



Universidad de Concepción del Uruguay

Facultad de Ciencias Médicas

Licenciatura en Nutrición

**“EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL Y
SU RELACIÓN EN LOS HÁBITOS
ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES DE 14 Y
15 AÑOS QUE CONCURREN AL CLUB
SOCIAL “ARMONÍA” DE LA CIUDAD DE
COLÓN, ENTRE RÍOS”**

Autor: Herrera, Florencia

Tutor: Aguirre, Victoria

Tesina para la obtención del título de grado de Licenciado en
Nutrición.

Año: 2015

ÍNDICE

RESUMEN	4
INTRODUCCIÓN:	5
JUSTIFICACIÓN:	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	8
OBJETIVOS:	8
<i>Objetivo general:</i>	8
<i>Objetivos específicos:</i>	8
HIPÓTESIS:	8
ANTECEDENTES:	9
MARCO TEÓRICO:	12
ADOLESCENCIA:.....	12
<i>Cambios fisiológicos y cognitivos:</i>	14
HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES:	17
ERRORES NUTRICIONALES RELEVANTES EN LA ADOLESCENCIA:	19
<i>Irregularidades en el patrón de ingesta:</i>	19
<i>Dietas de moda</i>	20
<i>Saltearse el desayuno</i>	21
<i>Consumo frecuente de “snacks”</i>	24
EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL	24
EDUCACIÓN NUTRICIONAL DEL ADOLESCENTE:	25
<i>Educación alimentaria escolar:</i>	27
<i>Educación en el hogar:</i>	30
<i>Influencia de los medios de comunicación:</i>	33
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN LA ADOLESCENCIA.....	34
<i>Gráfica de alimentación saludable</i>	40
<i>Leyes de la alimentación</i>	40
DISEÑO METODOLÓGICO	42
TIPO DE INVESTIGACIÓN:	42
POBLACIÓN Y MUESTRA	42
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:	43
VARIABLES	44
OPERACIÓN DE VARIABLES:.....	44
RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:	49
TÉCNICA DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:.....	50
RESULTADOS	51
GRÁFICO I: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES POR SEXO.....	51
GRÁFICO II: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE RECIBIÓ EDUCACIÓN ALIMENTARIA NUTRICIONAL.	52
GRÁFICO III: HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES QUE HAN RECIBIDO EAN.	53

GRÁFICO IV: HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES QUE NO HAN RECIBIDO EAN.	54
GRÁFICO V: PORCENTAJE DE CALIDAD DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES QUE RECIBIERON EAN.	55
GRÁFICO VI: PORCENTAJE DE CALIDAD DE HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADOLESCENTES QUE NO RECIBIERON EAN.	56
DISCUSIÓN:	57
CONCLUSIÓN:	59
BIBLIOGRAFÍA:	61
ANEXOS	65
ENCUESTAS	66
CONSENTIMIENTO INFORMADO:	68

Resumen

Es importante que los adolescentes conozcan acerca de lo que es una alimentación saludable; inculcar hábitos adecuados desde la niñez puede mejorar la salud a futuro y prevenir enfermedades.

Existen estudios que demuestran que los conocimientos acerca de los buenos hábitos alimentarios pueden mejorarlos, así también, como las publicidades acerca de alimentos hipercalóricos influyen en el consumo de los mismos.

En el presente estudio, se plantea como objetivo identificar los conocimientos a través de la educación alimentaria nutricional recibida y hábitos alimentarios de adolescentes de 14 y 15 años que asisten al club social “Armonía” de la ciudad de Colón, Entre Ríos. Se realizó un estudio transversal en 30 alumnos, evaluando si recibieron educación alimentaria nutricional y aplicando un cuestionario de frecuencia de consumo. El 60% de los encuestados eran de sexo femenino, y el 40% restante de sexo masculino.

Entre los principales resultados se encontró que solo el 30% de los alumnos recibió educación alimentaria nutricional. Del total de los encuestados, el 26,6 % realiza las 4 comidas diarias principales, el 30 % desayuna todos los días, el 50% consume los 2 litros de agua recomendable por día, el 36,6 % consume todos los días frutas y verduras, y el 60% consume proteínas de origen animal a diario.

El análisis porcentual realizado, indicó que existe una diferencia en sus hábitos entre los alumnos que recibieron educación alimentaria nutricional y los que nunca han recibido.

Introducción:

La adolescencia se considera un proceso físico social que comienza alrededor de los diez años de edad, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, y termina alrededor de los veinte años, cuando cesa el crecimiento somático y la maduración psicosocial (Amigó, 2004), siendo un período de transición que vive el individuo desde la niñez a la edad adulta.

La educación de los adolescentes influye sobre los diferentes estilos de vida que suelen adoptarse y estos, a su vez, en el estado de salud. Uno de los principales componentes de los estilos de vida, decisivamente, son los hábitos alimentarios.

En este tiempo de transición se crean hábitos y actitudes que constituirán la base del comportamiento alimentario futuro. Y, al ser la alimentación un proceso voluntario y consciente, es susceptible de ser educado. Pero, actualmente, los adolescentes no poseen orientación suficiente para llevar a cabo una dieta equilibrada, resultando ser influenciada por el tipo de alimentación de su entorno familiar, las conductas de sus coetáneos, los mensajes publicitarios y otros factores como los culturales, geográficos, psicológicos y económicos (Rivera Barragan, 2006).

Todo ello viene reforzado por la falta de educación tanto escolar como la educación en el hogar, que condicionan los conocimientos y creencias en materia de alimentación. Esta falta de educación es señalada como una de las barreras más comunes para mejorar los hábitos y el estilo de alimentación de las personas.

La necesidad de que los adolescentes adquieran hábitos alimentarios saludables, posee fundamento en la importancia que tiene una alimentación variada, equilibrada y completa. Ya que esta, permite al organismo cubrir sus necesidades biológicas básicas y reduce el riesgo de padecer enfermedades a corto y largo plazo.

La OMS estima que el 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia. La creciente morbimortalidad en el adulto por enfermedades crónico degenerativas, relacionadas con la nutrición, pueden gestarse desde etapas tempranas y se puede prevenir o retardar (OMS, 2003).

Esta investigación fue llevada a cabo en un club social deportivo, en donde los adolescentes realizan distintas disciplina. Tratando de descubrir, si, aunque realicen deporte y tengan una vida activa, sus hábitos alimentarios son los adecuados.

Por medio de este estudio se pudo determinar si han recibido EAN y conocer los hábitos alimentarios que ellos poseen.

Justificación:

La alimentación humana es un acto biológico, está condicionada social, cultural y económicamente (Gutiérrez, 2005). También, existen factores que hacen que los adolescentes se alimenten de distinta forma, como por ejemplo el precio del alimento, accesibilidad, la aceptación social, etc.

Estos factores hacen, que en su mayoría, tengan una cultura de alimentación poco saludable, al estilo “Fast Food”, siendo generalmente alimentos ricos en sodio, calorías, grasas, y de poco valor nutritivo. Estos malos hábitos alimentarios, traen como consecuencia problemas de salud a corto, mediano o largo plazo. Por lo general, los malos hábitos son producidos por falta de educación alimentaria, ya que no se hace hincapié en una alimentación saludable en las escuelas (Gutiérrez, 2005). Se estima que los adolescentes realizan entre 1 y 2 comidas fuera de sus casas, lo que hace que los padres no puedan controlar la alimentación de sus hijos, por lo que es importante que la educación alimentaria nutricional sea la correcta, para poder mantener hábitos adecuados tanto fuera como dentro de sus hogares.

Si bien en la siguiente investigación los adolescentes estudiados realizan deporte, no significa que no estén expuestos a malos hábitos alimentarios.

Acorde a lo anteriormente expresado, surgió el interés de realizar el estudio en el club “Armonía” en adolescentes de 14 y 15 años para evaluar si han recibido EAN y sus hábitos alimentarios.

Planteamiento del problema:

Dado que la alimentación es uno de los pilares para una buena salud, y que los hábitos adquiridos durante la adolescencia afectan etapas posteriores de la vida relacionándose con la EAN recibida, surgió el siguiente interrogante:

¿La falta de educación acerca de los buenos hábitos alimentarios, tiene relación sobre la práctica de los mismos?

Objetivos:

Objetivo general:

- Identificar si han recibido EAN y sus hábitos alimentarios en una muestra de adolescentes de 14 y 15 años que asisten al club social “Armonía” de la ciudad de Colón, Entre Ríos.

Objetivos específicos:

- Identificar prácticas relacionadas con la alimentación saludable.
- Conocer consumo y frecuencia de diferentes tipos de alimentos.
- Identificar cantidad de comidas realizadas por día.

Hipótesis:

Los hábitos alimentarios de los adolescentes del club social “Armonía” dependen de la educación alimentaria nutricional recibida.

Antecedentes:

La aparente realidad de los adolescentes sobre sus hábitos y conocimientos sobre nutrición y alimentación no es muy prometedora; lo que ha llevado a que se instalen en esta población ciertos mitos y creencias nutricionales incorrectas, como que para adelgazar no hay que combinar ciertos alimentos, ni comer pastas, que el pan tostado engorda menos, o que las vitaminas engordan, entre otros (Barrera, 2010).

Este problema se ve más reflejado ya que hay una importante falta de educación alimentaria nutricional en las escuelas, clubes, y demás, haciendo que los adolescentes confíen más en los medios de comunicación como revistas, cine y televisión que llevan a una desinformación, acompañando a la creencia de mitos y a la disminución del consumo de alimentos sanos, reemplazándolos por otros de menor valor nutritivo, como el consumo de alimentos procesados y comidas rápidas, llevando a una pérdida progresiva de los buenos estilos de vida y la instauración de estilos de vida nocivos para su salud y futuro, ya que están en una etapa decisiva de su crecimiento y desarrollo, y estos hábitos alimentarios son más fáciles que se mantengan durante su posterior etapa adulta (Barbany, 1998).

Un estudio realizado en Australia evaluó los efectos de diferentes sistemas de regulación de la publicidad de alimentos en los chicos. Se observó una reducción del 79,2% en la transmisión de anuncios de alimentos no esenciales en el periodo de mayor exposición de los adolescentes frente al televisor,

disminuyendo notablemente el consumo de los alimentos que se ofertaban (Bridget & King, 2007).

Entre los años 1998 y 2000 en España se llevó a cabo el estudio EnKid, que recoge datos sobre los hábitos alimentarios de los adolescentes. Según este estudio, los adolescentes, tienen preferencias alimentarias muy marcadas y, en cierta medida, bastante alejadas de los patrones dietéticos más saludables para esta franja de edad. Los problemas de salud que se derivan de toda esta serie de errores dietéticos son diversos. Si se instauran estos hábitos dietéticos incorrectos en la edad infantil y adolescente, la predisposición a desarrollar problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares y obesidad será mucho mayor en la edad adulta. Junto a todos estos riesgos, no hay que olvidar que el mero hecho de seguir dietas de adelgazamiento en la adolescencia se cuenta como factor potencialmente favorecedor del inicio de un trastorno grave de la conducta alimentaria (Batalla, 2011).

En 2010, estudiantes y profesores del área de la Salud de México, realizaron un estudio acerca del efecto de los anuncios de alimentos en publicidades televisivas en diferentes grupos de edad. Llegando a la conclusión que en escolares afectaban en forma directa, y que el consumo de los alimentos ofertados en las publicidades aumentaban su demanda. Estos alimentos eran principalmente de alto contenido azucarado, galletas hipercalóricas y comidas rápidas. Confirmando el efecto nocivo y cómo influyen en forma desfavorable las publicidades en los adolescentes, debido a que hay mayor publicidad de alimentos altos en densidad energética y poco saludable. (Ramírez & Souto-Gallardo, 2010).

En Santo Tomé, en el año 2013 realizaron una encuesta en 450 adolescentes, y llegaron a la conclusión que sólo el 32% de ellos, mantenía un nivel de ingesta de agua recomendado por la OMS.

En una investigación que se realizó en Buenos Aires se evaluaron 854 adolescentes, determinando que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue del 30% y que solo el 33% desayuna todos los días, llevando a una ingesta baja de lácteos (M. Bracci, 2006).

La revista “Ciencia aplicada al deporte” publicó una investigación en 2006, donde se realizó un estudio a 29 jugadoras de hockey del club Hindú de la localidad de Don Torcuato, determinando que estas presentaban una ingesta calórica inadecuada y una dieta incorrecta. Al finalizar la investigación sugirieron la necesidad de implementación de programas de educación alimentaria – nutricional (Spirito, M, y col).

Marco teórico:

Adolescencia:

La adolescencia es el tránsito de la niñez a la vida adulta, en el que se producen numerosas y profundas modificaciones en el sujeto como ser biológico, social y en su integridad total. Es un período plagado de transformaciones y mudanzas que van a resultar necesarias para situar a los jóvenes a la puerta del mundo adulto.

Según la OMS, la adolescencia se transita entre los 10 y 20 años de edad, y es el “Período de transición bio-psico-social que ocurre entre la infancia y la edad adulta, donde ocurren modificaciones corporales y de adaptación a nuevas estructuras psicológicas y ambientales que llevan a la vida adulta...”. También define a pubertad como “Conjunto de modificaciones puramente orgánicas, comunes a todas las especies con fenómenos neurohormonales y antropométricos. Donde ocurren cambios orgánicos que llevan a la madurez biológica adulta con dimorfismo sexual y a la capacidad reproductiva”.

Debido a todos los cambios, tanto a nivel físico como psicológico y social que tienen lugar durante la segunda década de la vida, no es muy apropiado considerar la adolescencia como un período unitario y homogéneo (Graber y Brooks, 1996), sino como una serie de fases en las que chicos y chicas tienen que hacer frente a distintas tareas evolutivas.

Stanley Hall (1904) afirma que “la adolescencia es como un segundo nacimiento, pues a esta edad representa una verdadera crisis de identidad” (p. 70). En primer lugar, el adolescente toma conciencia de su propio yo y se

sienten como una individualidad que difiere de otras. El descubrimiento de esa interioridad suele ir acompañado de un sentimiento de extrañeza, encuentra dentro de él una alegría desbordante que da lugar a una tristeza inexplicable, tendencias sociales y afán de soledad (John C. Coleman, 2003).

La concepción de la adolescencia como un periodo de “confusión normativa”, “tormentoso y estresante” y de “oscilaciones y oposiciones”, iniciada por Stanley Hall en los primeros años de este siglo, ha sido la orientación teórica predominante hasta hace muy poco tiempo. En las últimas décadas esta visión de la adolescencia ha sido reemplazada por otra que se centra más en los aspectos positivos del desarrollo, presentando la adolescencia como un periodo de desarrollo positivo durante el cual el individuo se enfrenta a un amplio rango de demandas, conflictos y oportunidades (Compas y col, 1995).

Durante esta etapa comienzan a producirse importantes modificaciones en el organismo, aumento del tamaño corporal, cambios en las proporciones del cuerpo y aparecen los caracteres sexuales secundarios. Los requerimientos nutricionales dependen del gasto energético necesario para mantener el ritmo de crecimiento, de las variaciones en la composición corporal y del porcentaje de actividad física, la nutrición correcta es una de las necesidades básicas de salud para que la población adolescente pueda desarrollar al máximo su potencial. Por tal motivo, la nutrición juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo, ya que influye sobre el crecimiento mental y físico. La búsqueda de identidad en los adolescentes se acompaña de cambios en el estilo de vida y por ende modificaciones en los hábitos alimentarios, es común que en la adolescencia se afecten éstos últimos en forma desfavorable.

Nelson W (1988) indica “la nutrición y la alimentación en esta etapa están adquiriendo paulatinamente prioridad en la mayoría de los países del mundo debido a su repercusión inmediata sobre este grupo etario y por su proyección hacia las edades más productivas de la vida”. En esta etapa es indispensable proporcionar las condiciones necesarias para que el desarrollo del potencial genético se produzca en su máxima expresión. La interrelación entre el factor nutricional y el potencial genético explican la gran variabilidad de peso, estatura y edad de inicio puberal, en poblaciones de diferentes grupos étnicos o de diferente nivel socioeconómico. La adecuación del peso y de la estatura habla acerca de la calidad del ambiente en que ha vivido una población (Nelson W, 1988).

Cambios fisiológicos y cognitivos:

En esta etapa se produce el “estirón puberal” que es un cambio brusco de la velocidad de crecimiento, que muestra diferencias en uno y otro sexo.

El pico de crecimiento o velocidad máxima se alcanza a los 12 años en las niñas pudiendo crecer de 6 a 11 cm, mientras que en los varones cerca de los 14 años, llegando a crecer hasta 12 cm durante el año de mayor crecimiento (Sánchez, 2009).

El aumento de la masa grasa o magra se aprecia en los hombros en los niños, mientras que en las mujeres es en las caderas. El hombre entre los 10 y 20 años puede aumentar su masa libre de grasa hasta 35 kg, mientras que la mujer unos 18 kg (John C. Coleman, 2003). El ritmo de ganancia de peso igualmente

es paralelo al del estirón en estatura, en los varones el pico de crecimiento coincide con el de ganancia de peso, mientras que las mujeres nueve meses antes. En ambos sexos la concentración de andrógenos tiene un efecto estimulante en el proceso (Sánchez, 2009).

El crecimiento en las niñas se acompaña de un mayor aumento en la proporción de grasa corporal, mientras los varones presentan una mayor acreción de masa magra (Nelson W, 1988).

Esta diferencia hace que los varones tengan necesidades nutricionales más altas y mayor requerimiento de nutrientes por su mayor tasa de crecimiento.

Podemos dividir los cambios físicos en etapas:

Etapa prepuberiana: Etapa inmadura en la cual suceden los primeros cambios corporales y comienzan a desarrollarse las características sexuales secundarias o los rasgos físicos que distinguen a los dos sexos, pero en la que todavía no se ha desarrollado la función reproductora (entre los 11 y 13 años)

Etapa puberiana (pubertad): Etapa de maduración en la cual se producen las células sexuales en los órganos de reproducción, pero en la que aún no se han completado los cambios corporales. El hecho que la cierra es la primera menstruación en las niñas y la primera polución en los chicos (entre los 13 y 15 años)

Etapa postpuberiana: Etapa madura en la cual los órganos sexuales funcionan a la perfección, el cuerpo ha alcanzado la altura y las proporciones debidas y las características sexuales secundarias están bien desarrolladas (entre los 15 y 18 años) (John C. Coleman, 2003).

Los cambios radicales del cuerpo tienen repercusiones tanto físicas como psicológicas. Estas transformaciones corporales se acompañan generalmente de fatiga, falta de ánimo y otros síntomas de una salud deficiente que asumen proporciones exageradas cuando los cambios físicos suceden con rapidez (Nelson W, 1988).

Amigó (2004) destaca que existen factores que relacionan los cambios físicos con el comportamiento, como pueden ser:

Rapidez del cambio: el crecimiento rápido altera de tal manera el cuerpo que puede llevar a que el adolescente, incapaz de aceptar su nueva figura pueda convertirse en una persona tímida.

Falta de preparación: El grado de conocimiento y de preaviso a que el adolescente tenga de los cambios que se operan en su cuerpo incidirá notablemente en su actitud hacia estas modificaciones. Este preaviso se debe realizar con tacto, dando este aviso de forma muy positiva, natural, pero usando un lenguaje comprensible. No se trata tampoco de ocultar la verdad con historias infantiles.

Expectativas sociales: La actitud del adolescente hacia su cuerpo y sus rasgos faciales está influida por lo que él cree que las personas que importan en su vida, en especial sus padres y sus amigos, piensan de su apariencia. Un aspecto físico que se juzgue de modo desfavorable podrá hacer que el adolescente se sienta socialmente inseguro.

Estereotipos: los medios de comunicación "venden" también estereotipos de adolescente, de condición y presencia física. Una comparación negativa con el

propio desarrollo físico puede llevar al joven al autorechazo y a la cohibición (Amigó, 2004).

Una de las tareas evolutivas más difíciles para el adolescente es la aceptación de su cuerpo y de su figura, que ahora están cambiando significativamente. Casi todos los niños aguardan con impaciencia el momento de su crecimiento, pero los cambios que se operan en sus cuerpos les causan más angustia que placer. En general, la insatisfacción respecto de la apariencia se agudiza poco después de haberse alcanzado la madurez sexual.

Es necesario recordar la importancia especial que el deporte y la actividad física adquieren a lo largo de toda la adolescencia, en el crecimiento sano de la propia corporalidad y de la misma psicología. No pocas enfermedades y tensiones de la adolescencia podrían reducirse si se contara con una actividad física bien programada.

Hábitos alimentarios en adolescentes:

Según Bergson (1927), “un hábito es aquello que se repite a lo largo de la vida regularmente, generalmente son adquiridos en la niñez” (p. 479). Los hábitos alimentarios también se van adquiriendo, y pueden ser modificables. La formación de éstos comienza en la niñez cuando se imita a los padres, hermanos mayores, o niños de la misma edad, luego se van consolidando durante la infancia y adolescencia. Es por tal motivo la importancia de inculcar costumbres alimentarias adecuadas desde edades tempranas, tanto en la casa como en las escuelas y demás instituciones.

Bernal Sanchis (2008) indica “todos los cambios, que se experimentan en la adolescencia, se encuentran relacionados directamente con la nutrición, y una alimentación recomendable, dará como resultado en la mayoría de los casos un individuo adulto sano” (p. 12). Pero el proceso no es tan simple, ya que es necesario tomar en cuenta las modificaciones psicológicas y sociales que ocurren durante esta etapa.

La tradición influye sobre la selección de determinados alimentos, como también en la forma de combinarlos y prepararlos.

Las necesidades nutricionales de los adolescentes dependen de las mayores cantidades de estrógenos y progesterona en la mujeres y de testosterona y andrógenos en los varones que aumentan al inicio de la pubertad y que desencadenan los posteriores cambios de talla, peso y composición del organismo el aumento global de las necesidades energéticas exigen recomendaciones dietéticas, individualizadas y enfoques que estimulen mejores prácticas nutricionales y formas de vida más sanas (Casanova M).

Hoy en día, debido a los factores culturales, el ambiente en el que vivimos, la influencia de los grupos de amigos y los mensajes procedentes de los medios de comunicación y el entorno social general, es habitual que los adolescentes cometan errores en su conducta alimenticia (Gómez, 2011).

En esta edad, el adolescente realiza gran parte de sus comidas fuera de su hogar, y pasa más tiempo con sus amigos, alimentándose en grupo de comidas con gran cantidad de grasas, y poco nutritivas. En un informe de FAO/OMS (2003) sobre adolescentes, afirma que este grupo tienen modos de vida poco

saludables, y que su alimentación es excesiva en grasas, colesterol, sal y azúcar.

Los hábitos de los adolescentes se caracterizan por:

- Alimentación desordenada con tendencia creciente a saltarse comidas, especialmente el desayuno, concentrando la ingesta en la merienda o cena.
- Alto consumo de comidas rápidas, golosinas y bebidas azucaradas de alta densidad calórica y bajo contenido de nutrientes.
- Baja ingesta de calcio debido a saltarse el desayuno y al reemplazo de la leche por bebidas o infusiones de bajo contenido nutricional.
- Escaso control y conocimiento de los padres respecto a la alimentación de sus hijos adolescentes.
- Tendencia frecuente a dietas hipocalóricas especialmente en adolescentes mujeres, en muchos casos regímenes vegetarianos o dietas muy restrictivas y desbalanceadas que pueden comprometer el potencial de crecimiento o inducir carencias específicas.

Como consecuencia de lo anteriormente mencionado, la adolescencia es una etapa con alta prevalencia de trastornos nutricionales siendo los más frecuentes, la malnutrición por exceso y por déficit, principalmente hierro y de calcio.

Errores nutricionales relevantes en la adolescencia:

Irregularidades en el patrón de ingesta:

El estilo de vida del adolescente le lleva con frecuencia a comer fuera de casa, suprimiendo o restringiendo comidas, que son reemplazadas muchas veces por pequeñas ingestas entre las comidas principales. Éstas disminuyen el apetito, suelen tener bajo poder nutritivo y alto valor calórico, favoreciendo además problemas como la obesidad, caries dental y malos hábitos dietéticos. La asistencia frecuente a restaurantes de comidas rápidas, y la disponibilidad de alimentos precocinados en el propio domicilio, han contribuido también a cambios de hábitos alimentarios, con mayor consumo de grasa total, grasa saturada, colesterol, azúcares y sodio, y un menor consumo de fibra, frutas y vegetales, incluso con déficits de micronutrientes, vitaminas y minerales, alejándose cada vez más de una alimentación saludable. En casa, el hábito de estar muchas horas ante la televisión, y la inactividad física y sedentarismo facilitan asimismo el picoteo (Marugan y col. 2006).

Dietas de moda

Según Pérez Lancho (2007), existen diferentes “dietas de moda” que pueden ser peligrosas para las personas que las siguen, por lo que es importante enseñar a los jóvenes que no hay alimentos o dietas milagrosas y que lo importante es una dieta variada con adecuada calidad y cantidad (p. 600). Es preciso conocer qué alimentos se consumen para poder detectar y evitar carencias y lograr un crecimiento y desarrollo adecuados.

Los riesgos de estas dietas es que pueden producir desbalances nutricionales, que impliquen un déficit de nutrientes indispensables para el desarrollo normal

en esta etapa. Es aquí cuando ocurren diversos cambios físicos, como una mayor velocidad de crecimiento en talla, que produce un aumento en la demanda de energía, por lo que no hay que descuidar los requerimientos nutricionales (Inostroza, 2010).

Muchos adolescentes principalmente las mujeres, siguen este tipo de dietas restrictivas, bajando de peso en exceso sin un control adecuado. Estas dietas son de fácil acceso, ya que pueden ser descubiertas en internet o cualquier revista.

Las mismas pueden provocar deficiencias de proteínas, vitaminas y minerales por la falta de consumo de ciertos alimentos o grupos de ellos. En la mayoría de los casos favorecen la rápida recuperación posterior del peso perdido, que puede incluso superar a la propia pérdida de peso, es decir, en la mayoría de los casos al abandonarlas, se ganan más kilos de los que se consiguió perder con la dieta y pueden desencadenar trastornos del comportamiento alimentario (anorexia o bulimia), a veces de mayor gravedad que el exceso de peso que se pretendía corregir (Papazian, 1994).

Generalmente al abandonar la dieta, la persona no ha aprendido a comer saludablemente y vuelve a las costumbres anteriores.

Saltearse el desayuno

El desayuno es una de las cuatro comidas principales del día en la rutina de los seres humanos; etimológicamente viene de la palabra “dis-iunare”, que significa “romper el ayuno”, y es considerado la comida más importante del día, ya que es el primer contacto del organismo con alguna fuente de energía después de entre 8 a 10 horas de sueño en las que nuestro organismo ha estado consumiendo el mínimo de energía y ha ido disminuyendo todas sus funciones. Empezar el día sin desayunar o con un desayuno deficiente influirá directamente en la persona. Hoy en día es muy común saltarse esta comida ya sea por costumbre, falta de tiempo, falta de educación, etc.; llevándolo a un hábito cada vez más difícil de retractar (Camacho Mackenzie, 1999).

Un desayuno equilibrado contribuye a un reparto más armónico de las calorías a lo largo del día y proporciona, además, una ración de seguridad de muchos nutrientes especialmente importantes en el periodo escolar, época de gran crecimiento y desarrollo.

Según FAO/OMS (2004) un buen desayuno debe de cubrir alrededor del 30% de las necesidades de calorías diarias, y deben estar presentes tres grupos de alimentos, lo que nos va a permitir cubrir las necesidades de un organismo que despierta por la mañana.

Leche, yogur y quesos: Estos productos aportan calcio, vitaminas A y D y riboflavina.

Cereales: Son alimentos clave que proveen de hidratos de carbono que el organismo necesita para obtener energía. Si son integrales brindan más fibra, vitaminas y minerales.

Frutas y vegetales: Constituyen una fuente excelente de agua, azúcares, fibra, vitaminas y minerales. Los representantes son los jugos y las frutas y ayudan al tránsito intestinal.

Bellony C. (2003) indica que evadir el desayuno trae múltiples consecuencias, como por ejemplo “decaimiento, falta de concentración y mal humor”, esto se debe al déficit de glucosa (nuestro principal combustible energético) que produce el ayuno. Este autor también indica que es importante desayunar, “ya que el organismo pasa varias horas sin recibir alimento” y como consecuencia la falta de glucosa empuja a nuestro cuerpo a quemar otras reservas energéticas, lo que causa múltiples alteraciones en el normal funcionamiento orgánico. En los niños y adolescentes, esto condiciona el aprendizaje y acarrea un descenso del rendimiento, ya que la capacidad de locución o expresión, de memoria, de creatividad y de resolución de problemas quedan particularmente afectadas. Sosa, M (2014) señala que “el niño que no desayuna o hace un desayuno pobre está en desventaja en comparación con los niños que han desayunado adecuadamente”. Camacho Mackenzie (1999) afirma “en los colegios es muy común ver que los niños asisten sin desayunar” observándolos “apáticos, inquietos y molestos” (p. 86). Parra (2015) afirma que si el desayuno incluye tostadas, pan, cereales, galletas sencillas, etc., el consumo diario de grasa es menor. Ya que el consumo de estos alimentos contribuye a aumentar los aportes calóricos realizados a partir de los hidratos de carbono, reemplazando otros con mayor contenido graso (bollería industrial, repostería, etc.).

Dicho lo anterior, se puede considerar que el desayuno es un hábito alimentario que llega a condicionar el estado físico, psíquico y nutricional, pero no sólo de

los niños y adolescentes, sino en personas de todas las edades. Por lo que es fundamental que el desayuno se convierta en un hábito en edades tempranas, y que los chicos vayan a la escuela o empiecen el día con un desayuno completo, para poder rendir de la mejor manera.

Consumo frecuente de “snacks”

Se trata de diferentes alimentos sólidos o líquidos consumidos entre comidas o reemplazándolas. Proporcionan una cantidad elevada de energía con poca densidad de nutrientes, y un aporte excesivo de grasas y azúcares simples, o de sal. Aquí están incluidos también las bebidas azucaradas y refrescos. Marugan y col (2006) indican que si estos alimentos “se consumen en forma ocasional no ocasionarían problemas, el problema es cuando se consumen diariamente, porque reemplazan a alimentos de mayor valor nutritivo”, y el consumo excesivo puede llevar a una carencia de nutrientes, sobrepeso u obesidad, diabetes o entre otras hipertensión arterial.

Educación alimentaria nutricional

Para el ministerio de desarrollo social de Argentina, la Educación Alimentaria Nutricional es un proceso dinámico a través del cual los individuos, las familias y su comunidad adquieren, reafirman o cambian sus conocimientos, actitudes,

habilidades y prácticas, actuando racionalmente en la producción, selección, adquisición, conservación, preparación y consumos de los alimentos, de acuerdo a sus pautas culturales, necesidades individuales y a la disponibilidad de recursos en cada lugar.

Es importante que se brinde EAN desde edades tempranas en todos los centros educativos, para que se inculquen hábitos alimentarios correctos desde la niñez, y así evitar enfermedades relacionadas con la alimentación.

La educación alimentario-nutricional es un potente instrumento de promoción y prevención de patologías nutricionales así como otras donde la alimentación constituye un factor de riesgo (Grosso y col, 2012).

Los objetivos de la EAN son:

- Conocer la base de una buena nutrición e importancia de una alimentación equilibrada
- Reconocer la relación directa entre crecimiento y la buena alimentación.
- Proporcionar una nutrición correcta.
- Fomentar estilos de vida saludables e introducir nuevos hábitos alimentarios
- Trasladar a la familia las vivencias escolares respecto a la alimentación.
- Reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con la alimentación

Educación nutricional del adolescente:

CECU (2008) nos indica: para mantenernos sanos y fuertes, es muy importante llevar una alimentación adecuada. No sólo es importante la cantidad de alimentos que comemos, sino también su calidad, ya que ambas influyen en el mantenimiento adecuado de nuestra salud. Por eso es necesario saber qué nos aporta cada alimento, para así saber elegir un plato o menú más saludable. (p, 5)

Como se menciona anteriormente, la formación de hábitos se va adquiriendo desde la niñez, por lo que es fundamental que la educación se realice de forma adecuada, ya sea en la casa, escuela o club deportivo. Es más fácil consolidar los hábitos saludables de manera temprana, antes que los niños y las niñas adquieran comportamientos negativos, ya que cambiar los conocimientos, las actitudes, valores y patrones de comportamiento inadecuados toma mucho más tiempo y exige también un orden o estrategia metódica, si se quiere alcanzar resultados positivos. Los adultos representan modelos a seguir por los niños mediante sus acciones, lenguaje y actitud, marcan la pauta de acción en el desarrollo de actividades que contribuyen a formar hábitos saludables.

En los adolescentes es muy común que se dejen guiar por cualquier comentario, ya que es una edad muy influyente. Es normal que tengan mitos o ideales incorrectos. Entre ellos mismos se van sugiriendo dietas inadecuadas, o mitos erróneos como por ejemplo dejar el desayuno de lado, o evitar comidas para adelgazar, llevando así a una alimentación equivocada.

Pérez y col (2002) afirman que “el nivel de conocimiento en temas relacionados con alimentación y nutrición es un importante determinante de los hábitos de

consumo alimentario a nivel individual”. Es lógico pensar que cuanto mayor sea la formación en nutrición del individuo, mejores serán sus hábitos alimentarios.

La OMS estima que el 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia. Una correcta educación nutricional en esta edad podría conseguir la instauración en la sociedad futura de correctos hábitos alimentarios que actúen como factores de prevención.

Educación alimentaria escolar:

Navarro y col (2008) afirman que “la EAN ha sido reconocida como la mejor estrategia para el control y prevención de problemas relacionados con la alimentación. Sin embargo aún no ha sido incorporada sistemáticamente en las escuelas argentinas” (p. 1). Es normal que se brinden clases nutricionales mensuales o hasta anuales, siendo un tema en el que los chicos no pueden interiorizarse demasiado por la falta de importancia y tiempo que se le brinda. Sabiendo que es un tema fundamental, ya que al adquirir buenos hábitos alimentarios desde edades tempranas es favorable para un correcto crecimiento y desarrollo, y también para disminuir riesgos de patología en edad adulta.

En este contexto, los niños y jóvenes son uno de los grupos prioritarios que deben recibir Educación Alimentaria y Nutricional puesto que son consumidores actuales y futuros, que necesitan adquirir patrones alimentarios saludables y perdurables (FAO, 1998).

Montse y col (2011) afirman que “la escuela es el medio idóneo para poder llevar a cabo un programa de educación alimentaria por su universalidad y capacidad de llegar a toda la población y porque de manera transversal en toda

las etapas educativas puede incorporar conocimientos, conductas y actitudes alimentarias de una manera gradual y sistemática” (p. 3). Además la escuela forma a los niños y adolescentes en una etapa muy importante de su vida, y allí pasan alrededor de cuatro a seis horas por día, es decir que pasan gran tiempo del día, pudiendo adquirir conocimientos y hábitos más adecuados.

Las clases acerca de alimentación generalmente las brindan las maestras de materias de ciencias, y no nutricionistas o expertos en alimentación que pueden inculcar desde sus conocimientos hábitos saludables. Estas clases que se brindan no son constantes, sino aisladas unas de otras, es decir, no existe una materia que trate solamente la importancia de mantener una buena alimentación, sino que se brindan en horas de otras materias, por lo que el tiempo brindado es muy poco.

En la etapa de adolescencia las necesidades nutricionales se asocian directamente con los cambios en la composición corporal. Existen ciertos nutrientes que son críticos a esta etapa y deben formar parte de la alimentación diaria, por eso es importante que el adolescente sepa que su cuerpo está cambiando y que necesita que su alimentación sea lo más completa posible, no solo por el “ahora” sino porque también ayuda a una salud futura mejor (Pérez y col, 2001).

También es fundamental brindar educación teórica, sino que desde la práctica también, ya que en los comedores escolares se brindan menús que se adecuan a los hábitos y costumbres de los niños, pero la gran mayoría de los comedores brindan servicios monótonos o poco nutritivos, esto puede ocurrir por falta de recursos, o falta de educación de las cocineras, ya que un menú bien

planificado permite cubrir las necesidades nutricionales del niño, organizar compras y optimizar recursos.

El propósito de la Educación Alimentaria y Nutricional es lograr que los niños, adolescentes y jóvenes desarrollen una capacidad crítica para poder optar por una alimentación saludable en un mundo que cambia rápidamente y en el cual se observa una continua diversificación de alimentos procesados y una pérdida de estilos de alimentación familiar (FAO/OMS, 1998).

En este sector es muy común encontrarnos con la escasa o falta de información acerca de higiene y manipulación de alimentos y hábitos personales que debe tener el manipulador de alimentos (Sciotto, 1995)

Quiroga (2002) hace hincapié en las normas de higiene, aclarando que “el cumplimiento de las normas de higiene personal y familiar, como el mejoramiento del medio ambiente en que crecen los niños, requiere de acciones educativas sostenidas” (p, 10)

Por otro lado, Bonet y col (2007) afirman “es importante inculcar y educar acerca de los beneficios de la práctica de actividad física, así como reducir las horas que se pasa delante del televisor, computadora donde se fomenta el sedentarismo, que influye negativamente” (p. 51)

La escuela no debería ser un ámbito donde se adquieran solamente conocimientos en lectura y escritura, matemática, ciencias naturales y otras disciplinas, sino también un ámbito donde se adquieren habilidades para la vida, el autocuidado y la defensa de los derechos. La escuela constituye un lugar privilegiado para la promoción de hábitos de vida y de alimentación saludable, sin embargo, hasta el momento, no hay educación nutricional constante y

semanal. Se brindan clases de nutrición esporádicamente, no brindándole el tiempo correspondiente a esta educación, haciendo que los alumnos no adquieran conocimientos amplios sobre buenos hábitos alimentarios (Sciotto, 1995).

Educación en el hogar:

Lo mismo ocurre en los hogares, los hábitos comienzan a adquirirse allí, por lo que es fundamental una buena educación desde la casa. Por ejemplo lo que los padres y adultos comen a diario conformará parte de las preferencias o hábitos que el niño y la niña aprenderá gradualmente por imitación. Gussiyer y García (2008) dicen que “los padres necesitan formación, orientación y consejos”, afirmando también que “los hábitos equivocados no sólo culpa de los niños; en la mayor parte de los casos el problema tiene su origen en el núcleo familiar”. La infancia es la etapa en la que se establecen los hábitos alimentarios, y luego acentúan en la adolescencia, estos hábitos nos acompañaran el resto de nuestras vidas, determinando nuestro estado nutricional y de salud.

Los seres humanos somos la única especie que piensa y habla acerca de los alimentos, los únicos que opera normas y reglas con respecto a lo que se come, modo de preparación, formas de consumos, además de elegir con quien o quienes y donde consumir un alimento. Asimismo, organizamos las ingestas mediante comidas o acontecimientos alimentarios, más o menos, socializados y estructurados. Esos acontecimientos socializados y estructurado se ponen en

evidencia en los ritos de comensalidad, cuya función primordial es estrechar las relaciones de los miembros del grupo o comunidad.

La Real Academia Española define el término “comensal” a “Cada una de las personas que comen en una misma mesa”. Según Aguirre (2006) “comensalidad” es “la forma en que los alimentos se comparten. La mesa familiar o la comida institucional en un comedor pueden estar compuestas por el mismo menú, pero la situación social (en este caso privada o pública) y su significación para la vida de las personas cambia radicalmente el evento alimentario porque el momento de compartir la comida es un momento privilegiado de la reproducción física y social de los individuos y los grupos”, brindándole importancia al momento de sentarse en la mesa con la familia para así aprovechar a inculcar hábitos familiares desde edades tempranas.

La posibilidad de “comer en familia” ofrece un espacio valioso de expresión de ideas, sentimientos, constructor de identidades, fortalecedor de roles y propiciador en el desarrollo de hábitos alimentarios más saludables.

La comida en común constituye un medio universal para expresar sociabilidad e igualdad. El hecho de comer trasciende su aspecto nutritivo para revestir connotaciones sociales y ceremoniales, ya que la mesa es por excelencia el lugar del convival, y la comida una técnica simbólica.

Según Elizalde “La mesa remite a una experiencia existencial y a un rito”. En ella se comparte el alimento y con él se comunica la alegría de encontrarse, el bienestar sin disimulos, la comunión directa que se traduce en los comentarios sin ceremonia de los hechos cotidianos, en las opiniones sin censura de los acontecimientos de la crónica local, nacional e internacional. “La mesa es

también un lugar de tensiones y de conflictos familiares, donde las cosas se discuten abiertamente” afirma el Licenciado Guillermo Elizalde.

La ingesta de alimentos trasciende su nivel nutritivo para desplegar también facetas rituales, simbólicas y sociales. Se asocia con la afirmación de la personalidad individual que, mediante determinados usos y preferencias alimentarias, se identifican con determinados agregados sociales y sus identidades (Barthes 2006).

Es muy común que los padres no sepan cómo se alimentan los chicos en etapa de adolescencia, ya que son más autónomos y pasan más tiempo con sus amigos comiendo fuera de sus casas. Generalmente en esta etapa su alimentación se basa en “comida chatarra”, por lo que es FUNDAMENTAL que la educación en la infancia sea la adecuada, para que en la adolescencia sus decisiones alimentarias sean más sanas.

Esta formación, junto con la impartida en la escuela, son las principales responsables de la instauración de unos hábitos de alimentación adecuados.

La familia debe estimular actitudes positivas hacia los alimentos propios de la cultura a la que pertenece el individuo, seguir las recomendaciones de las guías alimentarias, respetar las preferencias alimentarias sin caer en la monotonía, promover dietas variadas y equilibradas respetando la calidad y cantidad recomendadas, estimular el sentido de solidaridad (compartir los alimentos entre los miembros de la familia), e implicar a todos los miembros en las actividades relacionadas con la comida (seleccionar y comprar los alimentos, planificar una correcta alimentación, cocinar o conservar los alimentos, haciendo partícipe a toda la familia) (González Zorzano, 2014).

Influencia de los medios de comunicación:

Hoy en día, los medios de comunicación son una herramienta que nos permiten mantenernos en continua comunicación. Las noticias se transmiten con tal velocidad, que todo el mundo se informa al mismo tiempo de lo que está ocurriendo, por lo que cada vez se le brinda más importancia a los medios masivos.

La UNESCO ha llamado la atención de que el uso indiscriminado y masivo de la televisión, puede resultar peligroso para el aprendizaje de los adolescentes, ya que aumenta la “pasividad intelectual”, le aparta del trabajo escolar y limita su creatividad.

“La influencia de los medios de comunicación tienen en la sociedad actual tal magnitud que han cambiado nuestra forma de vida, convirtiéndose en competidores de la familia y la escuela en la formación y educación” (Redondo y col, 2008, p.203). La televisión es el medio que mayor influencia tiene, ya que después de dormir, en la vida del adolescente es la primera actividad (Redondo y col, 2008).

Según Noam Chomsky (1992): “No sería demasiado extraño que la imagen del mundo que ellos nos presentan no fuera sino un reflejo de los puntos de vista o de los intereses propios de los vendedores, los compradores o el producto en cuestión” (p. 21). Haciendo hincapié en que las empresas de los productos ofrecidos, también opina que los ofertadores “no piensan en los adolescentes, sino en sus propios beneficios”. Las publicidades crean estereotipos de

adolescentes perfectos, siendo en muchos casos negativos, ya que la imagen es uno de los factores más importantes en la vida de un adolescente, y tratando de alcanzar esos “estereotipos perfectos” pueden tomar decisiones incorrectas que afecten su salud. Además, en esta sociedad donde el modelo de delgadez se vende como un producto más y siempre sinónimo de éxito, los jóvenes reciben otro mensaje contradictorio que promueve al consumo de alimentos de alto valor calórico, como fast food, gaseosas, golosinas.

Jorge Yarce (1995) opina que “nadie escapa a la influencia de la televisión”. El tema es si esa “influencia” es aplicada de buena manera o no, si este medio o cualquier otro como por ejemplo internet son consumidos correctamente son herramientas que sirven para informar y enseñar, pueden ser fuentes de información con contenidos lúdicos e inmensamente interesantes de gran utilidad en la vida diaria. Sin embargo si se consumen en cantidad pueden ser armas capaces de modificar conductas, pensamientos e incluso creencias, principalmente en los adolescentes, siendo un grupo muy influyente.

Alimentación saludable en la adolescencia

La alimentación es un proceso voluntario complejo que realizamos diariamente, conformado por un conjunto de acciones las cuales se le proporcionan alimentos al organismo. A diferencia de la alimentación, la nutrición, consiste en un proceso involuntario en el cual los alimentos ingeridos se transforman y se asimilan. Ambos procesos se complementan y tienen como objetivo proveer

energía, agua y nutrientes necesarios para el desarrollo de las funciones básicas y el mantenimiento de la salud (Contreras, 2004).

Las guías Alimentarias publicadas en el año 2000 y modificadas en el año 2015 por la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas, son instrumentos educativos, en las que brindan recomendaciones para la población sana, facilitando la elección alimentos saludables con mensajes claros. Según las mismas “para vivir con salud es bueno”:

1. Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.
 - Realizas 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena), incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, carnes y aceites.
 - Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.
 - Comer tranquilo, o en lo posible acompañado y moderar el tamaño de las porciones.
 - Elegir alimentos preparados en casa en lugar de procesados.
 - Mantener una vida activa, un peso adecuado y una alimentación saludable previene enfermedades.
2. Tomar a diario 8 vasos de agua segura.
 - A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, preferentemente agua.
 - No esperar a tener sed para hidratarse.
 - Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

3. Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores.
 - Consumir al menos medio plato de verduras en el almuerzo, medio plato en la cena y 2 o 3 frutas por día.
 - Lavar las frutas y verduras con agua segura.
 - Las frutas y verduras de estación son más accesibles y de mejor calidad.
 - El consumo de frutas y verduras diario disminuye el riesgo de padecer obesidad, diabetes, cáncer de colon y enfermedades cardiovasculares.

4. Reducir el uso de la sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio.
 - Cocinar sin sal, limitar el agregado en las comidas y evitar el salero en la mesa.
 - Para reemplazar la sal utilizar condimentos aromáticos (pimienta, perejil, ají, pimentón, orégano, etc)
 - Los fiambres, embutidos y otros alimentos procesados (como caldos, sopas y conservas) contienen elevada cantidad de sodio, al elegirlos en la compra leer las etiquetas.
 - Disminuir el consumo de sal previene la hipertensión, enfermedades vasculares y renales, entre otras.

5. Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con elevado contenido de grasas, azúcar y sal.

- Limitar el consumo de golosinas, amasados de pastelería y productos de copetín (como palitos salados, papas fritas de paquete, etc)
 - Limitar el consumo de bebidas azucaradas y la cantidad de azúcar agregada a infusiones.
 - Limitar el consumo de manteca, grasa animal y crema de leche.
 - Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales. El consumo en exceso de estos alimentos predisponen a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.
6. Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.
- Incluir 3 porciones al día de leche, yogur o queso.
 - Al comprar mirar la fecha de vencimiento y elegirlos al final de la compra para mantener la cadena de frío.
 - Elegir quesos blandos antes que duros y aquellos que tengan menor contenido de grasas y sal.
 - Los alimentos de este grupo son fuente de calcio y necesarios en todas las edades.
7. Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.
- La porción diaria de carne se presenta por el tamaño de la palma de la mano.
 - Incorporar carnes de las siguientes frecuencias: pescado 2 o más veces por semana, otras carnes blancas 2 veces por semana y carnes rojas hasta 3 veces por semana.

- Incluir hasta un huevo por día especialmente si no se consume la cantidad necesaria de carne.
 - Cocinar las carnes hasta que no queden partes rojas o rosadas en su interior previene las enfermedades transmitidas por alimentos.
8. Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca.
- Combinar legumbres y cereales es una alternativa para reemplazar la carne en algunas comidas.
 - Entre las legumbres pueden elegir arvejas, lentejas, soja, porotos y garbanzos y entre los cereales arroz integral, avena, maíz, trigo burgol, cebada y centeno entre otros.
 - Al consumir papa o batata lavarlas adecuadamente antes de la cocción y cocinarlas con cascara.
9. Consumir aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas.
- Utilizar dos cucharadas soperas al día de aceite crudo.
 - Optar por otras formas de cocción antes de la fritura.
 - En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alte oleico, oliva y canola).
 - Utilizar al menos una vez por semana un puñado de frutas secas sin salar (maní, nueces, almendras, avellanas, castañas, etc.) o semillas sin salar (chía, girasol, sésamo, lino, etc.).
 - El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.

10. El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable, los niños, adolescentes y mujeres embarazadas no deben consumirlas. Evitarlas siempre al conducir.

- Un consumo responsable en adultos es como máximo al día, dos medidas en el hombre y una en la mujer.
- El consumo no responsable de alcohol genera daños graves y riesgos para la salud.

Estos mensajes van acompañados por una grafica que ayuda a entender mejor las recomendaciones:

Gráfica de alimentación saludable



Leyes de la alimentación

Es importante también saber combinar cada grupo de alimento de manera balanceada, el doctor Pedro Escudero (1877-1963), médico argentino, creó cuatro leyes de alimentación, adecuando las comidas a nuestras necesidades personales.

- Ley de la cantidad: “La cantidad de la alimentación debe ser suficiente para cubrir las exigencias calóricas del organismo y mantener el equilibrio de su balance” (López y Suárez, 2010, p. 19)
- Ley de la calidad: “El régimen de alimentación debe ser completo en su composición para ofrecer al organismo, que es una unidad indivisible, todas las sustancias que lo integran” (López y Suárez, 2010, p. 20).

- Ley de la armonía: “Las cantidades de los diversos principios que componen la alimentación deberán guardar una relación de proporción entre ellos” (López y Suárez, 2010, p. 21). Se recomienda que la dieta contenga:

Hidratos de carbono: 50-60 %

Proteínas: 10-15 %

Grasas: 25-30 %.

- Ley de la adecuación: “La finalidad de la alimentación está supeditada a su adecuación al organismo” (López y Suárez, 2010, p. 21).

Toda dieta deberá ser la apropiada para cada individuo en particular, considerando: edad, sexo, actividad, estado de salud, hábitos culturales y economía. Ello implica una adecuada elección de los alimentos, así como una adecuada preparación.

Diseño metodológico

Tipo de investigación:

La investigación se realizó en forma cuantitativa, no experimental, transversal y descriptivo.

Cuantitativa: Ya que permitió examinar los datos en forma numérica y predecir el comportamiento de la población.

No experimental: Mediante la encuesta se observó los hábitos y conocimientos, sin interferir ni introducir estímulo externo.

Transversal: Se conocieron los hábitos y conocimientos al momento que se hacen las encuestas.

Descriptivo: Se describió los resultados obtenidos, identificando hábitos y EAN recibida.

Población y muestra

Área de estudio: La investigación se realizó en el club social “Armonía” de la ciudad de Colón, Entre Ríos, ubicado en la esquina de Sourigues y Bolivar. Allí asisten alrededor de 350 alumnos de todas las edades, y los deportes que se enseñan son básquet, vóley y karate. El club cuenta con 6 profesores de distintas áreas deportivas. Al ser un club social deportivo, es abierto a toda la población, solo se debe pagar una cuota mensual de socio.

El espacio físico está constituido por una cancha de básquet, una de vóley, un salón donde se realizan clases de baile para adultos, una cancha de bochas, un comedor, y 2 baños.

Al contar con una sola cancha para cada deporte, la disponibilidad horaria es limitada. Hay 7 grupos de básquet de todas las edades y sexo, 5 de varones y 2 de mujeres, debido a esto la cancha debe compartirse y cada grupo entrena 2 veces por semana 1 hs de reloj. En el vóley ocurre lo mismo, se divide en 6 grupos de distintas categorías y edades, 3 de mujeres y 3 de varones, al compartir la cancha entrenan 1:30 hs 3 veces por semana. Los alumnos de karate entrenan 2 veces por semana y existen 3 grupos, al no tener espacio propio, entrenan en la cancha de básquet.

Universo: El universo está compuesto por alrededor de 350 alumnos/as que asisten al Club “Armonía” para realizar deporte.

Población: está compuesta por 110 alumnos/as sub 15 del Club “Armonía”.

Muestra: la muestra seleccionada fue de 30 alumnos, de sexo masculino y femenino. Se realizó mediante muestreo aleatorio estratificado.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: Adolescentes de 14 y 15 años que asisten al Club “Armonía”.

Criterios de exclusión: Adolescentes que no comprenden el rango de edad considerado, alumnos ausentes, y adolescentes que no quisieron participar, ya que fue una encuesta no obligatoria.

Variables

Independientes: Educación alimentaria nutricional.

Dependientes: Hábitos alimentarios: realización de las 4 comidas principales, desayuno diario, consumo de 2 litros de agua, consumo de frutas y verduras, consumo de proteínas de origen animal, consumo de snacks o “comidas rápidas”.

Variables intervinientes: Sexo.

Operación de variables:

Variable 1

Educación alimentaria nutricional recibida: Actividades de aprendizaje cuyo objetivo es facilitar la adopción voluntaria de hábitos y conductas alimentarias. Brindada por personal capacitado en escuelas y por educadores desde la primera edad.

Categoría:

1: Recibieron

2: No Recibieron.

Variable 2:

Hábitos alimentarios: Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales. Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas como material para caracterizar la calidad de los hábitos alimentarios.

Categorías:

1: Hábitos alimentarios saludables: Mayor porcentaje de respuestas dentro de las consideradas adecuadas.

2: Hábitos alimentarios regulares: mayor porcentaje de respuestas consideradas poco adecuadas.

3: Hábitos alimentarios no saludables: Mayor porcentaje de respuestas consideradas inadecuadas.

Subvariable 1: Realización de las 4 comidas diarias. Se refiere a la cantidad de días en la semana en la que la población estudiada realiza las 4 comidas principales. Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas.

Indicador: Frecuencia de días en la semana en que una persona realiza las 4 comidas principales.

Categorías:

1: Adecuado: Realiza las 4 comidas principales todos los días de la semana.

2: Poco adecuado: Realiza las 4 comidas principales de 4 a 6 días en la semana.

3: Inadecuado: Realiza las 4 comidas principales 3 días o menos en la semana.

Subvariable 2: Realización del desayuno. Se refiere a la cantidad de días en la semana en la que la población estudiada realiza el desayuno. Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas.

Indicador: Frecuencia de días en la semana en la que una persona realiza el desayuno.

Categorías:

1: Adecuado: Realiza el desayuno todos los días de la semana.

2: Poco adecuado: Realiza el desayuno de 4 a 6 días en la semana.

3: Inadecuado: Realiza el desayuno 3 días o menos en la semana.

Subvariable 3: Consumo de agua. Se refiere a la cantidad de días en la semana en la que la población estudiada consume 2 litros de agua pura, excluyendo bebidas azucaradas o saborizadas. Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas.

Indicador: Frecuencia de días en la semana en la que la persona consume 2 litros de líquido, preferentemente agua.

Categorías:

1: Adecuado: Consume 2 litros de agua o bebida sin azúcar todos los días en la semana.

2: Poco adecuado: Consume 2 litros de agua o bebida sin azúcar de 4 a 6 días en la semana.

3: Inadecuado: Consume 2 litros de agua o bebida sin azúcar 3 días de la semana o menos.

Subvariable 4: Consumo de frutas y verduras. Se refiere a la cantidad de días en la que la población estudiada consume frutas y verduras. Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas.

Indicador: Frecuencia de días en la semana en la que una persona consume frutas y verduras.

Categorías:

1: Adecuado: Consume frutas y verduras todos los días de la semana.

2: Poco adecuado: Consume frutas y verduras de 4 a 6 días de la semana.

3: Inadecuado: Consume frutas y verduras 3 días de la semana o menos.

Subvariable 5: Consumo de proteína de origen animal. Se refiere a la cantidad de días en la semana en la que la población estudiada consume proteínas de origen animal (carne, leche, queso, huevos). Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas.

Indicador: Frecuencia de días en la semana en la que una persona consume proteínas de origen animal.

Categorías:

1: Adecuado: Consume proteínas de origen animal todos los días

2: Poco adecuado: Consume proteínas de origen animal de 4 a 6 días en la semana.

3: Inadecuado: Consume proteínas de origen animal 3 días en la semana o menos.

Subvariable 6: Consumo de snacks o comidas rápidas. Cantidad de días en la semana en la que la población estudiada consume snacks o comidas rápidas (hamburguesas, pizzas, panchos, papas fritas, chizitos, conitos, palitos, embutidos, etc). Tomando como referencia las Guías Alimentarias Argentinas.

Indicador: Frecuencia de días en la semana en la que una persona consume snacks o comidas rápidas.

Categorías:

1: Adecuado: Consume 3 días de la semana o menos

2: Poco adecuado: Consume de 4 a 6 días de la semana

3: Inadecuado: Consume todos los días.

Variable 3:

Sexo: Variable biológica que divide a los seres humanos en grupos, hombre o mujer, que hacen al género masculino y femenino.

Categoría:

1: Varón

2: Mujer

Recolección de la información:

El método que se utilizó para recolectar la información necesaria fue una encuesta cerrada, en formato papel.

En primer lugar se realizó una reunión con dirigentes del "Club Armonía, para así informar acerca del trabajo de investigación y pedir autorización para poder realizar las encuestas. Una vez autorizada, se solicita la colaboración de los profesores de los alumnos, para poder interrumpir la clase durante unos minutos para informar que en la semana próxima se realizara la encuesta y entregar el pedido de autorización. El día concretado para realizar las encuestas se informó:

- La respuesta elegida debe ser una sola.
- Debe remarcar con una X.
- No hay tiempo limitado para la realización de las encuestas.
- No hay respuestas correctas o incorrectas, todas son válidas.

- Se les asegura el anonimato y la confidencialidad.

Técnica de análisis de la información:

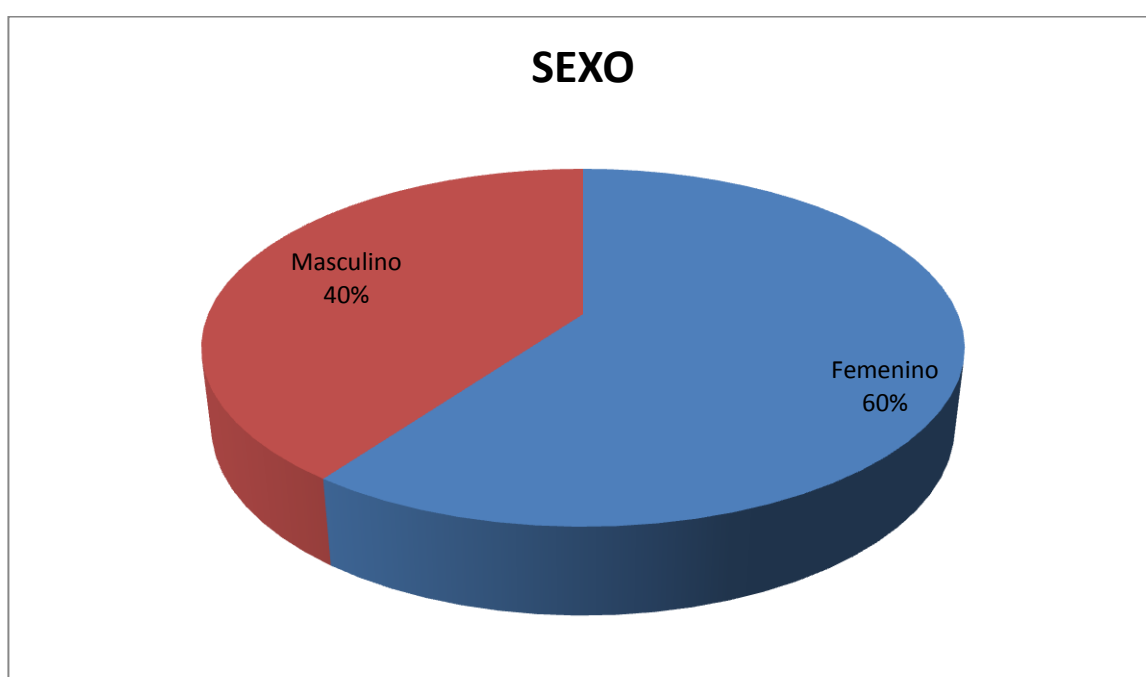
Los datos de las encuestas se recolectaron, agruparon y analizaron, una vez obtenidos.

Estos datos extraídos se procesaron y se incluyeron en una base de datos de Microsoft Excel, los resultados se presentaron en valores absolutos y porcentajes. Para facilitar la visualización se realizaron tablas y gráficos de barras y torta.

Resultados

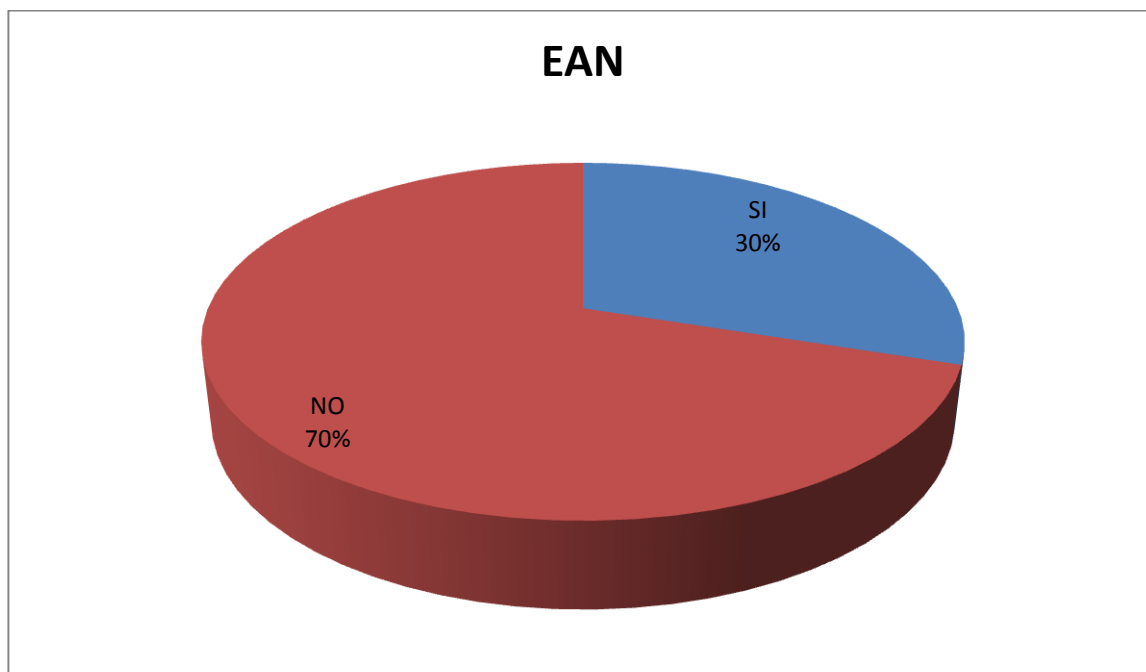
Se evaluó un total de 30 alumnos en el mes octubre de 2015 en el club social “La Armonía”.

Gráfico I: Porcentaje de adolescentes por sexo.



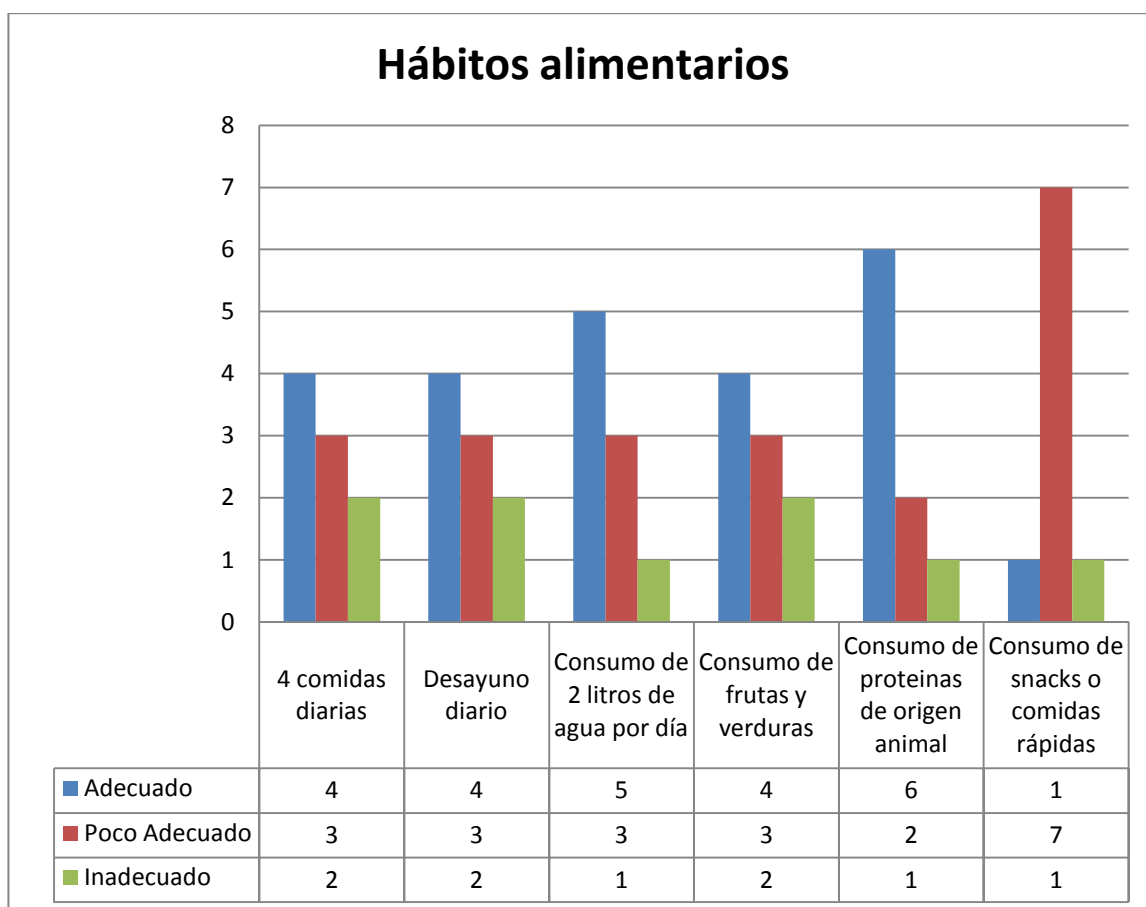
Del total de la muestra, de 30 adolescentes, un 60% es de sexo femenino (n=18), y el 40% restante de sexo masculino (n=12).

Gráfico II: Porcentaje de adolescentes que recibieron Educación Alimentaria Nutricional.



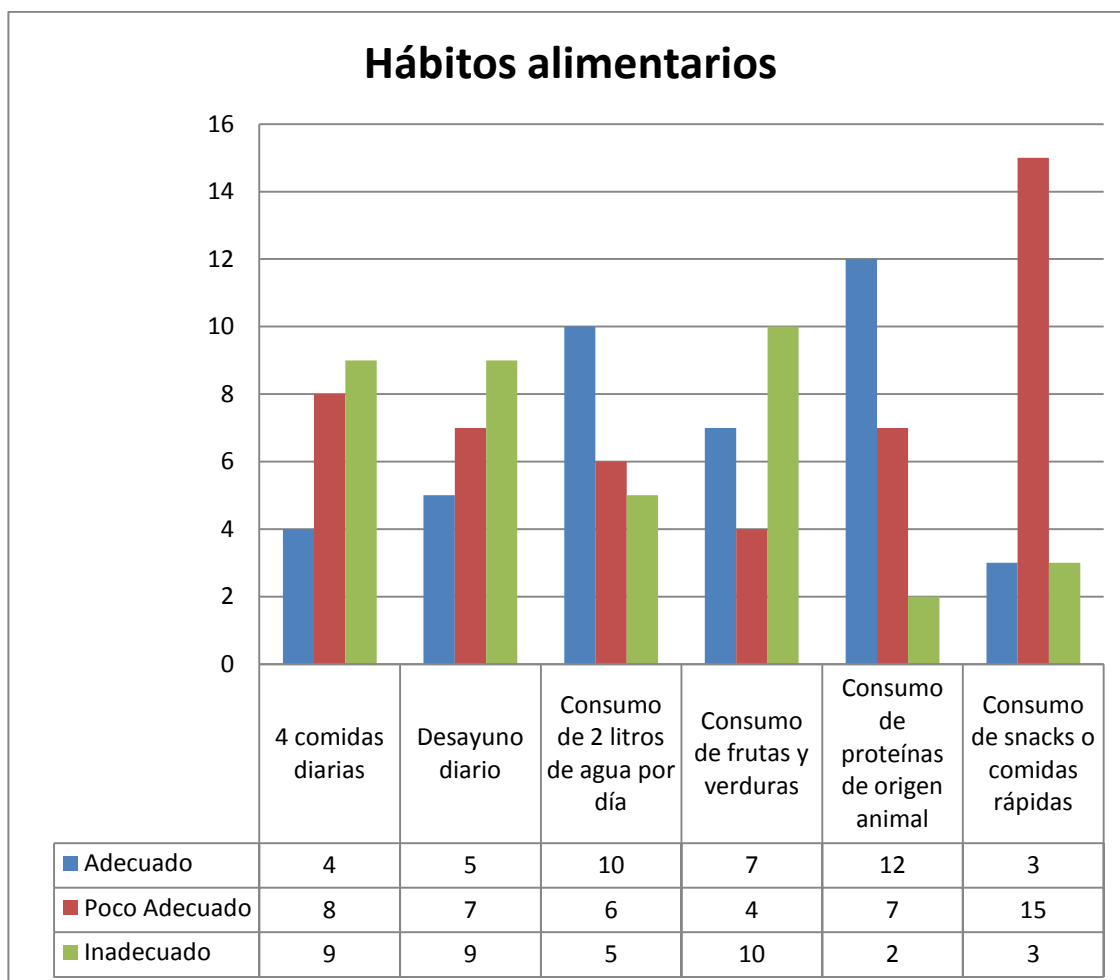
Del total de la muestra obtenida de 30 alumnos, solo un 30% (n=9) ha recibido alguna vez EAN, mientras que el porcentaje restante 70% (n=21), nunca recibió.

Gráfico III: Hábitos alimentarios en adolescentes que han recibido EAN.



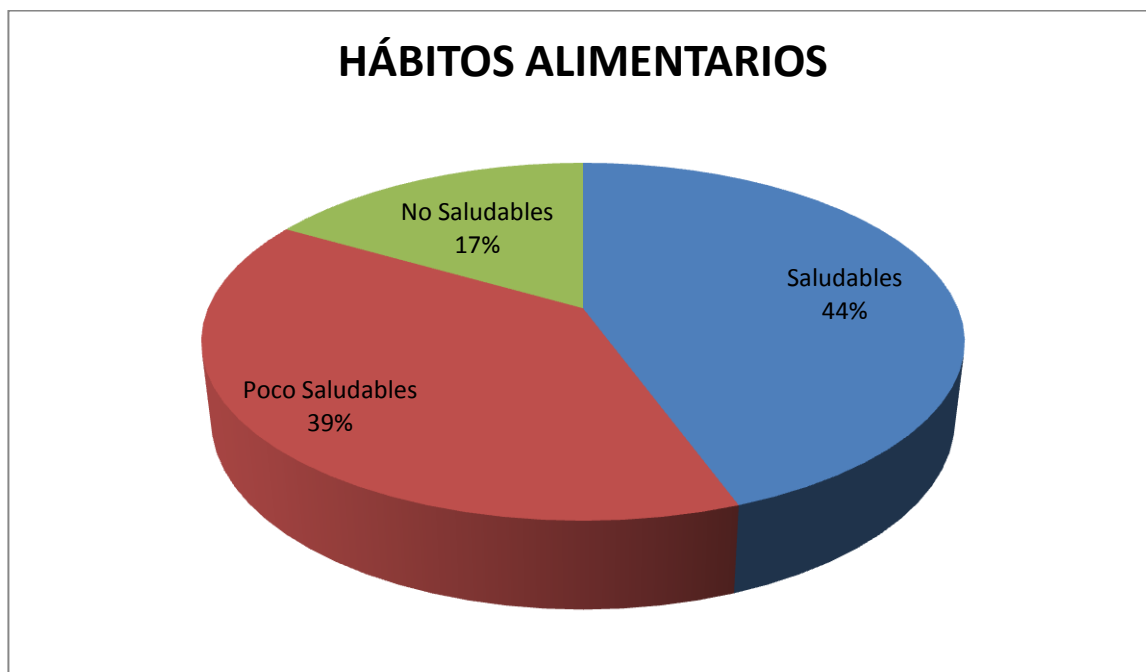
En este grafico podemos observar el consumo semanal de alimentos del 30% (9 adolescentes) que han recibido EAN. Siendo un mayor consumo de forma “Adecuada” en la mayoría de los casos, seguido por un consumo “poco adecuado” y en menor medida “Inadecuado”. A excepción del consumo de “snack” o “comida rápidas”, donde predomina un consumo “poco inadecuado”.

Gráfico IV: Hábitos alimentarios en adolescentes que NO han recibido EAN.



La muestra observada, reflejó en el gráfico, un 70% de adolescentes (21) que no han recibido nunca EAN, que los valores se encuentran variados, aunque los valores de un consumo “Poco adecuado” e “Inadecuado” predominan.

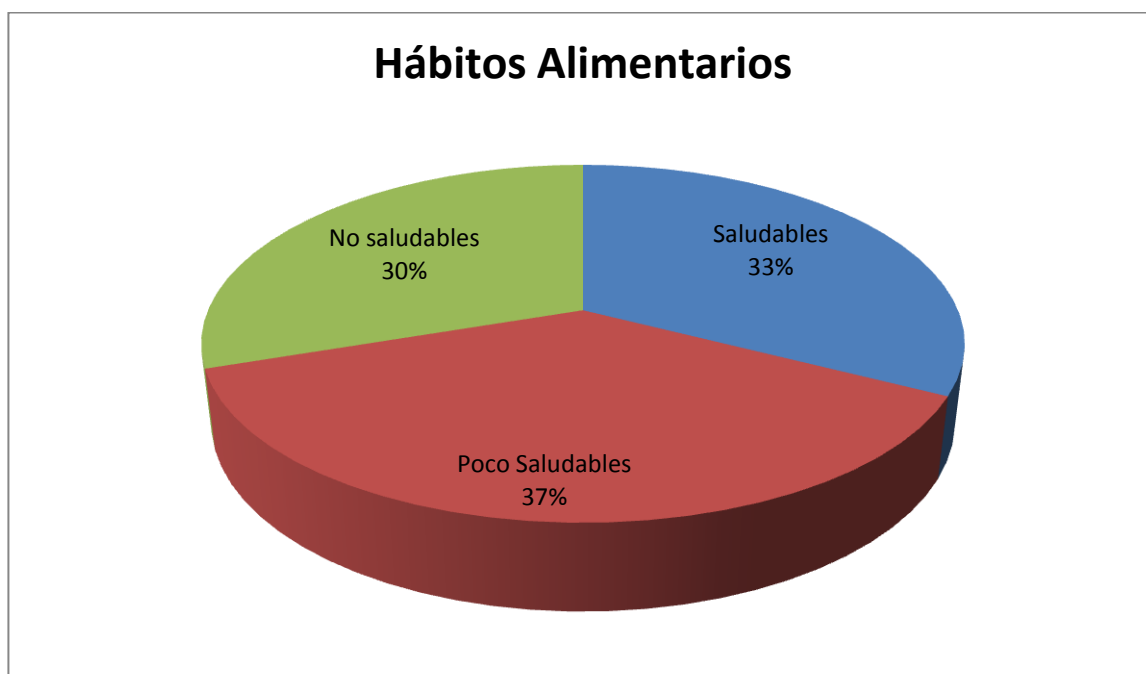
Gráfico V: Porcentaje de calidad de hábitos alimentarios en adolescentes que recibieron EAN.



En el gráfico número 5, podemos observar la calidad de los hábitos alimentarios en aquellos adolescentes que han recibido EAN (30%). Se ve reflejado que el 44% del total de sus hábitos son “saludables”, seguido por un 39% de “Poco saludables”, y en menor medida “No saludables”.

En este gráfico se observa claramente que estos adolescentes llevan una vida en materia de alimentación de mejor calidad.

Gráfico VI: Porcentaje de calidad de hábitos alimentarios en adolescentes que NO recibieron EAN.



El siguiente gráfico nos muestra la calidad de hábitos alimentarios en adolescentes que nunca han recibido EAN (70%).

Se puede observar que en mayor medida llevan una alimentación “Poco saludable” con un predominio de 37%, seguido por calidad de hábitos “saludables” con un 33% y “No saludables” un 30%. Aquí puede observarse que existe diferencia con los adolescentes que si han recibido EAN con los que no, aclarando que la educación mantiene una relación en la adquisición de los buenos hábitos alimentarios.

Discusión:

En la presente tesina se investigo si la educación alimentaria tiene relación con los hábitos alimentarios en adolescentes, interrogando acerca de su educación recibida y de sus hábitos en particular.

Según los resultados obtenidos, existe una relación, en aquellos que han recibido alguna vez educación alimentaria nutricional presentan mejores hábitos que aquellos que no han recibido EAN.

Según cifras oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cerca de 35 millones de personas mueren en el mundo por enfermedades crónicas no trasmisibles ocasionadas por una alimentación no adecuada.

Una investigación realizada en 2006, publicada por la revista “Ciencia aplicada al deporte” manifestó que en un equipo de jugadoras de hockey presentaban una dieta incorrecta, y sugiriendo la necesidad que implementar programas de educación alimentaria. Coincidiendo con que una adecuada educación alimentaria podría mejorar los hábitos alimentarios nutricionales.

Lo mismo ocurre con una investigación realizada en Buenos Aires, donde se determino que el 67 % de alumnos de adolescentes de una escuela no desayuna todos los días, los resultados no se alejan a los realizados en esta investigación. Teniendo en cuenta que el desayuno es un de las principales comidas del día, los datos arrojados en los adolescentes resulta ser alarmantes.

De acuerdo a datos derivados de un estudio realizado por Mantoanelli en San Pablo, los jóvenes realizan todas sus comidas. Este resultado discrepa con los obtenidos en el presente trabajo, ya que el 73,3% de los encuestados no realizan las 4 comidas.

Los datos recolectados en esta investigación revelan que, los adolescentes mantienen un alto consumo de snacks y comidas rápidas (86,6%), siendo similar al estudio realizado en el área de la salud de México, donde este tipo de alimentos se ve aumentado.

En lo que respecta a las bebidas, el 50% de los adolescentes consume 2 litros de agua o bebida sin azúcar todos los días, siendo un porcentaje más aceptable a la encuesta realizada en Santo Tomé donde sólo el 32% de los adolescentes mantenía una ingesta adecuada de líquidos.

Es importante remarcar que la educación nutricional es fundamental para adquirir buenos hábitos alimentarios, también sería de suma importancia seguir investigando sobre la evolución o incorporación de la educación en instituciones.

Conclusión:

Como consecuencia de los datos obtenidos a través del análisis, se puede afirmar que la hipótesis planteada en la investigación es correcta, la educación alimentaria nutricional ayuda a mejorar los hábitos alimentarios. Los adolescentes que recibieron EAN mantienen mejores hábitos que aquellos que nunca recibieron.

Lo sorprendente es que el porcentaje de adolescente que recibió EAN solo fue del 30% de ellos. Este dato es de suma importancia, llevándonos a reflexionar acerca de la problemática, debido a que los hábitos adquiridos durante la niñez y la adolescencia probablemente se mantendrán hasta la edad adulta.

También es importante destacar la gran cantidad de adolescentes que 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. Pero es interesante remarcar que el gran porcentaje de ellos si cumple con la cantidad de proteínas que se deben consumir semanalmente, siendo Argentina un país donde se consume mucha proteína, principalmente carne, y la adolescencia es una edad donde se debe cumplir con el consumo de este nutriente debido a la aceleración de crecimiento.

Por último, cabe destacar que la educación es una pilar fundamental en la vida de todo ser humano, y que el conocimiento no tiene fin, por lo sería de suma importancia no solo seguir investigando acerca del tema, sino también

implementar medidas educativas acerca de alimentación y nutrición en instituciones públicas y privadas.

Bibliografía:

Amigó, E. “Adolescencia y Deporte”. Editorial Inde. Barcelona, 2004

Barbany, M. “Nutrición y Obesidad” Los efectos de la televisión sobre el desarrollo de la obesidad infantil. México, 1998. Pág. 204.206

Barrera, P. 2010. Disponible en www.pediatria.cl

Bellony C. “Que significa alimentarse bien” en Educación para la vida: de la casa a la escuela . Editorial área de comunicación, UNICEF, Argentina, 2003.

Bergson. Diccionario Enciclopédico Quillet. Buenos Aires. Pág 479.

Bernal Sanchis, L. “Guía de Nutricion y alimentación en el adolescente”. España, 2008, pág 12-15.

Bonet B, Quintanar A, Sentchordi, Lindo D, Pérez-Lescure J y Martínez J. “Terapia de grupo para el tratamiento de la obesidad infantil”. An Pediatr 2007, pág 51.

Bravo, A. “Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación a sus conocimientos. 2006. Madrid.

Bridget, K. King, L. The effects of different regulation systems on television food advertising to children. Public Health, 2007.

Cahill . “Prospective Study of Breakfast Eating and Incident Coronary Heart Disease in a Cohort of Male US Health Professionals”. Circulation, 2013, pág. 337-343. Disponible en: <http://circ.ahajournals.org/content/128/4/337.full>

Camacho Mackenzie, C. "Guía práctica de Nutrición Infantil" Editorial Gamma. Colombia, 1999, pág 86.

Casanova, M. "Nutrición en la adolescencia" Disponible en: <http://www.comtf.es/pediatría/Congreso>

CECU. "Habitos alimentarios saludables". Disk papel. Madrid, 2008

Contretas. J. "Alimentación y cultura" Necesidades, gustos y costumbres. México. Editorial Alfaomega. 2004. Pág 315.

Gómez, D. M. "Actividad física, Hábitos sedentarios y riesgos cardiometabólicos en adolescentes. Madrid, 2011.

Gutierrez, J. B. "Calidad de vida, Alimentos y Salud Humana: Fundamentos científicos." Editorial Díaz de Santos. Madrid, 2005.

Haaggerty, R. "Promoción de la Salud", Pediatría de Meneghello. Editorial Panamericana, 5ta edición. Buenos Aires, 2004.

Hall, R. Diccionario Enciclopédico Quillet. Buenos Aires. Pág 70.

Inostroza X. Clínica Santa María. 2010. Disponible en: http://www.clinicasantamaria.cl/noticias/noticia_muestra.asp?new=588

John C. Coleman, L. B. "Psicología de la adolescencia" Editorial Morata. Madrid, 2003.

López, L. Suárez, M. "Fundamentos de Nutrición Normal". 1er edición. Editorial El ateneo. Buenos Aires. 2010. Pág 19-21

Marugán J, Monasterio Corral L, Pavón Belinchón P. “Alimentación en el adolescente”. 206. Vol 4. Pág 3

Montse, Villaplana, Batalla. “Educación Nutricional en el niño y el adolescente” Rev Ámbito Farmacéutico. 2011, vol 30, n 3, pág 3-5.

Nelson W. “Tratado de Pediatría”, WB Saunders Company, Séptima edición Madrid, 1988.

Noam Chomsky. “Ilusiones necesarias”, revista Archipiélago, núm. 9, 1992, pág. 21.

OMS. (2013). disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Pérez C, Ribas L, Serra L, Aranceta J. “Preferencias alimentarias, conocimientos y opiniones sobre temas relacionados con alimentación y nutrición”. Estudio Enkid: Alimentación Infantil y Juvenil. Barcelona, 2002.

Real Academia Española. Definición “Comensalidad”. Disponible en:
<http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=comensal>

Redondo C, Figuro G, Galdó M, García M. “Atención al adolescente”. Editorial Publican. España, 2008. Pág 203-204.

Sánchez J. “Educación Nutricional en la adolescencia”. Rev Educativa Digital. 2009, n 4. Disponible en:
http://www.hekademos.com/hekademos/media/articulos/04/07_Educacion_nutricional_en_adolescencia.pdf Recuperado en 15/06/2015

Sciotto. “Educación y Salud”, Un Aporte interdisciplinario a la reforma del sistema educativo. Editorial Novedades Educativas. Buenos Aires, 1995.

Sosa M. “Consecuencias de no desayunar” 2014. Disponible en: <http://www.iniciativat.com/noticias/73-salud-nutricion/346-consecuencias-de-no-desayunar.html>

Spirito M. Florencia, Garat M. Fernanda, Rossi M. Laura, Bazán Nelio E. LAFyS, Laboratorio de Actividad Física y Salud, Instituto Superior de Deportes, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Dirección General de Educación Superior, Secretaría de Educación. Buenos Aires, Argentina, 2006. Disponible en:

<file:///C:/Users/Flor/Downloads/77-249-1-PB.pdf>

Zacarías I, González CG, Olivares S. Chile 2014 Disponible en: www.inta.cl/consumidores.ch

Anexos

ENCUESTAS

SEXO:.....

EDAD:.....

1) ¿Recibís o has recibido Educación Alimentaria Nutricional?

SI NO

2) ¿Con que frecuencia realizas las 4 comidas diarias? Desayuno, almuerzo, merienda y cena.

- a) Todos los días
- b) De 4 a 6 veces en la semana.
- c) 3 veces o menos en la semana.

3) ¿Con qué frecuencia realizas el desayuno?

- a) Todos los días
- b) De 4 a 6 veces en la semana.
- c) 3 veces o menos en la semana.

4) ¿Con que frecuencia consumís 2 litros de agua o bebida sin azúcar?

- a) Todos los días
- b) De 4 a 6 veces en la semana.
- c) 3 veces o menos en la semana.

5) ¿Con que frecuencia consumís frutas y verduras?

- a) Todos los días.
- b) De 4 a 6 veces en la semana.
- c) 3 veces o menos en la semana

6) ¿Con que frecuencia consumís proteínas de origen animal? (Carnes, leche, huevo, quesos)

- a) Todos los días.
- b) De 4 a 6 veces en la semana.
- c) 3 veces o menos en la semana

7) ¿Con que frecuencia consumís snacks o “Comidas rápidas” (panchos, hamburguesas, pizzas, papas fritas)?

- a) Todos los días.
- b) De 4 a 6 veces en la semana.
- c) 3 veces o menos en la semana.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Sres Padres: me dirijo a usted/es con el fin de informar que en la siguiente semana se realizará una encuesta en el “Club Armonía”, donde se evaluarán los hábitos alimentarios y educación alimentaria nutricional recibida.

Por esta razón le solicito su autorización para que su hijo/a pueda participar. Es importante destacar que la decisión de participar es voluntaria y que las encuestas son anónimas.

..... Firma, aclaración y DNI del padre, madre o tutor.