Figuring out food labels. Young adults' understanding of nutrition information presented on food labels is inadequate. *Appetite* 2012; 58:531-534.
58. Antúnez L, Ares G, Giménez A, Maiche A, &Curutchet MR. Evaluación de la facilidad de interpretación y entendimiento de distintos formatos de rotulación nutricional en el frente de paquetes de alimentos. 4o Congreso Uruguayo de Nutrición y Alimentación.
59. Ares G, Giménez A, Bruzzone F, Antúnez L, Sapolinski A, Vidal L, et al. Attentional capture and understanding of nutrition labelling: A study based on response times. *International journal of food sciences and nutrition.* 2012;63(6):679-88.
60. Machín L, Giménez A, Curutchet MR, Martínez J, Ares G. Motives Underlying Food Choice for Children and Perception of Nutritional Information Among Low-Income Mothers in a Latin American Country. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 2016; 48; 478:485.

61. Ares G, Machín L, Girona A, Curutchet MR, Giménez A. A comparison of motives behind food choice and barriers to healthy eating among low and middle income consumers in Uruguay. *Cadernos de Saúde Pública*; 2017.
62. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Washington D.C., USA, 2014. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000719cnt-2015-11_plan-of-action-child-obesity-spa.pdf
63. Organización Mundial de la Salud. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil. Ginebra: OMS, 2016. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf;jsessionid=055551D6F082B469C3A84ABCD34151F2?sequence=1
64. Centro de estudios sobre la población infantil. La mesa argentina en las últimas dos décadas, Argentina, 2016. Disponible en: <https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2018/09/LA-MESA-ARGENTINA-EN-LAS-ULTIMAS-DOS-DECADAS.pdf>
65. UNICEF-INSP. Análisis de regulaciones y prácticas para el etiquetado de alimentos y bebidas para niños y adolescentes en algunos países de América Latina (Argentina, Chile, Costa Rica y México) y recomendaciones para facilitar la información al consumidor. 2016. Disponible en: [https://www.unicef.org/panama/spanish/20161120_UNICEF_LACRO_Etiquetado_Resumen_LR\(2\).pd](https://www.unicef.org/panama/spanish/20161120_UNICEF_LACRO_Etiquetado_Resumen_LR(2).pd)
66. Coalición nacional para prevenir la obesidad infantil en niños, niñas y adolescentes “Entornos escolares saludables. Recomendaciones para promover

políticas escolares que prevengan la obesidad infantil en la Argentina”. 2018.

Disponible en:

https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-11/SALUD_1811_entornos_escolares.pdf

67. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000100003#:~:text=Chile%20es%20un%20pa%C3%ADs%20en,grasas%20saturadas%2C%20sacarosa%20y%20sodio.
68. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000600009
69. http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001622cnt-2019-10_4ta-encuesta-nacional-factores-riesgo.pdf

Anexo N°1: Consentimiento de encuesta

Estimado/a:

Somos estudiantes y estamos realizando un trabajo final para la carrera de Licenciatura en Nutrición. El objetivo es indagar conocimientos, mitos, hábitos de consumo alimentario de los adolescentes entre 12 y 18 años y su conducta o estado de ánimo frente al consumo y a las publicidades a la hora de elegir alimentos.

Se invita a quienes deseen participar, a responder esta breve encuesta online. La misma es anónima y voluntaria.

Los únicos requisitos para participar son: Tener entre 12 y 18 años, ya que la misma está dirigida a esta población únicamente.

Tiempo aproximado de la encuesta: 10 min

Agradecemos su colaboración.

Anexo N°2: Encuesta

Encuesta "Conocimiento, mitos, hábitos de consumo alimenticio y conducta frente a las publicidades en la elección de los alimentos"

Estimado/a: Usted ha sido invitado a participar de una encuesta on line, anónima y voluntaria que tiene como objetivo: Identificar los conocimientos en nutrición, hábitos, mitos alimentarios y la conducta frente a una publicidad en adolescentes, que se realiza como trabajo final por las alumnas Lorena Bravo y Liliana Patricia Martínez. El único requisito para participar es tener entre 12 y 18 años. Usted es libre de cambiar de opinión y retirarse en el momento que así lo quiera. En caso de aceptar, se garantizará su privacidad. Su identidad y resultados del estudio tienen carácter CONFIDENCIAL. Completar la encuesta le llevará alrededor de 15 minutos. Muchas gracias.

1. Sexo

Marca solo un óvalo.

Masculino

Femenino

2. Años cumplidos

Marca solo un óvalo

12 a 13

14 a 15

15 a 16

17 a 18

3. Estatura: en cm

4. Peso: en kg

5. ¿Realizas actividad física?

Marca solo un óvalo.

Una vez por semana

Dos veces por semana

Tres veces por semana

Cuatro veces por semana

Cinco veces a la semana

Todos los días

Nunca

6. ¿Qué tipo de actividad física realizas? Puedes marcar más de una opción
Selecciona todas las opciones que correspondan.

Caminar

Trotar

Bailar

Tenis o Pádel

Natación

Ciclismo

Fútbol

Gimnasio

levantamiento de pesas

Funcional

Crossfit

Atletismo

Pilates

Artes marciales (Taekwondo, Karate, Boxeo, Kick boxing, etc.)

Hockey

Patín artístico

Otros

7. ¿Desayunas?

Marca solo un óvalo.

Todas las mañanas

Dos o tres veces por semana

Solo los fines de semana

Solo los días de semana

No me gusta desayunar

A veces

Nunca

8. ¿Por qué no desayunas? Puedes marcar más de una opción

Selecciona todas las opciones que correspondan.

No tienes hambre

No te gusta lo que hay para desayunar en casa

Prefieres seguir durmiendo y levantarte sobre la hora

Prefieres desayunar fuera de casa

9. Si desayunas ¿Qué consumes? Puedes marcar más de una opción

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Leche

Café

Café con leche

Té

Jugos

Yogurt

Galletitas

Tostadas

Queso

Mermelada

Cereales

Frutas

Otros

10. ¿Qué actividades realizas mientras desayunas? Puedes marcar más de una opción

Miras televisión

Lees el diario o revistas

Usas tu celular

Conversas

Otros

11. ¿Cuántas frutas consumís al día?

1 o 2 frutas

3 frutas

4 o más frutas

Ninguna

12. Si consumes frutas, elige las 3 que más te gusten. Puedes marcar más de una opción

Manzana

Naranja

Banana

Mandarina

Pomelo

Frutilla

Uvas

Kiwi

Durazno

Ciruela

Sandia

Ananá

Pera

Frambuesa

Cereza

No me gusta

ninguna fruta

Otra

13. Para vos... ¿La fruta como postre engorda?

Sí

No

- Tal vez
14. ¿Las frutas ácidas adelgazan?
- Sí
- No
- Tal vez
15. ¿Tomar jugo de fruta tiene los mismos efectos que la fruta entera?
- Sí
- No
- Tal vez
16. La vitamina C está sólo en las frutas cítricas
- Verdadero
- Falso
17. ¿Cuántos vegetales consumís al día?
- 1 o 2 verduras
- 3 verduras
- 4 o más verduras
- Ninguno
18. Si consumes vegetales, elige los 3 que más te gusten. Puedes marcar más de una opción.
- Acelga
- Zanahoria
- Papa
- Tomate
- Berenjena
- Brócoli
- Zapallo
- Remolacha
- Cebolla
- Pepino

Batata

Repollito de Brúcelas

Zapallito

Rabanito

19. Si consumes Vegetales ¿Cómo los preparas? Puedes marcar más de una opción

Ensaladas

Salteadas

Hervidas

En guisos

En preparaciones

No me gusta ningún vegetal

Otra

20. ¿Las verduras y las frutas frescas son siempre mejores que los congelados o enlatados?

Si

No

21. Algunos vegetales como la zanahoria y el tomate ayudan a tener una visión buena

Verdadero

Falso

22. El hierro de los vegetales se absorbe fácilmente

Verdadero

Falso

23. ¿Con qué frecuencia consumes panificados?

Una vez al día

Varias veces al día

Una vez a la semana

2 o 3 veces a la semana

Fines de semana

Nunca

24. ¿El pan engorda?

Si

No

Tal vez

25. Si consumes panificados, elige los 3 que más consumes. Puedes marcar más de una opción

Facturas

Bizcochos

Tortas

Masas secas o frescas

Churros

Medialunas

Bolitas de fraile con dulce de leche

Donas o rosquitas

Tortas fritas

Pastelitos

Palmeritas

Alfajores de maicena

Otro

26. ¿Con qué frecuencia consumes lácteos y derivados?

Una vez al día

Varias veces al día

Una vez a la semana

Fines de semana

2 o 3 veces a la semana

Nunca

27. Si consumes lácteos y derivados, elige los 3 que más te gusten. Puedes marcar más de una opción.

Leche

Yogurt

Cuajada

Nata

Ricota

Queso untable

Queso rallado

Manteca

Dulce de leche

28. ¿Con que frecuencia consumes huevos?

Una vez al día

Varias veces al día

Algunos días de la semana

Nunca

29. ¿Comer huevos todos los días es malo para la salud porque tiene mucho colesterol?

Si

No

Tal vez

30. ¿Es saludable consumir huevo crudo batido para formar músculos?

Si

No

Tal vez

31. ¿Con qué frecuencia consumes gaseosas o jugos?

Una vez al día

Varias veces al día

Una vez a la semana

2 a 3 veces a la semana

Fines de semana

Nunca

32. Si consumes gaseosas y jugos. ¿Cuáles son de tu preferencia?. Puedes marcar más de una opción.

Coca – Cola

Pepsi

Fanta

Sprite

Aquarius

7 Up

Schweppes

Citric

Cepita

Ades

BC " La campagnola"

33. ¿Los jugos de frutas comerciales son más saludables que las gaseosas?

Si

No

Tal vez

34. ¿Beber agua durante las comidas engorda?

Si

No

Tal vez

35. ¿Qué snacks consumís entre comidas? Puedes marcar más de una opción

Palitos

Chizitos

Papas fritas

Conitos

Nachos

Maní

Almendras

Nueces

No me gustan los snacks

Otros

36. ¿Qué entiendes por alimentos saludables? Puedes marcar más de una opción

Brindan los nutrientes necesarios para mantenerse sano y tener energía

Son recomendados por personas famosas

Aparecen en medios televisivos, Facebook, Instagram

37. ¿Qué productos saludables consumes? Puedes marcar más de una opción

Vegetales

Legumbres

Frutas

Huevos

Cereales integrales

Frutos secos

Semillas

Avena

Lácteos

Ninguno

No consumo estos productos

Otros

38. ¿Qué entiendes por comida rápida o comida chatarra?

Alimentos con poca cantidad de los nutrientes y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal

Alimentos fuente de energía y nutrientes nutritivos en cantidad y calidad

Alimentos de alto contenido calórico que genera adicción

39. ¿Con qué frecuencia consumes comida rápida o chatarra?

Una vez al día

Varias veces al día

Una vez a la semana

2 a 3 veces a la semana

Fines de semana

Nunca

40. Si consumes comida chatarra. ¿Cuáles consumís con mayor frecuencia?

Nombra al menos dos.

41. ¿Consideras importante cuidar tu alimentación?

Si

No

A veces

42. ¿Por qué?

43. ¿Cuántas horas miras televisión por día?

1 a 2 hs

3 a 4 hs

4 o más hs

No miro televisión

44. ¿Cuántas hs al día estas conectada/o a alguna red social en tu celular o computadora?

1 a 2 hs

3 a 4 hs

4 o más hs

Ninguna

45. ¿Lees los rótulos/etiquetas de los alimentos?

Si

No

A veces

46. ¿Qué es lo primero que lees en la etiqueta donde están los nutrientes? Puedes marcar más de una opción

La cantidad de calorías en 100gr de alimento

La cantidad de calorías en la porción de alimento

El contenido de azúcares o hidratos de carbono

El contenido de proteínas

El contenido de grasas totales

El contenido de Sodio (sal)

Los mensajes de salud, los colores, etc.

Si es un alimento light

Ninguno

Otros

47. Del 1 al 5 ¿Confían en la información que da la empresa a través del rotulado o de la etiqueta de los envases? Siendo 1 no confió en absoluto y 5 confió plenamente.

No confió en absoluto 1 2 3 4 5 Confió plenamente

48. Si observas las publicidades ¿Qué es lo que más te llama la atención de las mismas? Puedes marcar más de una opción.

La historia del alimento

El producto

Los colores

La empresa que los produce

Sentir que lo quieres comer

Ninguno

Otros

49. ¿Crees que las publicidades incentivan a los adolescentes a consumir los productos de moda?

Si

No

A veces

50.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

Bienestar

Culpa

Felicidad

Tristeza

Dulzura

Irritabilidad

Nervios

Energía

Plenitud

Ansiedad

Malestar

Malhumor

Saciedad

Satisfacción

Otros

51.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

- Bienestar
- Culpa
- Felicidad
- Tristeza
- Dulzura

- Irritabilidad
 - Nervios
 - Energía
 - Plenitud
 - Ansiedad
 - Malestar
 - Malhumor
 - Saciedad
 - Satisfacción
 - Otros
- 52.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

Bienestar

Culpa

Felicidad

Tristeza

Dulzura

Irritabilidad

Nervios

Energía

Plenitud

Ansiedad

Malestar

Malhumor

Saciedad

Satisfacción

Otros

54.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

Bienestar

Culpa

Felicidad

Tristeza

Dulzura

Irritabilidad

Nervios

Energía

Plenitud

Ansiedad

Malestar

Malhumor

Saciedad

Satisfacción

Otros

55.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

Bienestar

Culpa

Felicidad

Tristeza

Dulzura

Irritabilidad

Nervios

Energía

Plenitud

Ansiedad

Malestar

Malhumor

Saciedad

Satisfacción

Otros

56.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

Bienestar

Culpa

Felicidad

Tristeza

Dulzura

Irritabilidad

Nervios

Energía

Plenitud

Ansiedad

Malestar
Malhumor
Saciedad
Satisfacción
Otros

57.



¿Qué sientes (estados de ánimo) cuando consumes el alimento/producto de la imagen anterior? Puedes marcar más de una opción.

Bienestar
Culpa
Felicidad
Tristeza
Dulzura

Irritabilidad

Nervios

Energía

Plenitud

Ansiedad

Malestar

Malhumor

Saciedad

Satisfacción

Otros