



**Universidad de  
Concepción del  
Uruguay**

Licenciatura en Nutrición

Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Bartolomé Vasallo”

**CAMBIOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES DURANTE  
LA PANDEMIA COVID-19 EN 2020**

Tesina presentada para completar los requisitos del Plan de Estudios de la  
Licenciatura en Nutrición.

ALUMNA

BORGET, MARIA EUGENIA

DIRECTORA

Prof. Lic. Goycochea Iturralde Nadia Sabrina.

Tesina – Concepción del Uruguay, Entre Ríos

Octubre 2024

*“Las opiniones expresadas por el autor de esta Tesina no representa necesariamente los criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay”.*

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, mi profundo agradecimiento es a mis papás y a mis hermanos. Quienes estuvieron durante todo el recorrido de mi carrera e hicieron posible con su esfuerzo diario que yo pueda realizarla. Brindándome su apoyo en todo momento.

A mis amistades, por su compañía y empuje diario.

A mis compañeras y futuras colegas, que hicieron muy amenos los años de cursadas juntas.

A mi directora de tesis Nadia, y a todos los profesionales a quienes recurrí para la realización de este proyecto, sus conocimientos han sido parte fundamental para el desarrollo de esta investigación.

## Índice

Contenido	
RESUMEN.....	6
PALABRAS CLAVE .....	8
INTRODUCCION Y JUSTIFICACION:.....	9
ANTECEDENTES .....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
Pregunta de investigación .....	16
OBJETIVOS .....	17
Objetivo general: .....	17
Objetivos específicos: .....	17
HIPÓTESIS .....	18
MARCO TEÓRICO.....	19
Alimentación .....	19
Alimentación saludable .....	20
Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA).....	21
HÁBITOS ALIMENTARIOS.....	27
Conducta alimentaria .....	29
Contexto de Pandemia.....	30
Conducta alimentaria en Pandemia .....	30
Adolescencia.....	31
Adolescencia en contexto de pandemia.....	37
Instituto “Santa Teresita” D-51 –Obra de Don Bosco.....	38
MATERIAL Y MÉTODOS.....	41
RESULTADOS.....	46
Alimentos más consumidos durante la pandemia por los adolescentes .....	46
Alimentos modificados .....	60
Grado de modificación en las comidas durante la pandemia.....	60
Modificación en la frecuencia de consumo de alimentos durante la pandemia. ....	65
Modificación de comidas caseras y preparadas durante la pandemia .....	78
Motivos de los cambios alimentarios.....	80
DISCUSIÓN.....	81

CONCLUSIONES.....	87
RECOMENDACIONES.....	90
Bibliografía.....	92
Anexo I .....	96

## RESUMEN

Durante la pandemia de COVID-19, los patrones de conducta alimentaria experimentaron cambios significativos debido a factores como el confinamiento, el estrés, la incertidumbre económica y las restricciones en la vida cotidiana. Este fenómeno tuvo efectos duales: mientras algunos adoptaron hábitos más saludables, otros se enfrentaron a problemas de sobrealimentación o desnutrición debido a factores emocionales, sociales y económicos. Estos cambios destacaron la importancia de abordar la alimentación desde una perspectiva integral de salud mental y física.

El objetivo de esta investigación fue identificar los cambios en la conducta alimentaria y los motivos de estos, durante la pandemia COVID-19 en adolescentes entre 15 y 18 años del Instituto Santa Teresita, en Concepción del Uruguay en el año 2024.

El tipo de estudio fue retrospectivo, transversal, de tipo descriptivo no experimental, ya que se describieron los datos obtenidos a través de las encuestas, que fueron anónimas utilizando formulario de Google, realizadas por los adolescentes que concurren al Instituto Santa Teresita.

La muestra total se constituyó por 120 alumnos. En cuanto al grado de modificación del desayuno, el 33% del total encuestado disminuyó su consumo, un 28% dejó de realizar esta comida, un 21% mantuvo la misma frecuencia de consumo. En el almuerzo, un 70% de los participantes mantuvo el mismo consumo que venía teniendo antes del confinamiento. En cuanto a la merienda, un 38% aumentó la frecuencia de inclusión de esta comida. Y, por último, en la cena, un 73% mantuvo el mismo consumo que antes de la pandemia.

Dentro de los motivos de estos cambios en la conducta alimentaria, un 47% de los participantes indicó que fue por tener mayor disponibilidad de tiempo para cocinar, un 15% por estrés o ansiedad y un 22% consideró otras opciones como: pasar mucho tiempo con dispositivos electrónicos, preocupación por el cuidado del cuerpo, dormir mucho durante el día, entre otras.

A partir del análisis de los resultados, se concluye que, los hábitos alimenticios de los alumnos se vieron notablemente afectados, especialmente en el desayuno, donde muchos disminuyeron su consumo o dejaron de realizar esta comida, mientras que el almuerzo y la cena mantuvieron mayor estabilidad. Por otro lado, se observó un aumento en la frecuencia de consumo de la merienda.

Los cambios que se produjeron en la conducta alimentaria de los encuestados se atribuyen principalmente a una mayor disponibilidad de tiempo para cocinar, aunque también influyeron factores como el estrés, la ansiedad, el uso de dispositivos electrónicos y alteraciones en los horarios de sueño. Estos resultados reflejan cómo las circunstancias externas pueden modificar los patrones alimentarios cotidianos.

## **PALABRAS CLAVE**

Pandemia, conducta alimentaria, adolescentes, motivos de cambios alimentarios, COVID-19.



## INTRODUCCION Y JUSTIFICACION:

La enfermedad que ocasiona el virus SARS-CoV-2 fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020 (OMS, 2020). Las cifras que se dieron a conocer de las personas que fueron afectadas por este virus dejan ver el impacto tanto global como nacional que ha ocasionado este fenómeno.

Con el transcurso de la pandemia por Covid-19 se han evidenciado que existieron cambios en el comportamiento alimentario, siendo una situación de gran interés en el campo de la nutrición y dietética (FAO, 2020).

Se demostró que esta pandemia no solo afectó a la población en términos de salud, sino que, además, transformó varios aspectos de la vida cotidiana de las personas. Uno de ellos fue la alimentación, que está relacionada con la salud de las personas, factor determinante en una situación de pandemia. Como consecuencia de estas alteraciones en la ingesta alimentaria y el estilo de vida, se ha observado que, durante el confinamiento, la población ha incrementado el peso corporal, el comportamiento sedentario y la reducción de la actividad física, dado a las modalidades virtuales de educación y trabajo (Almendra Pegueros et al., 2021).

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos (Osorio et al., 2002). La pandemia de COVID-19 ha generado un impacto en todos los aspectos de la vida humana, incluidos los hábitos alimentarios, modificando así la conducta alimentaria.

En particular, los adolescentes han experimentado cambios en su conducta alimentaria debido a las medidas de distanciamiento social, cambios en la rutina, aumento del uso de redes sociales y a diferentes factores psicosociales asociados con la crisis sanitaria (Scarmozzino y Visioli, 2020). Este fenómeno plantea importantes interrogantes sobre cómo la pandemia ha influido en las elecciones alimentarias y en la salud nutricional de esta población en un momento crucial de su desarrollo.

La adolescencia es un período caracterizado por un aumento en la autonomía y la independencia, así como por una mayor influencia de los grupos de pares en la formación de comportamientos, incluidos los relacionados con la alimentación (Puhl y Brownell, 2001). En este contexto, la pandemia ha introducido nuevas dinámicas que podrían tener repercusiones a corto y largo plazo en la salud alimentaria de los adolescentes.

El interés en desarrollar la presente investigación, se basó en reconocer cuáles fueron esos cambios, habiendo identificado si hubo predominio de hábitos saludables o no saludables, describiendo cuáles fueron los motivos más prevalentes que llevaron a tomar esas conductas.

Es necesario poder visibilizar la importancia de la alimentación en situaciones como una pandemia, donde una nutrición adecuada contribuye a un buen estado de salud y disminuye uno de los factores de riesgo, como lo son el sobrepeso y la obesidad, al contraer el virus COVID-19. Además, es importante para poder generar estrategias higiénico-dietéticas en un contexto de emergencia sanitaria.

A la población destinada para realizar la tesina se la denomina de riesgo, ya que están transitando una etapa en la cual se sientan las bases para la

aparición de síntomas y enfermedades, así como también alteraciones de la personalidad. Este momento biológico es un periodo crítico, en donde los adolescentes están sometidos a constantes cambios en el desarrollo físico, psíquico y social (Herrera Santi, 1999).

Por lo antes mencionado, con el presente estudio se buscó evaluar los cambios en la conducta alimentaria y los motivos de estos, durante la pandemia COVID-19 en adolescentes que asisten al Instituto Santa Teresita D-51, en Concepción del Uruguay.

## ANTECEDENTES

Las autoras Cárdenas Vera y Tomalá Quimí publicaron en el año 2021 el trabajo “Comportamiento alimentario y estilos de vida durante la pandemia por COVID-19”. La investigación fue realizada en la Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Salud y Servicios Sociales, Guayaquil, Ecuador.

Teniendo como objetivos describir los cambios generados en la conducta alimentaria y estilos de vida durante la pandemia COVID-19 en la población adulta. El trabajo presenta una metodología de tipo descriptiva, con diseño cualitativo, transversal y documental, con métodos teóricos, sintéticos y triangulación de ideas.

En los resultados obtenidos se evidenció que, durante el confinamiento, la ingesta de alimentos ha sufrido cambios importantes, que se caracterizan por patrones de alimentación poco saludables, aumento en la ingesta de productos ultra procesados con baja calidad nutricional, aumento de peso y sedentarismo, disminución del consumo de alimentos frescos, reducción de actividad física, siendo resultado de cambios emocionales y factores de estrés.

Este antecedente se incluye en la presente investigación ya que se tomarán como guías las tablas utilizadas por las investigadoras, para la recolección de datos.

En el año 2020, en la Universidad de Sonora de México, las autoras Gómez Camarena, Beltrán Lizbeth, Baldenegro Maria Elena y Mendivil Alma Teresita, realizaron la investigación “Hábitos de compra y consumo alimentario en tiempos de COVID-19”.

Los objetivos planteados fueron analizar los hábitos de compra y consumo alimentario de los consumidores mexicanos durante el confinamiento por COVID-19. Este trabajo fue una investigación empírica con consumidores mexicanos mayores de 18 años. Se realizó una encuesta, utilizándose el método no probabilístico de bola de nieve.

Pudiendo observar que los resultados arrojaron que un 75,7% de los participantes modificaron sus hábitos de consumo alimentario, particularmente en la cena y desayuno.

Este antecedente se menciona en la presente investigación ya que contiene conceptos teóricos de importancia para la realización de la misma, así mismo se relacionan las variables a estudiar.

Bravo, Luigi Antonio realizó la investigación “Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia”, en 2021 en la Universidad Estatal del Sur de Manabí.

El objetivo general fue identificar los hábitos alimenticios en los adolescentes de 13 a 19 años y los objetivos específicos fueron investigar los datos sociodemográficos de los adolescentes, describir los hábitos alimenticios aplicando el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos (CCFA) y determinar si la pandemia afectó de manera directa los hábitos alimenticios. El estudio fue descriptivo de cohorte transversal, con la ayuda de los métodos estadísticos (encuestas), y la población de estudio estuvo conformada por 200 adolescentes de 13 a 19 años de ambos sexos.

Los resultados que se obtuvieron fueron que, la alimentación de los adolescentes durante la pandemia fue de calidad regular ya que la mayor parte

de alimentos que consumieron fueron escasos de vitaminas, minerales y proteínas.

Este antecedente se incluye en la presente investigación ya que se realizó en adolescentes, población elegida para estudiar. Además, contiene conceptos teóricos de utilidad.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pandemia de COVID-19 ha generado transformaciones significativas en múltiples aspectos de la vida cotidiana, afectando la rutina de adolescentes de todo el mundo.

Uno de los ámbitos más sensibles a estos cambios ha sido la conducta alimentaria, especialmente en jóvenes que se encuentran en una etapa crucial de su desarrollo. En el Instituto Santa Teresita D-51 de Concepción del Uruguay, los adolescentes no fueron ajenos a estos cambios, los cuales podrían haber influido tanto en sus hábitos alimenticios como en sus preferencias y actitudes hacia la comida.

El confinamiento, el estrés asociado con la incertidumbre y la adaptación a nuevas modalidades educativas han creado un entorno que posiblemente haya modificado patrones alimentarios establecidos. Sin embargo, aún existe cierta incertidumbre acerca de la magnitud y las razones específicas detrás de estos cambios.

La presente investigación buscó explorar este terreno, al responder la siguiente pregunta:

Pregunta de investigación

¿Cuáles fueron los cambios en la conducta alimentaria y los motivos de estos, durante la pandemia COVID-19, en adolescentes entre 15 y 18 años que asisten al Instituto Santa Teresita D-51 en Concepción del Uruguay en el año 2024?

A través de este estudio, se pretendió no solo identificar las alteraciones en los hábitos alimentarios de estos jóvenes, sino también comprender los factores subyacentes que han motivado dichos cambios, ofreciendo así una visión más detallada de este fenómeno.



## **OBJETIVOS**

### Objetivo general:

- Identificar los cambios en la conducta alimentaria y los motivos de estos durante la pandemia COVID-19 en adolescentes entre 15 y 18 años del Instituto Santa Teresita, en Concepción del Uruguay en el año 2024.

### Objetivos específicos:

- Reconocer los alimentos más consumidos durante la pandemia por los adolescentes que concurren al Instituto Santa Teresita D-51 en el año 2024.
- Determinar los grados de modificación en las comidas durante la pandemia.
- Describir los motivos de estos cambios alimentarios.

## HIPÓTESIS

Como hipótesis para el presente trabajo, se plantea que, entre los alimentos más consumidos por los adolescentes que concurren al Instituto Santa Teresita de la ciudad de Concepción del Uruguay durante la pandemia COVID-19 del año 2020, se encuentren las golosinas, los snacks, los productos de repostería y las bebidas con alcohol. Asimismo, se prevé que exista un grado de modificación en las comidas realizadas durante el día, principalmente en almuerzo y cena.

Se considera que una de las razones de dicha modificación sea la disponibilidad de tiempo para realizar la preparación de alimentos dentro del hogar.

## MARCO TEÓRICO

### Alimentación

La alimentación es un aspecto fundamental de la vida humana que va más allá de la mera satisfacción de necesidades fisiológicas. En la actualidad, la comprensión de la alimentación ha progresado hacia una perspectiva más amplia que considera no sólo la nutrición como la ingesta de nutrientes, sino también aspectos culturales, sociales, económicos y psicológicos asociados con los hábitos alimentarios.

Por lo tanto, el hecho de alimentarse corresponde a la ingestión de alimentos con el fin de saciar el hambre. Y el nutrirse es la incorporación de estos alimentos que aportan nutrientes esenciales para el organismo.

Se debe tener en cuenta que alimentos y nutrientes no significan lo mismo y estos dos conceptos pueden llevar a la confusión.

Según Suarez y López (2009) los nutrientes son sustancias integrantes de los alimentos, cuya ausencia o disminución por debajo de un límite pueden producir una enfermedad por carencia.

“Alimento es toda sustancia o mezcla de sustancias naturales o elaboradas que ingeridas por el hombre aportan al organismo materiales y energía necesaria para realizar procesos biológicos”. (Código Alimentario Argentino, Art. 6).

### Alimentación saludable

Llevar una dieta equilibrada y nutritiva es un componente esencial para la salud física y mental de las personas, especialmente en períodos cruciales de crecimiento y desarrollo como lo es la adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud, una alimentación saludable se define como aquella que proporciona los nutrientes necesarios para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud, previniendo la malnutrición en todas sus formas, y al mismo tiempo previene enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (OMS, 2020).

Varios autores han destacado la importancia de una alimentación equilibrada y variada para promover la salud y prevenir enfermedades. Por ejemplo, resaltan la necesidad de consumir una amplia variedad de alimentos de todos los grupos alimentarios, incluyendo frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras y grasas saludables, para asegurar la ingesta adecuada de vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales.

### Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA)

Las mismas, integran el conocimiento y los avances científicos en cuanto a requerimientos nutricionales y composición de alimentos con estrategias educativas, con el objetivo de facilitar la elección de una alimentación más saludable para la población.

Además, son herramientas útiles para la planificación en sectores como la salud, educación, producción, industria, comercio y cualquier otro relacionado con la alimentación. Son de alcance nacional y su diseño tuvo en cuenta la situación alimentaria, nutricional y epidemiológica del país. Las guías convierten los objetivos nutricionales establecidos para la población en mensajes prácticos para los usuarios, redactados de manera sencilla, coloquial y comprensible, ofreciendo herramientas que permiten combinar las costumbres locales con estilos de vida más saludables.

Consta de 10 mensajes que tienen como fin ayudar a la población a llevar una alimentación saludable:

*MENSAJE 1 Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física.*

Realizar 4 comidas al día (desayuno, almuerzo, merienda y cena) incluir verduras, frutas, legumbres, cereales, leche, yogur o queso, huevos, carnes y aceites.

Realizar actividad física moderada continua o fraccionada todos los días para mantener una vida activa.

Comer tranquilo, 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.

*MENSAJE 2 Tomar a diario 8 vasos de agua segura.*

A lo largo del día beber al menos 2 litros de líquidos, sin azúcar, preferentemente agua.

No esperar a tener sed para hidratarse.

Para lavar los alimentos y cocinar, el agua debe ser segura.

*MENSAJE 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.

*MENSAJE 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 de todo tipo (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.

*MENSAJE 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, margarina, grasa animal y crema de leche.

Si se consumen, elegir porciones pequeñas y/o individuales.

El consumo en exceso de estos alimentos predispone a la obesidad, hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, entre otras.

*MENSAJE 6 Consumir diariamente leche, yogur o queso, preferentemente descremados.*

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.

*MENSAJE 7 Al consumir carnes quitarle la grasa visible, aumentar el consumo de pescado e incluir huevo.*

La porción diaria de carne se representa por el tamaño de la palma de la mano.

Incorporar carnes con 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.

*MENSAJE 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 puede 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.

*MENSAJE 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 que la fritura.

En lo posible alternar aceites (como girasol, maíz, soja, girasol alto oleico, oliva y canola).

El aceite crudo, las frutas secas y semillas aportan nutrientes esenciales.



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.).

*MENSAJE 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.

(Ministerio de la salud de la Nación, 2015).

## HÁBITOS ALIMENTARIOS

Los hábitos alimentarios son aquellos patrones de alimentación que se desarrollan a lo largo de la vida de un individuo. Según la Confederación de Consumidores y Usuarios (CECU, 2008), estos hábitos se forjan gradualmente desde la infancia hasta la adolescencia, influenciados por factores culturales y del entorno social. Se trata de comportamientos arraigados que implican la selección, preparación y consumo habitual de alimentos, y están íntimamente ligados a las características económicas, culturales y sociales de una población o región específica.

En muchas ocasiones, los hábitos alimentarios establecidos en una comunidad se convierten en costumbres distintivas. Para mantener una salud óptima, es fundamental complementar una dieta completa, equilibrada, suficiente y adecuada con la práctica regular de ejercicio físico. Esto asegura un estilo de vida saludable y sostenible.

Una dieta saludable debe incluir alimentos de todos los grupos, en cantidades suficientes para cubrir tanto las necesidades energéticas como nutricionales del individuo (CECU, 2008). Esta combinación adecuada de nutrición y actividad física es esencial para promover y mantener la salud a lo largo de toda la vida.

Aquellos hábitos alimentarios aprendidos en el núcleo familiar llegan, según González Jiménez et al. (2016), a convertirse en patrones de comportamiento alimentarios. Dichos patrones se encuentran influenciados por la construcción social y cultural que se hace de este proceso en la familia. Por otra parte, hay que tener en cuenta el papel que tienen los padres o cuidadores como modelos de conductas a seguir, también en la alimentación. Por ello, la

madre constituye un pilar fundamental en esta etapa, ya que suele ser ella la responsable de la alimentación de sus hijos.

Además, según González Jiménez et al. (2016), aunque los factores socioeconómicos pueden ser determinantes de los hábitos alimentarios, la adquisición de conocimientos nutricionales puede amortiguar o moderar esta influencia.

### Conducta alimentaria

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos.

En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad. La madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que debe centrarse en ella la entrega de contenidos educativos preventivos, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con conductas alimentarias alteradas (rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, dislipidemias, anorexia nerviosa).

## Contexto de Pandemia

### Conducta alimentaria en Pandemia

En tiempos de pandemia, como la que ha sido provocada por el COVID-19, los hábitos y comportamientos alimentarios de la mayoría de las personas se han visto considerablemente afectados. Estos cambios no solo se deben a factores individuales, como el estrés o la ansiedad que podría haber generado el aislamiento, sino que también están influenciados por una serie de factores socioculturales que desempeñan un papel crucial en la manera en que las personas determinan sus preferencias, elecciones y hábitos alimentarios.

Entre las poblaciones más afectadas por estos cambios se encuentran los adolescentes, quienes experimentan transformaciones físicas, emocionales y sociales durante esta etapa crucial de desarrollo.

Un estudio publicado por la UNICEF obtuvo que 1 de cada 2 jóvenes que participaron en la investigación opinaron que la crisis por COVID-19 dificultó el acceso a alimentos saludables, siendo las principales razones el miedo al contagio del virus y haber tenido menos dinero para realizar las compras.

1 de cada 3 sugirió el aumento de consumo de bebidas azucaradas, snacks dulces y salados y comida rápida o precocinada, disminuyendo el consumo de frutas y verduras.

### Adolescencia

Según Pérez y Santiago (2002) la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

De acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

Los adolescentes atraviesan varios cambios propios de la etapa en la que se encuentran, entre ellos se pueden mencionar:

En su investigación, los autores mencionados, determinaron las características generales de la adolescencia:

1. Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales.

2. Aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcado en el varón, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, que permiten neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular, también se produce un incremento y maduración de los pulmones y el corazón, teniendo por tanto un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico.

3. El incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria.

4. El desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva.

5. Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son: Búsqueda de sí mismos y de su identidad, necesidad de independencia.

Evolución del pensamiento concreto al abstracto. Las necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el conocimiento alcanzan su máxima eficiencia.

Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual.

Contradicciones en las manifestaciones de su conducta y constantes fluctuaciones de su estado anímico.

Relaciones conflictivas con los padres que oscilan entre la dependencia y la necesidad de separación de los mismos.

Actitud social reivindicativa: Los adolescentes desarrollan un pensamiento crítico agudo que les permite cuestionar las normas establecidas



y buscar respuestas propias. Esta actitud analítica los lleva a construir una visión del mundo más personal y a defender sus creencias con convicción.

La elección de una ocupación y la necesidad de adiestramiento y capacitación para su desempeño.

Necesidad de formulación y respuesta para un proyecto de vida.

### *Cambios psicológicos*

Para Raymond y Morrow (2021) la adolescencia se representa a menudo como un período de comportamiento irracional. El crecimiento físico de la pubertad transforma el cuerpo adolescente en otro de tipo adulto, lo que induce a los adultos a creer que el desarrollo de los adolescentes se ha completado. Sin embargo, el desarrollo social y emocional de la adolescencia se produce posteriormente. La falta de correspondencia entre el modo en que los adolescentes son vistos y el modo en el que actúan puede conducir a los adultos a la deducción de que el adolescente no actúa de acuerdo con su edad.

La rebeldía que se asocia con la adolescencia es en realidad la manifestación de su búsqueda de independencia y de un sentido de autonomía. La comida puede ser utilizada, y con frecuencia así es, como un medio para ejercer su autonomía, ya que a través de ella y de las elecciones alimentarias que se tenga se puede mostrar quién se es, qué valores se tiene y qué se quiere en la vida.

La comida como un medio hace referencia a que puede ser utilizada como un instrumento o un canal para lograr algo. Por ejemplo: los adolescentes pueden optar por convertirse en vegetarianos como una forma de diferenciarse de sus progenitores carnívoros o para expresar sus preocupaciones morales y éticas sobre el bienestar de los animales o el medio ambiente.

El desarrollo cognitivo y emocional puede variar mucho entre los adolescentes, y el proceso de maduración de algunos adolescentes es más rápido que el de otros.

En general, la adolescencia es una época de impulsividad debida a un desarrollo lento de las regiones del cerebro que regulan el control cognitivo

(corteza prefrontal) combinado con una mayor respuesta de recompensa, siendo los jóvenes más impulsivos y buscando experiencias nuevas y emocionantes.

El desarrollo psicosocial ejerce una influencia significativa sobre el estado sanitario y nutricional de los individuos, manifestándose de diversas maneras, entre las cuales se incluyen:

- Preocupación por el tamaño, la forma y la imagen corporal (el concepto mental de sí mismo y la percepción del tamaño corporal personal), debida al rápido crecimiento y desarrollo que se ha producido, que puede conducir a comportamientos dietéticos y alimentarios desordenados.
- Disminución de la confianza y el respeto por los adultos como figuras de autoridad, incluidos los profesionales de la salud.
- Gran influencia de los compañeros, especialmente alrededor de áreas de imagen y apariencia corporal.
- Independencia social, emocional y financiera más pronunciada, lo que conduce a un aumento de decisiones independientes relacionadas con la ingesta de alimentos y bebidas.
- Desarrollo cognitivo importante hasta que el razonamiento abstracto casi se completa y disminuye el egocentrismo; sin embargo, los adolescentes pueden todavía volver a patrones de pensamiento menos complejos cuando se someten a tensiones.
- Orientación del futuro desarrollada, lo que es necesario para entender la relación entre el comportamiento actual y los riesgos de salud crónicos.
- Desarrollo de un conjunto central de valores y creencias que guía las decisiones morales, éticas y sanitarias.

El desarrollo psicosocial de los adolescentes guarda una relación directa con los alimentos y las bebidas que eligen. La elección de los alimentos está basada con más probabilidad en el sabor, el coste y el comportamiento de sus compañeros que en beneficios para la salud debido a que estas influencias satisfacen la preferencia innata del adolescente de recompensa inmediata. Los métodos de educación y asesoramiento nutricional que se centran en la forma en la que se ven los adolescentes, como la mejora del aspecto de la piel o la promoción del crecimiento del cabello, tienen más probabilidades de ser eficaces en los adolescentes porque refuerzan las influencias emocionales.

### Adolescencia en contexto de pandemia

La pandemia COVID-19 ha generado una serie de cambios significativos en diversos aspectos de la vida cotidiana, y la conducta alimentaria no ha sido una excepción. Entre las poblaciones más afectadas por estos cambios se encuentran los adolescentes, quienes además experimentan transformaciones físicas, emocionales y sociales, propias de esta etapa biológica, durante esta etapa crucial de desarrollo.

Según estudios realizados por Anderson et al. (2020), durante situaciones de crisis como la pandemia, los adolescentes pueden experimentar cambios en sus hábitos alimentarios debido a factores emocionales, sociales y económicos. Estos cambios pueden manifestarse en formas diversas, como un aumento en el consumo de alimentos ultra procesados, una disminución en la ingesta de alimentos nutritivos, y patrones de alimentación irregular.

La teoría del estrés y el coping de Lazarus y Folkman (1984) proporciona un marco útil para comprender cómo los adolescentes enfrentan el estrés relacionado con la pandemia y cómo esto puede influir en sus elecciones alimentarias. Según esta teoría, los adolescentes pueden recurrir a diferentes estrategias de afrontamiento, como la alimentación emocional o el consumo de alimentos reconfortantes, como una forma de hacer frente a la ansiedad y el estrés durante la pandemia.

Instituto “Santa Teresita” D-51 –Obra de Don Bosco.

Colegio secundario parte de la Obra de Don Bosco de Concepción del Uruguay, provincia de Entre Ríos.

San Juan Bosco, cuyo nombre de pila era Juan Melchor Bosco fue un sacerdote y educador italiano, quien vivió entre los años 1815 y 1888.

Fundó la Congregación Salesiana y desarrolló un moderno sistema pedagógico para niños y jóvenes.

También conocido como padre y maestro de la juventud, dejó plasmadas varias frases que solía repetir con frecuencia en relación a su modelo educativo. Algunas de ellas son:

“A los niños se les hace mucho bien tratándolos siempre con amabilidad. Hay que amarlos y estimarlos a todos por igual, aunque alguna que otra vez no se lo merezcan”. (Don Bosco).

“La educación es cosa del corazón”. (Don Bosco).

En 1960 los salesianos llegaron a Concepción del Uruguay y años después surgió la mencionada institución educativa. En 1961 se puso en marcha el 7° grado en la escuela primaria y en 1962 comenzó a funcionar el nivel secundario el cual sigue vigente hasta el día de hoy.

Según la Propuesta Educativa de las Escuelas Salesianas (2023-2024) los rasgos característicos que debe comprender un colegio salesiano son: los valores del sistema preventivo, la importancia del joven como centro del proceso educativo-pastoral, la proveniencia social y popular, el clima familiar que se vive en la institución; que favorece el cultivo de las relaciones interpersonales, la reciprocidad, la solidaridad, la amistad y por último y no

menos importante: la preventividad; que ayuda a que cada joven pueda descubrir el sentido de su propia vida y formar así un proyecto de vida personal.

También, como Escuela Católica tiene como objetivo ser lugar de la transmisión y resignificación orgánica, crítica, valorativa, histórica y dinámica de la cultura. Desde una visión cristiana de la realidad, la cultura humana adquiere un puesto privilegiado en la vocación integral del hombre: la realización de la persona en la dimensión individual, social y trascendente.

Lo que caracteriza y da sentido a la Escuela Católica es su referencia a Jesucristo y su mensaje. Los valores del Evangelio se convierten en motivaciones interiores, normas educativas y al mismo tiempo en metas finales.

En la actualidad el Instituto consta de una matrícula de 397 alumnos y 61 docentes, que asisten durante el turno mañana y cursan de primero a sexto año de la educación secundaria entrerriana, agrupados en dos divisiones.

La población escolar es totalmente heterogénea: los estudiantes que asisten viven en distintos puntos de la ciudad y, de acuerdo con las condiciones de la sociedad actual, se puede decir que pertenecen a numerosas clases sociales, como integrando diversas organizaciones sociales como clubes, academias de idiomas, experiencias asociativas de voluntariado...etc.

Los estudiantes una vez concluidos el CBC pueden optar por las orientaciones en Economía y Administración y/o Comunicación.

Las familias suelen estar muy cercanas a la institución y cuando se las convoca responden de forma colaborativa.

Por último, los adolescentes y jóvenes están dispuestos y en búsqueda constante de información, por lo tanto, es de suma importancia que los educadores estén preparados para responder a sus interrogantes, escucharlos

y acompañarlos durante esta importante etapa de su vida. Es en ese momento que la institución interviene directamente para aportar su saber escolar en esta dimensión fundamental del ser humano.



## MATERIAL Y MÉTODOS

### *Diseño metodológico*

El presente trabajo de investigación se realizó a través de un diseño cuantitativo ya que se utilizó la recolección de datos, por medio de una encuesta, sobre los cambios en la conducta alimentaria y los motivos de estos en estudiantes adolescentes durante la pandemia, para probar una hipótesis con base en la medición numérica (Sampieri et al., 2014).

El tipo de estudio fue retrospectivo, ya que los datos obtenidos fueron sobre la alimentación que se tuvo en pandemia (año 2020). El trabajo fue transversal, ya que las variables se midieron en un momento determinado (durante los meses agosto y septiembre del año 2024), para su posterior análisis, sin realizar ningún tipo de seguimiento.

Además, la investigación fue de tipo descriptiva no experimental, ya que se describieron los datos obtenidos a través de las encuestas, sin manipular las variables.

### *Población y muestra:*

La investigación fue realizada en el Instituto Santa Teresita de la ciudad de Concepción del Uruguay, Entre Ríos. La población de interés a estudiar fueron los adolescentes que concurren a dicho colegio, de 4° a 6° año. El trabajo de campo fue previsto para agosto y septiembre del año 2024.

La muestra total se constituyó por 120 alumnos, el tipo de muestreo fue aleatorio estratificado con afijación simple ( $n/k$ ) ya que el tamaño de cada estrato es aproximadamente proporcional entre sí. Para constituir la muestra se sortearon 20 alumnos por curso de las 2 divisiones existentes, de 4° a 6° año.

- Criterios de inclusión: todos los alumnos que concurrieron al Instituto Santa Teresita en los días comprendidos entre agosto y septiembre del año 2024.
- Criterios de exclusión: todo aquel alumno que no deseó participar del estudio o no concurrió al colegio durante el periodo que fue llevada a cabo la investigación.

*Técnicas y métodos de recolección de datos:*

Se realizó una encuesta (Anexo 1) en formato papel, que contó con preguntas de respuestas de opción múltiple y respuestas cerradas. A partir de las mismas, se obtuvo información sobre las variables a estudiar, con el fin de conocer si existieron cambios en la conducta alimentaria en la pandemia COVID 19 y, si los hubo, los motivos de éstos para su posterior análisis y descripción.

*Operacionalización de las variables:*

**- Frecuencia de consumo de alimentos durante la pandemia COVID-19:** identificación de la ingesta alimentaria usual de alimentos en un tiempo determinado. Es decir, la cantidad de veces que se consumen los siguientes grupos de alimentos:

Repostería (facturas, bizcochitos, galletitas, masitas, pastelitos, churros, etc.);

Legumbres, cereales, papa, pan y pastas;

Frutas y verduras;

Snacks (maní salado, papas fritas, chizitos, etc.);

Bebidas con alcohol;

Bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo);

Aceites, frutos secos, semillas;

Embutidos (fiambres, salchichas, chorizo, morcilla, etc.);

Carnes preformadas (medallones de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescado, etc.);

Carnes (pollo, vaca, pescado, cerdo, etc.); Lácteos (leche, yogurt, quesos);

Golosinas, chocolates, helados, dulces (de batata, de membrillo, de leche, mermelada);

Aderezos.

Categorías de frecuencia de consumo:

Casi nunca

De forma mensual

Cada 15 días

Entre 1-2 días a la semana

Entre 3-4 días a la semana

Entre 5-6 días a la semana

Todos los días

Para medir esta variable, se realizó una pregunta de opción múltiple en la encuesta y, a partir de los datos obtenidos, se compararon las frecuencias de consumo y se identificaron los alimentos más consumidos.

- **Cambios en la conducta alimentaria:** se la define como las variaciones ocurridas en el comportamiento normal relacionado con la

selección de alimentos que se ingieren y los momentos del día en los que se incorporan.

**Alimentos modificados en su consumo en la pandemia COVID-19:**

reconocimiento, por parte de los encuestados, de la existencia de alguna modificación en el consumo durante la pandemia, sea por aumento o disminución, de los siguientes grupos de alimentos: Repostería (facturas, bizcochitos, galletitas, masitas, pastelitos, churros, etc.); Legumbres, cereales, papa, pan y pastas; Frutas y verduras; Snacks (maní salado, papas fritas, chizitos, etc.); Bebidas con alcohol; Bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo); Aceites, frutos secos, semillas; Embutidos (fiambres, salchichas, chorizo, morcilla, etc.); Carnes preformadas (medallones de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescado, etc.); Carnes (pollo, vaca, pescado, cerdo, etc.); Lácteos (leche, yogurt, quesos); Golosinas, chocolates, helados, dulces (de batata, de membrillo, de leche, mermelada); Aderezos.

Categorías:

Se aumentó el consumo

Se disminuyó el consumo

No se modificó el consumo

**Grado de modificación de comidas en la pandemia COVID-19:**

identificación, por parte de los encuestados, de la existencia de modificaciones en las comidas realizadas: desayuno, almuerzo, merienda y cena.

Categorías:

Se mantuvo siempre igual

Se aumentó la frecuencia de inclusión de esta comida

Se incluyó esta comida

Se dejó de realizar esta comida

Se disminuyó la frecuencia de inclusión de esta comida.

**- Motivos de los cambios en la conducta alimentaria en la pandemia**

**COVID-19:** causas y fundamentos por los que se realizaron modificaciones en el consumo de alimentos y en las comidas.

Categorías:

Mayor disponibilidad de tiempo para elaborar comidas en el hogar

Menor disponibilidad de tiempo para elaborar comidas en el hogar

Estrés o ansiedad

Dieta para el control de peso

Motivos de salud

Situación económica

Falta de tiempo para cocinar

Escasez de alimentos

Otros

## RESULTADOS

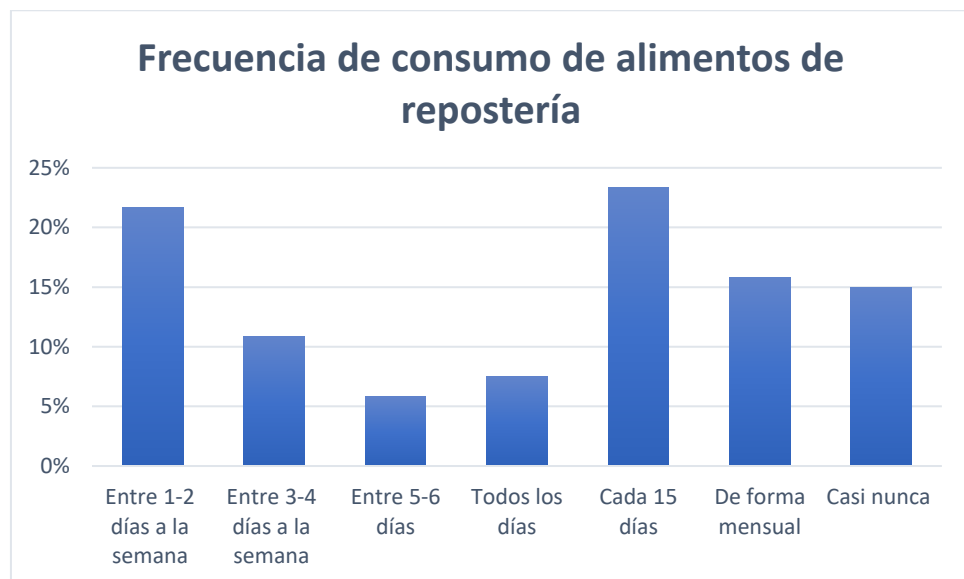
Los resultados obtenidos para responder al objetivo general de la presente investigación, se muestran a continuación.

### Alimentos más consumidos durante la pandemia por los adolescentes

En la siguiente figura se muestra lo que respondieron los encuestados sobre los alimentos más consumidos durante la pandemia.

#### Figura 1

*Frecuencia de consumo de alimentos de repostería (facturas, bizcochitos, galletitas, masitas, pastelitos, churros, etc.)*

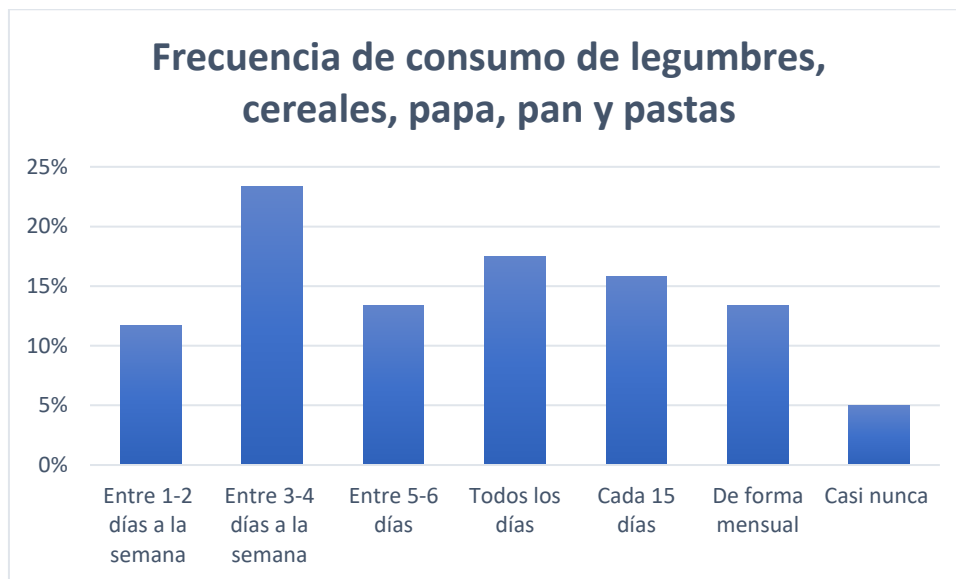


Como se puede observar, la opción más elegida por los adolescentes sobre el consumo de alimentos de repostería es la de “cada 15 días” siendo un 23% del total. Seguidamente el consumo de estos alimentos entre 1-2 días a la semana tuvo un 22%, las frecuencias de consumo “de forma mensual” y “casi nunca” siguen a las anteriores con alrededor un 15% del total de los encuestados. El porcentaje restante se divide entre “3-4 días a la semana” con

un 11%, “todos los días” con 8% y por último “5-6 días a la semana” con un 6% del total de los adolescentes.

**Figura 2**

*Frecuencia de consumo de legumbres, cereales, papa, pan y pastas.*

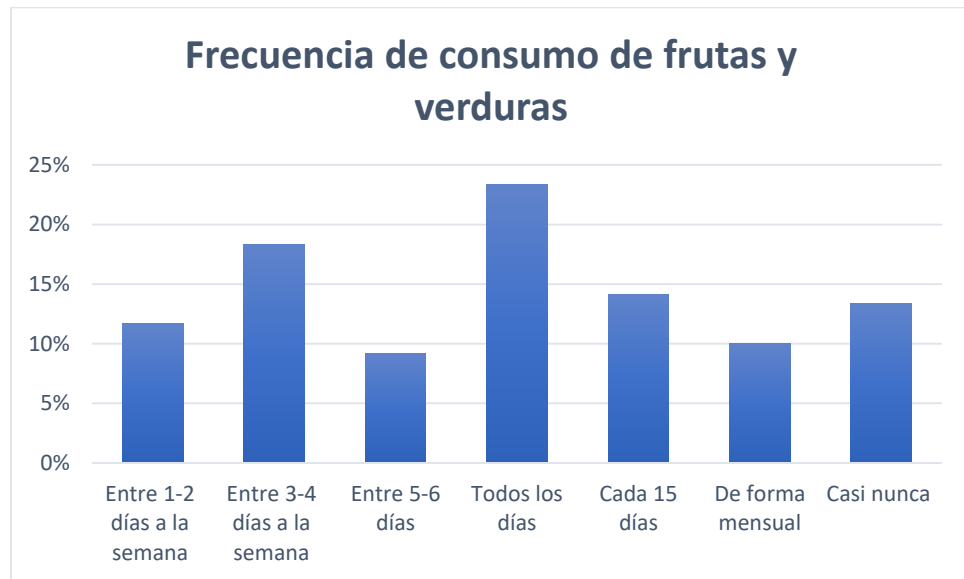


En la figura 2, sobre el consumo de hidratos de carbono conocidos como complejos, la variable más elegida por los adolescentes es la de “entre 3-4 días a la semana” siendo elegida por 28 chicos del total de alumnos. Seguidamente el consumo de estos alimentos “todos los días” tuvo un 18% (21 votos), un 16% de los encuestados señaló haber incluido este tipo de alimentos “cada 15 días” las variables de consumo “de forma mensual” y “entre 5-6 días” siguen a las anteriores con un 13%. El porcentaje restante se divide entre “1-2 días a la semana” con un 12%, y por último “casi nunca” con un 5% del total de los adolescentes, es decir 6 votos.



**Figura 3**

*Frecuencia de consumo de frutas y verduras.*

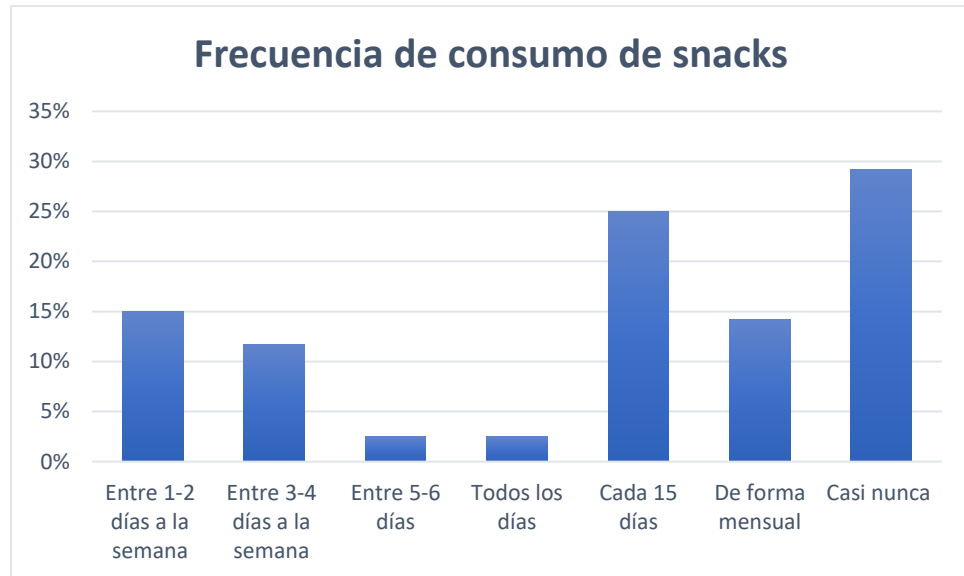


En este gráfico sobre la frecuencia de consumo de frutas y verduras, se puede observar que la respuesta con mayor porcentaje fue la “de todos los días” con un 23%. A continuación, con un 18% le sigue la del consumo “entre 3-4 días a la semana”.

Un 14% de los adolescentes refirió consumir estos alimentos “cada 15 días” y un 13% “casi nunca”. Un 12% del total apuntó que en pandemia consumía frutas y verduras “entre 1-2 días a la semana”, el porcentaje restante se divide entre un consumo “de forma mensual” con un 10% y “entre 5-6 días” con un 9%.

**Figura 4**

*Frecuencia de consumo de snacks (maní salado, papas fritas, chizitos, etc.)*



Como se puede observar en este grafico sobre el consumo de snacks, la opción más elegida por los adolescentes es la de “casi nunca” siendo un 29% del total. A continuación, el consumo de estos alimentos “cada 15 días” fue votado por un cuarto de la población. También un 15% de los encuestados señaló haber incluido este tipo de alimentos “entre 1-2 días a la semana” y con un 14% “de forma mensual”. Sigue a las anteriores con un 12% el consumo “entre 3-4 días a la semana”. Y, por último, el porcentaje restante se divide entre “5-6 días a la semana” y “todos los días” ambos con un 3% del total de los adolescentes.

**Figura 5**

*Frecuencia de consumo de bebidas con alcohol.*

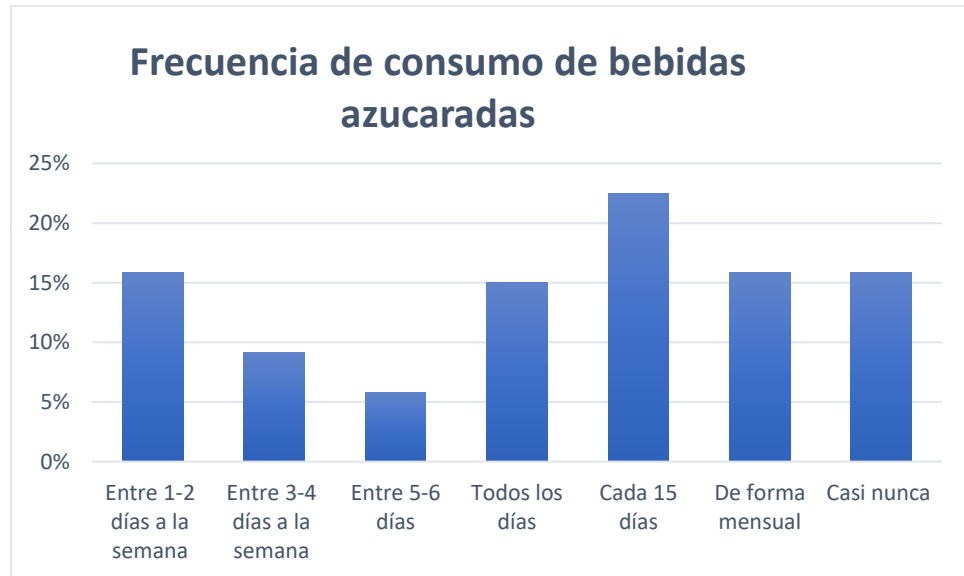


En la figura 5, sobre el consumo de bebidas con alcohol, se puede observar que casi la totalidad de los encuestados refirió no consumir casi nunca bebidas alcohólicas en pandemia (un 87%). A continuación, un 5% de los adolescentes refirió que el consumo de estas bebidas fue “entre 1-2 días a la semana” y “de forma mensual”.

Las opciones “entre 3-4 días a la semana” y “todos los días” no tuvieron ningún voto por parte de los adolescentes (un 0%).

**Figura 6**

*Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo).*

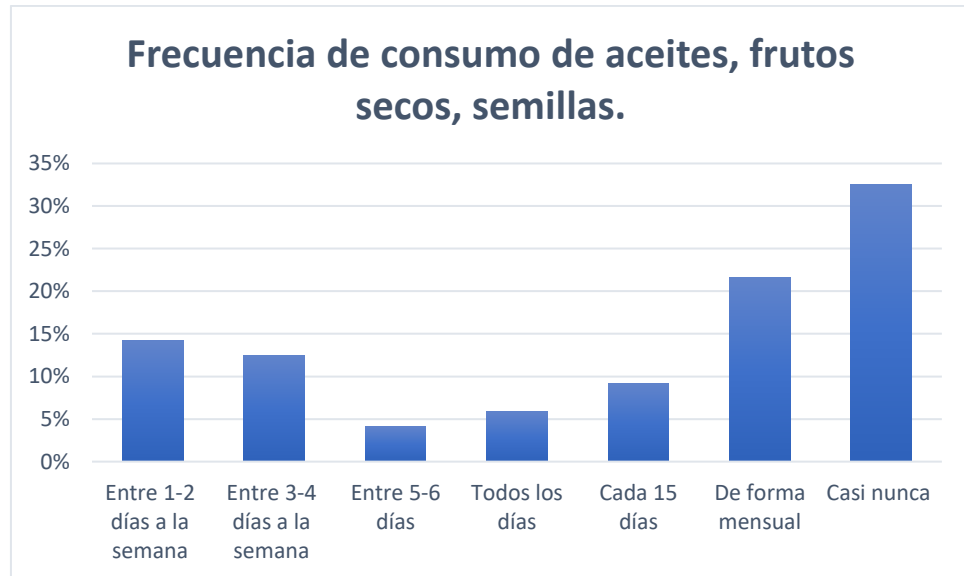


En este grafico sobre el consumo de bebidas azucaradas, se observa que la opción con más votos fue la de consumo “cada 15 días” (un 23%). A continuación, las respuestas “casi nunca”, “de forma mensual” y “entre 1-2 días a la semana” tuvieron un 16% de votos por parte de los adolescentes. Mientras que un 15% refirió consumir todos los días este tipo de bebidas.

Las frecuencias con menos votos fueron las de “entre 3-4 días a la semana” y “entre 5-6 días a la semana”.

**Figura 7**

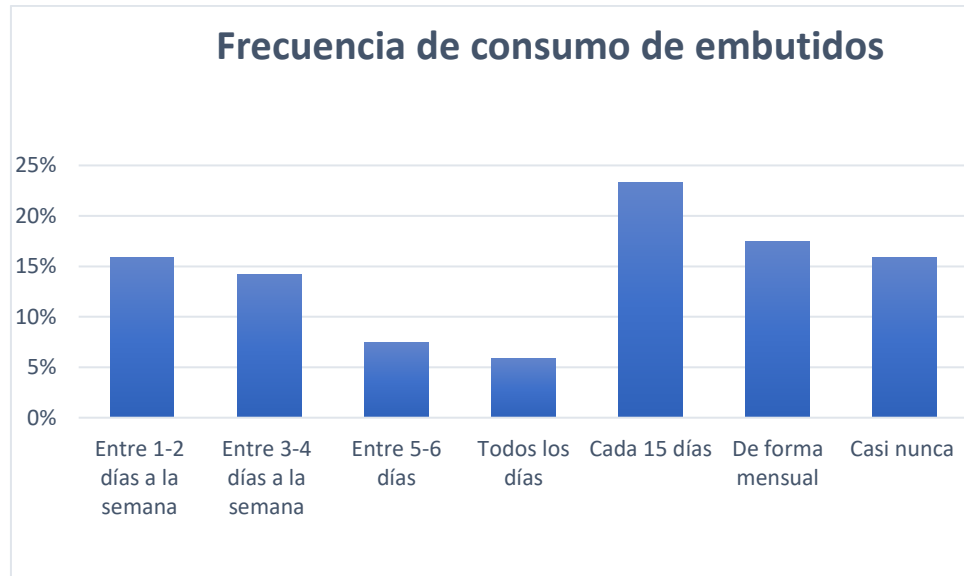
*Frecuencia de consumo de aceites, frutos secos y semillas.*



Como se puede observar en la figura 7 sobre el consumo de aceites, frutos secos y semillas, la opción más elegida por los adolescentes es la de “casi nunca” siendo elegida por 39 chicos del total. A continuación, el consumo de este tipo de alimentos “de forma mensual” tuvo un 22% de votos. También un 14% de los encuestados señaló haber incluido este tipo de alimentos “entre 1-2 días a la semana” y con un 13% “entre 3-4 días a la semana”. Sigue a las anteriores con un 9% el consumo “cada 15 días”. Y, por último, el porcentaje restante se divide entre “todos los días” con un 6% y “entre 5-6 días a la semana” con un 4% del total de los adolescentes encuestados.

**Figura 8**

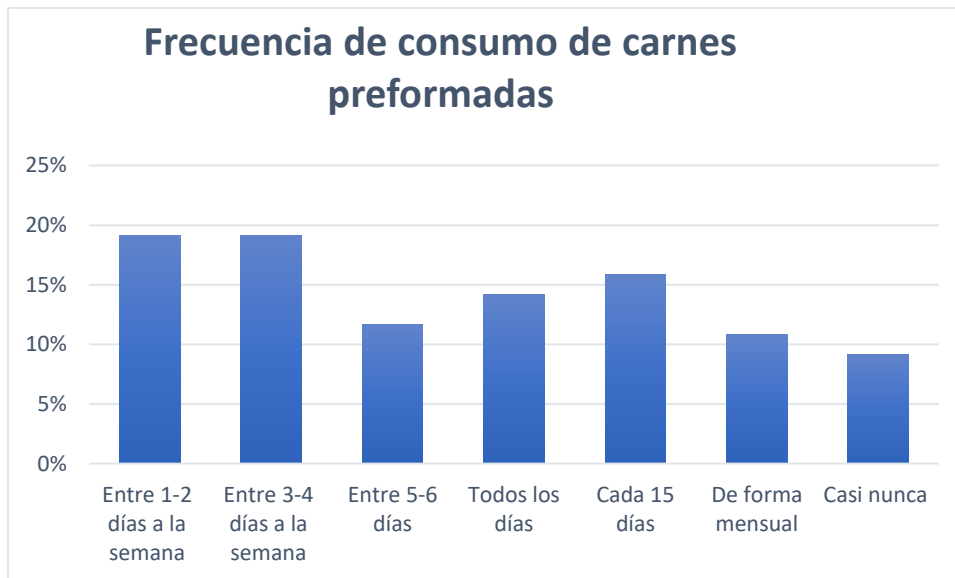
*Frecuencia de consumo de Embutidos (fiambres, salchichas, chorizo, morcilla, etc.)*



En este grafico sobre el consumo de embutidos como: fiambres, salchichas, chorizo y morcilla. Se puede observar que 28 alumnos, refirieron consumir “cada 15 días” estos alimentos en la pandemia. A continuación, la respuesta que le sigue con más votos fue la de “de forma mensual” con un 18%. Las opciones “cas nunca” y “entre 1-2 días a la semana” tuvieron un 16% de los votos totales. Con menor porcentaje (14%) sigue “entre 3-4 días a la semana”. Y, por último, “entre 5-6 días a la semana” con un 8% y “todos los días” con un 6%.

**Figura 9**

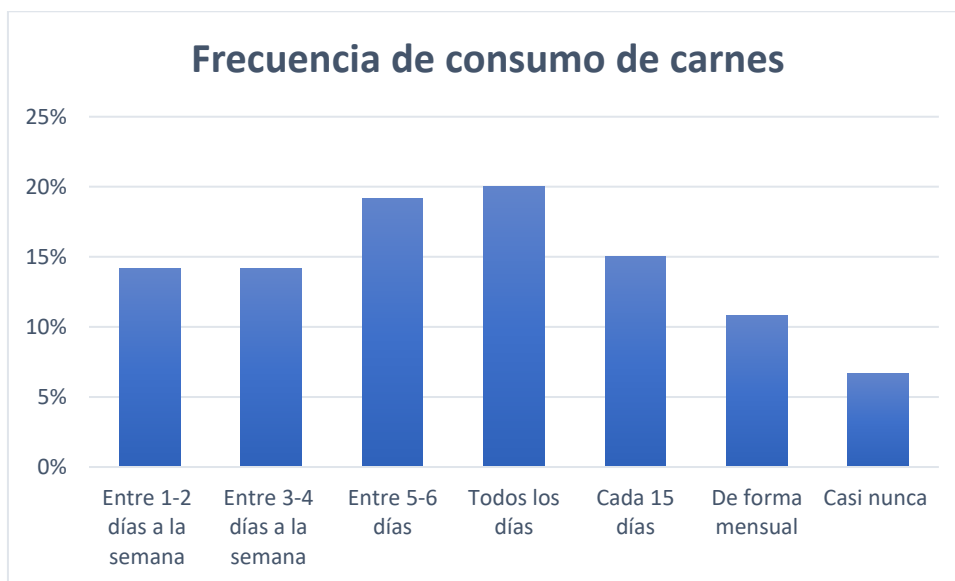
*Frecuencia de consumo de carnes preformadas (preformados de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescado, etc.)*



En la figura 9 sobre el consumo de carnes preformadas, las variables más elegidas por los adolescentes son las de “entre 3-4 días a la semana” y “entre 1-2 días a la semana” ambas con un 19% del total, aproximadamente 23 chicos. Seguidamente el consumo de estos alimentos “cada 15 días” tuvo un 16% del porcentaje total, 17 alumnos del total de los encuestados señalaron haber incluido este tipo de alimentos “todos los días”. La variable de consumo “entre 5-6 días a la semana” sigue a las anteriores con un 12%. El porcentaje restante se divide entre el consumo “de forma mensual” con un 11%, y por último “casi nunca” con un 9% del total de los adolescentes.

**Figura 10**

*Frecuencia de consumo de carnes (pollo, vaca, pescado, cerdo).*

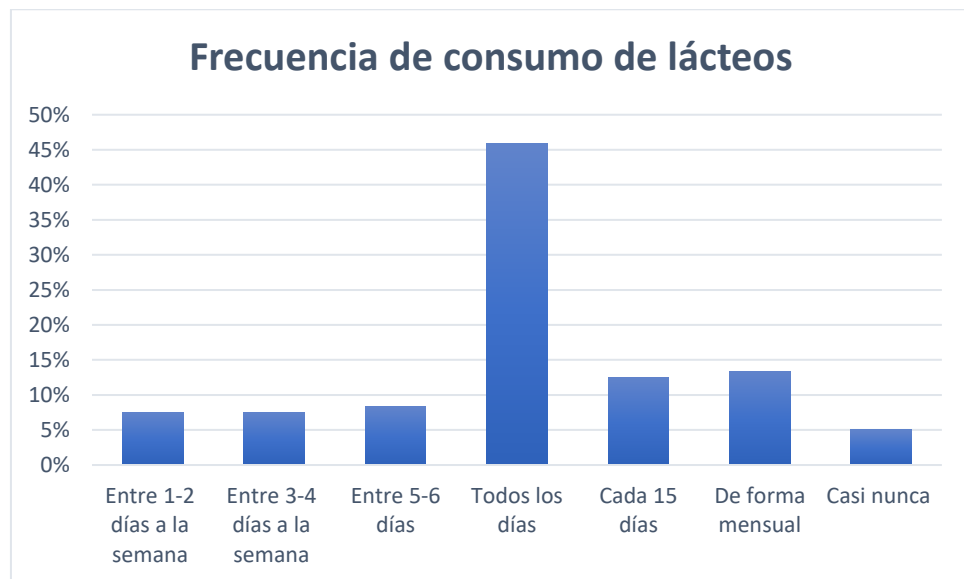


Como se puede observar en este grafico sobre el consumo de carnes, la alternativa más elegida por los adolescentes, 24 de ellos, es la de “todos los días” siendo un 20% del total. A continuación, el consumo de este tipo de alimentos “entre 5-6 días a la semana” tuvo un 19%. También un 15% de los encuestados señaló haber incluido este tipo de alimentos “cada 15 días” y con un 14% “entre 1-2 días a la semana” y “entre 3-4 días a la semana”. Sigue a las anteriores con un 11% el consumo “de forma mensual”. Y, por último, el porcentaje restante queda para la opción “casi nunca” con un 7% del total de los adolescentes encuestados.



**Figura 11**

*Frecuencia de consumo de lácteos (leche, yogurt, quesos).*



En la figura 11 sobre la frecuencia de consumo de lácteos, se puede observar que 55 de los adolescentes encuestados refirieron consumir estos alimentos “todos los días” con un 46%. A continuación, ambas con un 13% le siguen las frecuencias de consumo “cada 15 días” y “de forma mensual”.

Un 8% de los encuestados identificaron consumir estos alimentos “entre 1-2 días a la semana”, “entre 3-4 días a la semana” y “entre 5-6 días a la semana”. El porcentaje restante es para la opción “casi nunca” con un 5%, es decir 6 de los alumnos.

**Figura 12**

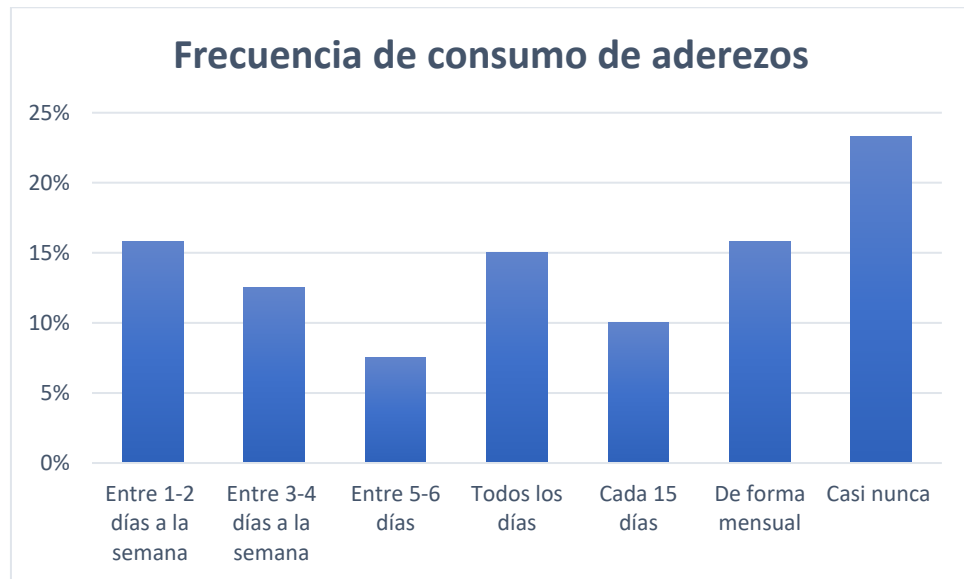
*Frecuencia de consumo de golosinas, chocolates, helados, dulces (de batata, de membrillo, de leche, mermelada).*



En esta figura sobre el consumo de golosinas, chocolates, helados y dulces se puede observar que el mayor porcentaje 26 de los chicos encuestados refirió consumir “cada 15 días” estos alimentos en la pandemia. A continuación, la respuesta que le sigue con más votos fue la de “casi nunca” con un 21%. Y con un 16% el consumo “entre 1-2 días a la semana”. Las opciones “de forma mensual” y “entre 3-4 días a la semana” fue votada por 16 alumnos. Con menor porcentaje (13%) sigue “entre 3-4 días a la semana”. Y, por último, “entre 5-6 días a la semana” con un 8% y “todos los días” con un 6%.

**Figura 13**

*Frecuencia de consumo de aderezos.*



En la figura 13 sobre el consumo de aderezos, la opción más elegida por los adolescentes es la de “casi nunca” (28 de ellos) y “entre 1-2 días a la semana” junto a “de forma mensual” con un 16% del total. Seguidamente el consumo de estos alimentos “todos los días” tuvo un 15% del porcentaje total, un 13% de los encuestados señaló haber incluido este tipo de alimentos “3-4 días a la semana”. La frecuencia de consumo “cada 15 días” sigue a las anteriores siendo elegida por 10 de los chicos. El porcentaje restante es para el consumo “entre 5-6 días a la semana” con un 8% del total de los adolescentes.

### Alimentos modificados

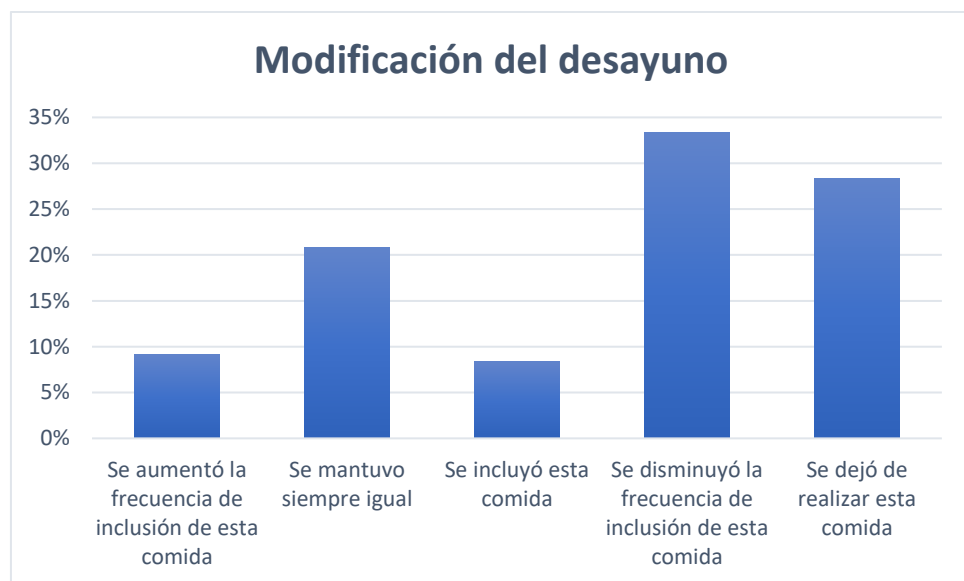
En relación a las modificaciones realizadas en el consumo de alimentos durante la pandemia, los resultados se muestran a continuación.

### Grado de modificación en las comidas durante la pandemia

En la siguiente figura se puede observar el grado de modificación del desayuno, según lo respondido por los adolescentes encuestados.

**Figura 14**

*Grado de modificación del desayuno en pandemia.*



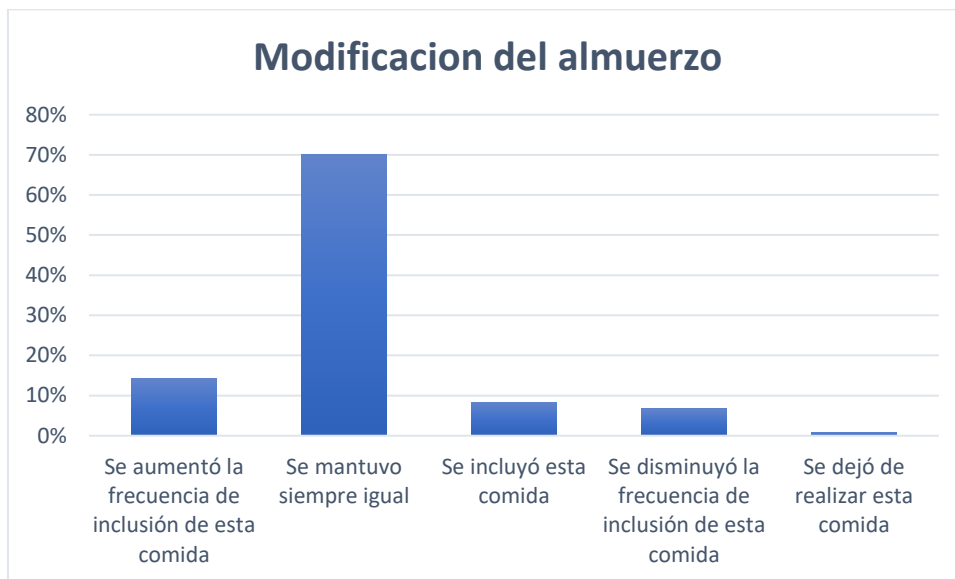
En este gráfico sobre la realización del desayuno en pandemia se puede observar, que gran parte de los encuestados, unos 40 alumnos, refirieron haber disminuido la frecuencia de inclusión de esta comida (33%).

A continuación, 34 de 120 encuestados señala haber dejado de realizar el desayuno. Un 21% de los adolescentes mantuvo el mismo consumo de esta comida en la pandemia. Un menor porcentaje de la población (9%) señaló

haber aumentado la frecuencia de inclusión del desayuno. Y, por último, un 8% de los adolescentes refirió incluir esta comida en pandemia.

**Figura 15**

*Grado de modificación del almuerzo en pandemia.*

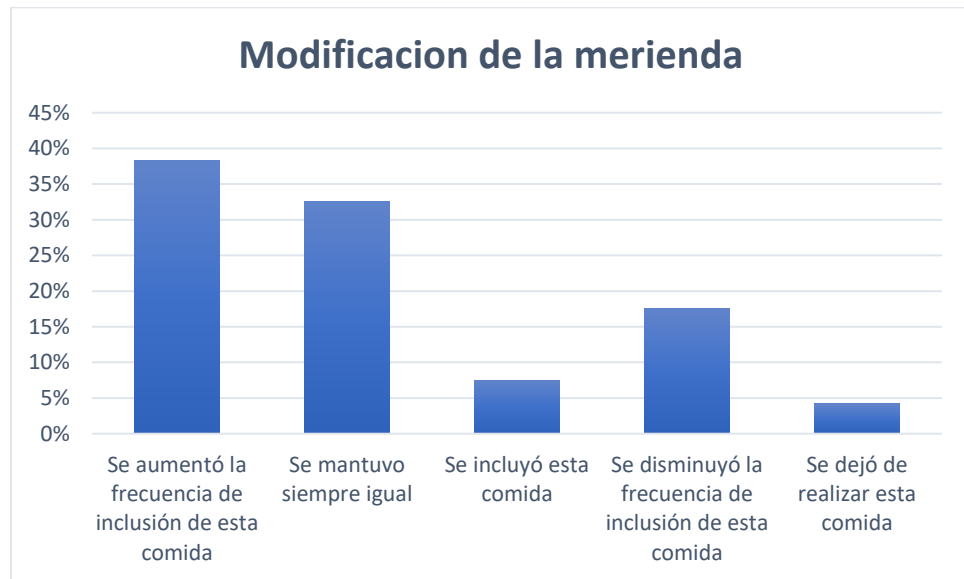


En relación a las modificaciones realizadas por los adolescentes en el almuerzo, en el gráfico se muestra que la mayoría de los encuestados refirió haber mantenido la misma frecuencia de inclusión de esta comida (70%).

Seguidamente, un 14% de la población total indica haber aumentado la frecuencia de inclusión del almuerzo. El porcentaje restante se divide en las opciones: “se incluyó esta comida” (un 8%), “se disminuyó la frecuencia de inclusión de esta comida” (un 7%) y solamente el 1% de los adolescentes encuestados refirió haber dejado de realizar esta comida.

**Figura 16**

*Grado de modificación de la merienda en pandemia.*

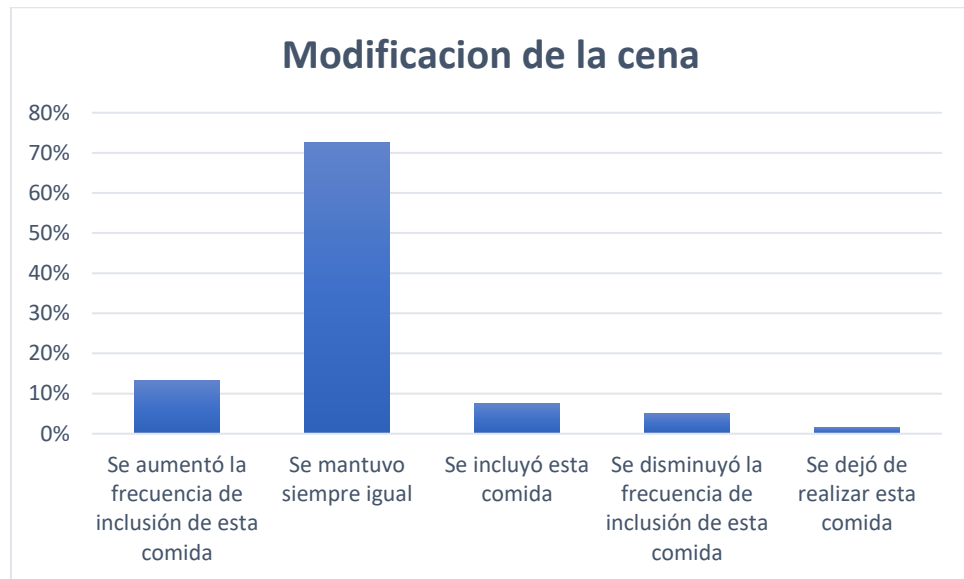


Como se aprecia en la figura 16 sobre la realización de la merienda en pandemia el mayor porcentaje de los encuestados (un 38%) refirió haber aumentado la frecuencia de inclusión de esta comida. También con alto porcentaje, un 33% de la población total indica haber mantenido el mismo consumo.

Seguidamente, un 18% de los adolescentes manifestó haber disminuido la frecuencia de inclusión de esta comida. El resto del porcentaje es muy bajo y se divide en las opciones: "se incluyó esta comida" (un 8%), y solamente 5 votos fueron para "se dejó de realizar esta comida".

**Figura 17**

*Grado de modificación de la cena en pandemia.*



En este grafico sobre la realización de la cena en pandemia se puede observar que, 87 de 120 alumnos refirieron haber mantenido igual la frecuencia de esta comida (73%).

A continuación, un 13% de la población total manifestó haber aumentado la frecuencia de inclusión de la cena. Con porcentaje menor sigue la opción “se incluyó esta comida” con un 8%. Un 5% de los encuestados indico haber disminuido la frecuencia de inclusión de esta comida, mientras que solo 2 adolescentes señalaron haber dejado de realizar la cena en pandemia.

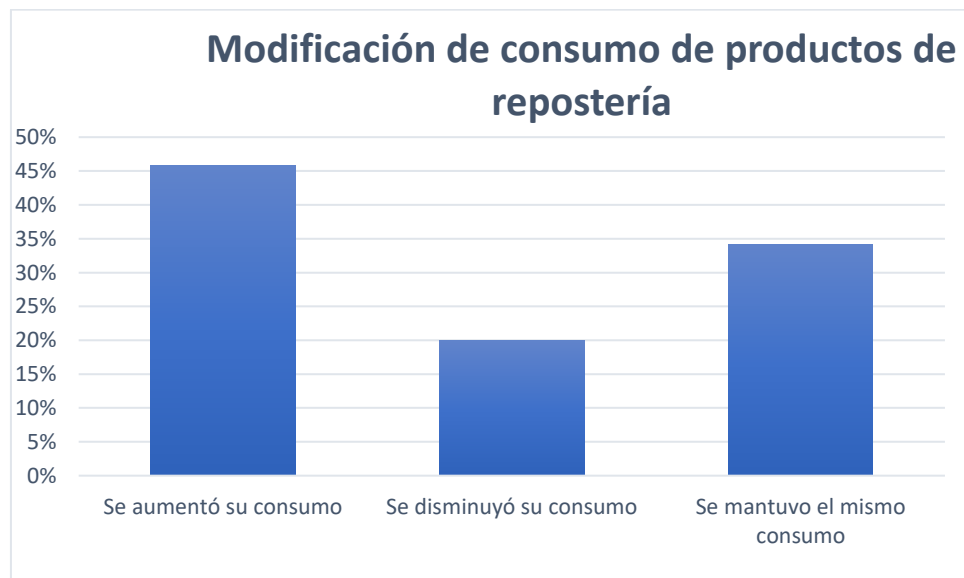


Modificación en la frecuencia de consumo de alimentos durante la pandemia.

En relación a las modificaciones en la frecuencia de consumo realizadas por los adolescentes durante la pandemia, los resultados se muestran a continuación.

**Figura 18**

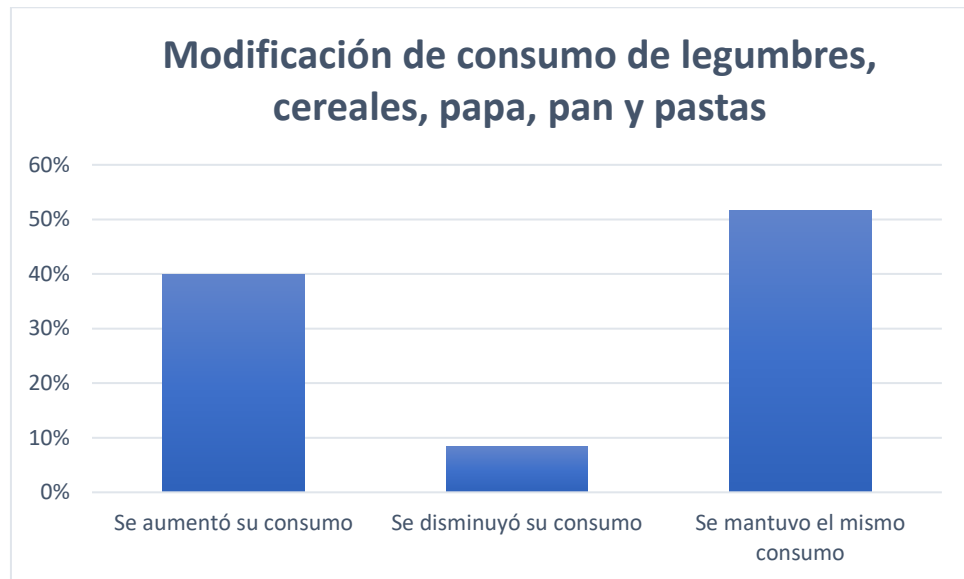
*Modificación de consumo de productos de repostería (facturas, bizcochitos, galletitas, masitas, pastelitos, churros, etc.)*



Como se aprecia en este grafico sobre la modificación en el consumo de productos de repostería, casi la mitad de la totalidad de los encuestados (un 46%) refirió haber aumentado el consumo de facturas, masitas, galletitas, etc. También con alto porcentaje, un 34% de los adolescentes indicó haber mantenido el mismo consumo. Por último, un 24% manifestó haber disminuido el consumo de estos alimentos.

**Figura 19**

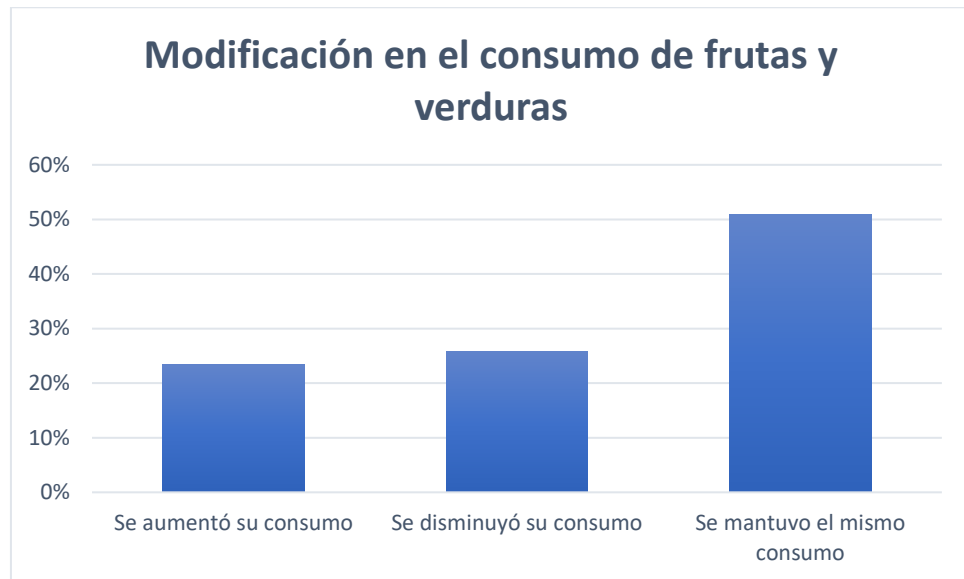
*Modificación de consumo de legumbres, cereales, papa, pan y pastas.*



Como se aprecia en la figura 19 sobre la modificación en el consumo de legumbres, cereales, papa, pan y pastas más de la mitad de los encuestados (un 52%) refirió haber mantenido el mismo consumo de estos alimentos. Un 40% de adolescentes, indicó haber aumentado el consumo. Por último, en menor porcentaje (un 8%) manifestó haber disminuido el consumo de estos alimentos.

**Figura 20**

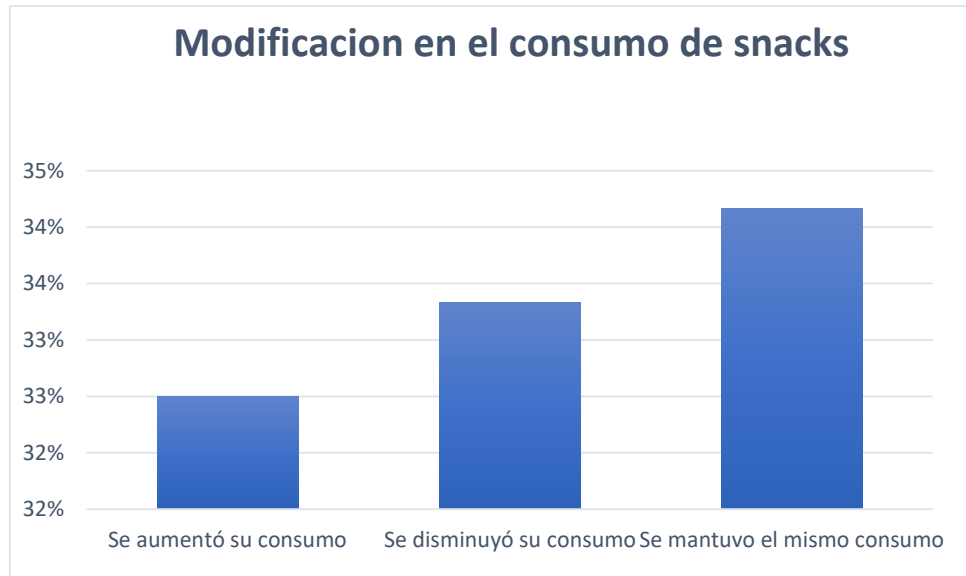
*Modificación de consumo de frutas y verduras.*



Como se puede ver en este gráfico sobre la modificación en el consumo de frutas y verduras. Poco más de la mitad de los encuestados (precisamente un 51%) refirió haber mantenido el mismo consumo de este grupo de alimentos. Un 26% de adolescentes, indicó haber disminuido su consumo. Y con menor porcentaje (un 23%) manifestó haber aumentado el consumo de estos alimentos.

**Figura 21**

*Modificación de consumo de snacks (maní salado, papas fritas, chizitos, etc.)*



En la figura 21 sobre la modificación en el consumo de snacks, las 3 variables recibieron casi la misma cantidad de votos.

La de mayor porcentaje fue la opción de haber mantenido el mismo consumo de estos alimentos, con un 34% de los votos totales. El porcentaje remanente fue el mismo para: el aumento de consumo y para la disminución de consumo de este grupo de alimentos. (33%).

**Figura 22**

*Modificación de consumo de bebidas con alcohol.*

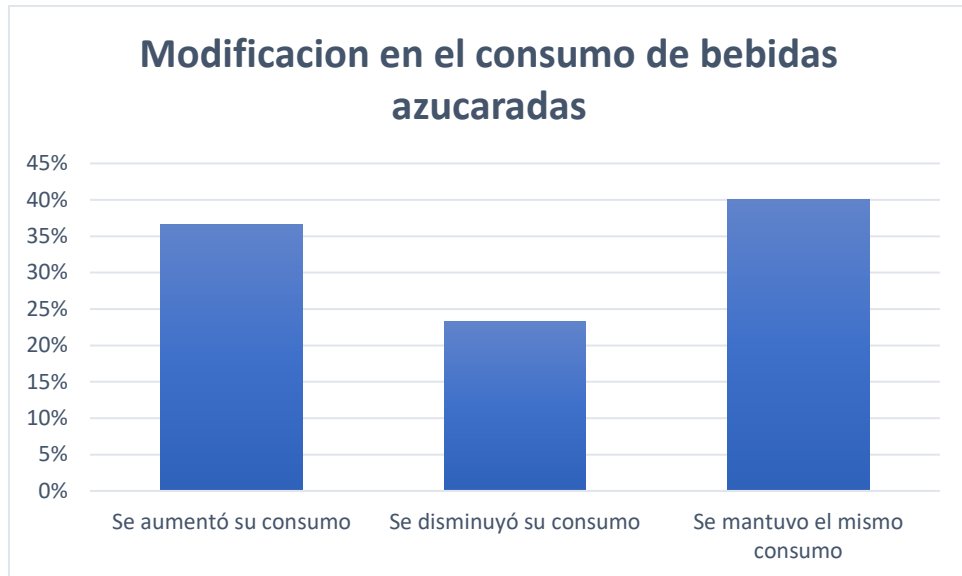


En este grafico sobre la modificación en el consumo de bebidas con alcohol, se puede observar que el mayor porcentaje fue para la opción de haber disminuido el consumo de este tipo de bebidas, con un 48% de los votos totales.

También, con alto porcentaje, un 43% del total de los encuestados indicó haber mantenido el mismo consumo. Mientras que solo un 8% de los adolescentes manifestó haber aumentado el consumo de las bebidas con alcohol.

**Figura 23**

*Modificación de consumo de bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo).*

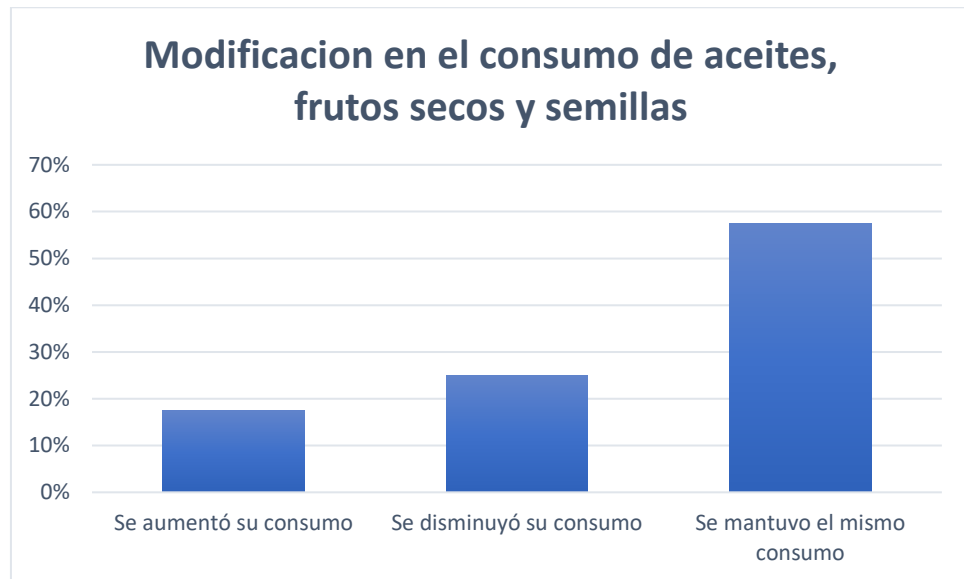


En la figura 23 sobre la modificación en el consumo de bebidas azucaradas, se observa que el mayor porcentaje fue para la opción de haber mantenido el mismo consumo de este tipo de bebidas en la pandemia, con un 40% de los votos totales.

También, con alto porcentaje, un 37% del total de los encuestados indicó haber aumentado el consumo. Mientras que el porcentaje restante (23%) de los adolescentes manifestó haber disminuido el consumo de este tipo de bebidas.

**Figura 24**

*Modificación de consumo de aceites, frutos secos y semillas.*

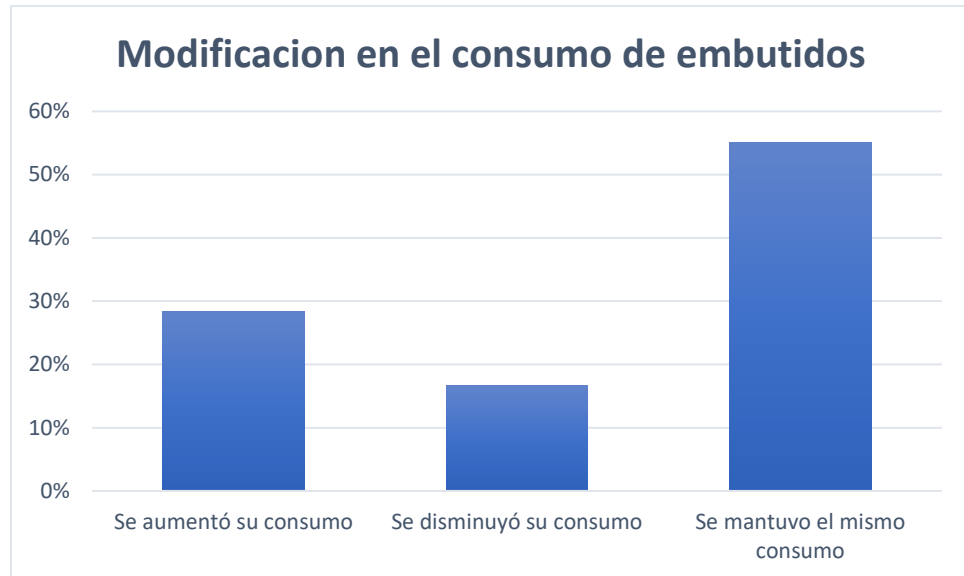


Como se puede observar en este gráfico sobre la modificación en el consumo de aceites, frutos secos y semillas, más de la mitad de los encuestados (un 58%) manifestó haber mantenido el mismo consumo de este tipo de alimentos en la pandemia.

La opción que le sigue con mayor cantidad de votos es la de disminución de consumo, con un 25% del total de los encuestados. Por último, un 18% de los adolescentes indicó haber aumentado el consumo de este grupo de alimentos.

**Figura 25**

*Modificación de consumo de embutidos (fiambres, salchichas, chorizo, morcilla, etc.).*



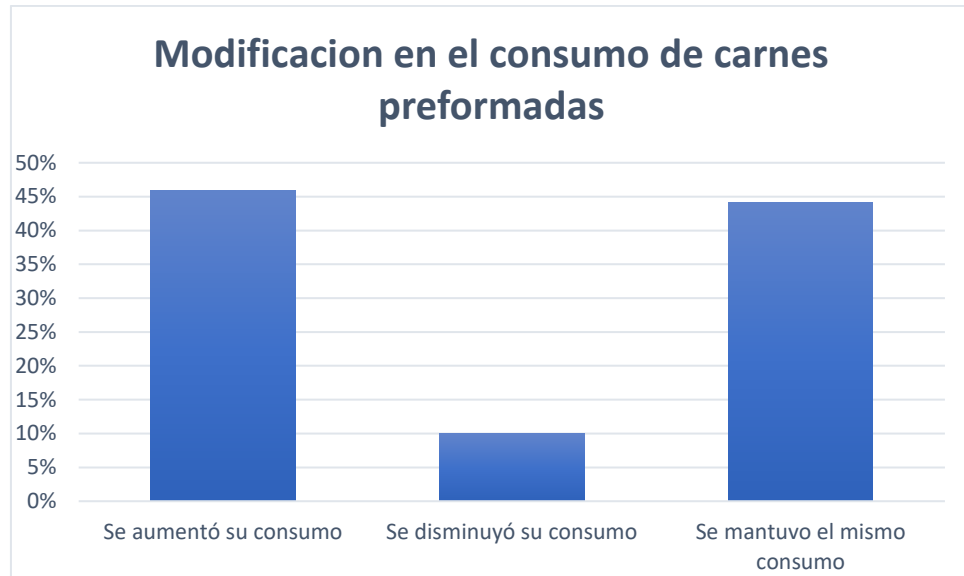
En la figura 25 sobre la modificación en el consumo de embutidos, se puede observar que gran parte de la población encuestada refirió haber mantenido el consumo de este tipo de alimentos en la pandemia, con un 55% de los votos totales.

También, con alto porcentaje, un 28% del total de los adolescentes indicó haber aumentado el mismo consumo de embutidos. Mientras que el 17% restante de los encuestados manifestó haber disminuido el consumo de este grupo de alimentos.



**Figura 26**

*Modificación de consumo de carnes preformadas (medallones de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescado, etc.)*

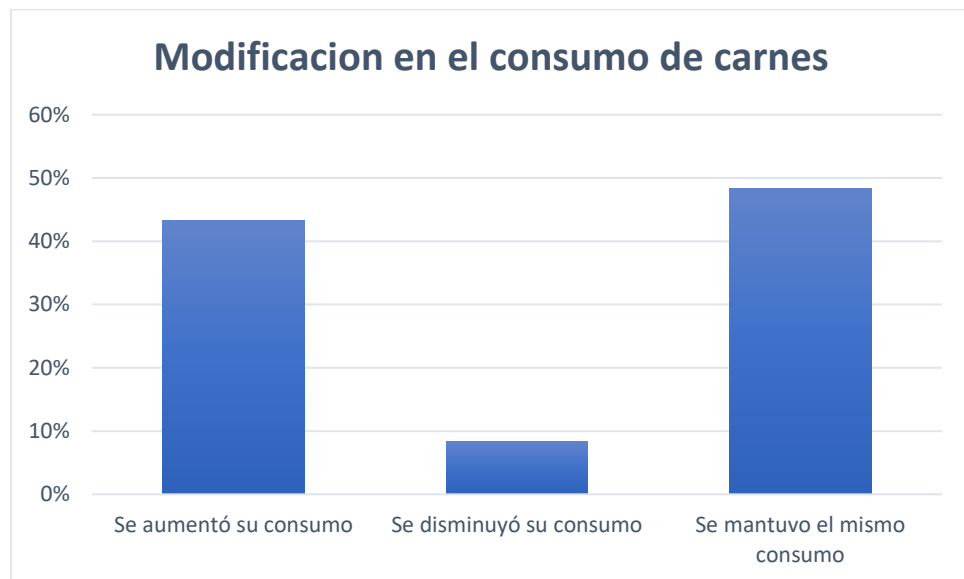


Como se puede observar en este gráfico sobre la modificación en el consumo de carnes preformadas, el mayor porcentaje de los encuestados (un 46%) manifestó haber aumentado el mismo consumo de este tipo de alimentos en la pandemia.

También con alto porcentaje, un 44% de los encuestados, indicó haber mantenido el mismo consumo. Por último, con menor porcentaje, un 10% de los adolescentes indicó haber disminuido el consumo de este grupo de alimentos.

**Figura 27**

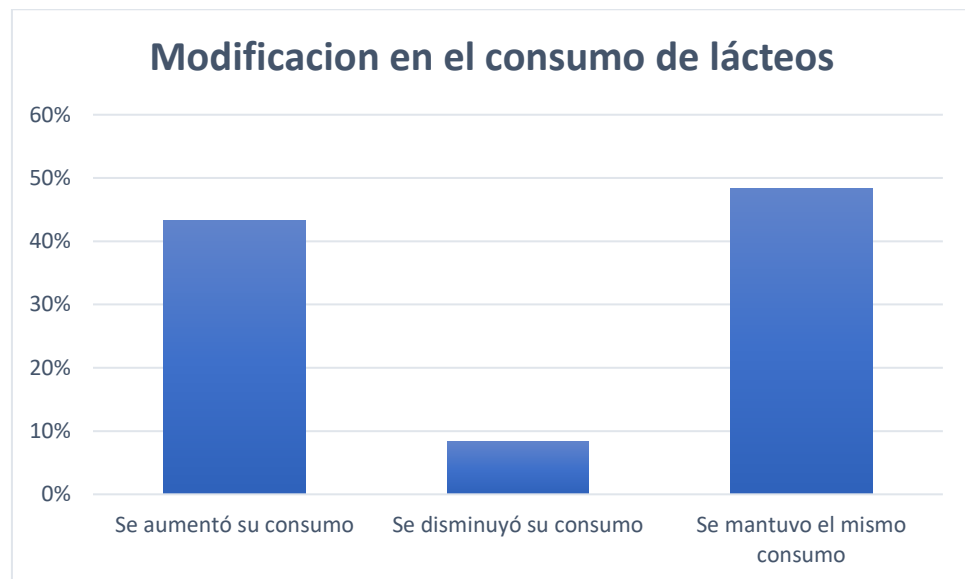
*Modificación de consumo de carnes (pollo, vaca, pescado, cerdo, etc.)*



Como se aprecia en la figura 27 sobre la modificación en el consumo de carnes, casi la mitad de los encuestados (un 48%) refirió haber mantenido el mismo consumo de estos alimentos. Un 43% de adolescentes, indicó haber aumentado el consumo. Por último, en menor proporción, un 8% manifestó haber disminuido el consumo de este grupo de alimentos en pandemia.

**Figura 28**

*Modificación de consumo de lácteos (leche, yogurt, quesos).*

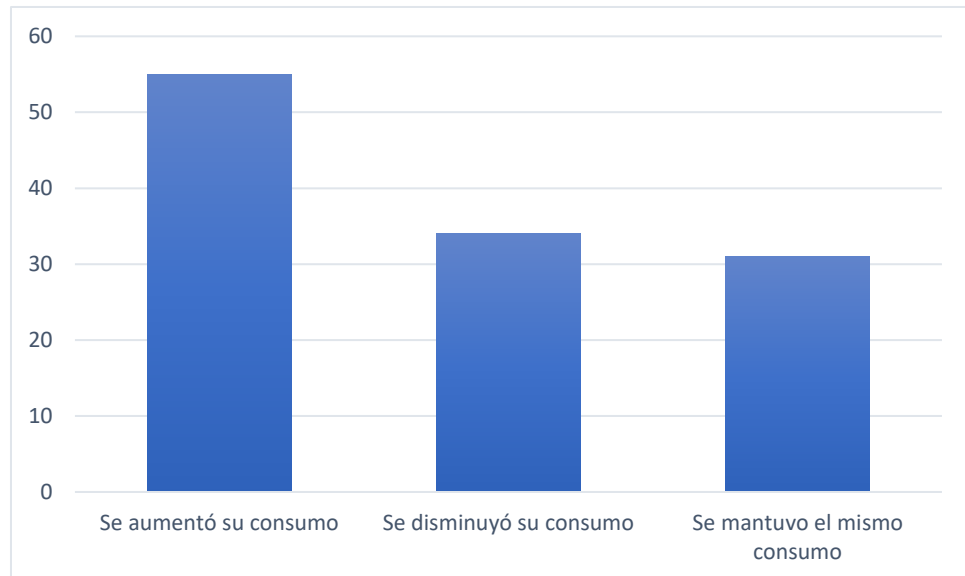


Como se puede observar en este grafico sobre la modificación en el consumo de lácteos, más de la mitad de los encuestados manifestó haber mantenido el mismo consumo de este tipo de alimentos en la pandemia.

La variable que le sigue con mayor cantidad de votos es la de aumento de consumo, siendo votada por 52 adolescente. Por último, un 18% de los alumnos indicó haber aumentado el consumo de este grupo de alimentos.

**Figura 29**

*Modificación de consumo de golosinas, chocolates, helados, dulces (de batata, de membrillo, de leche, mermelada).*

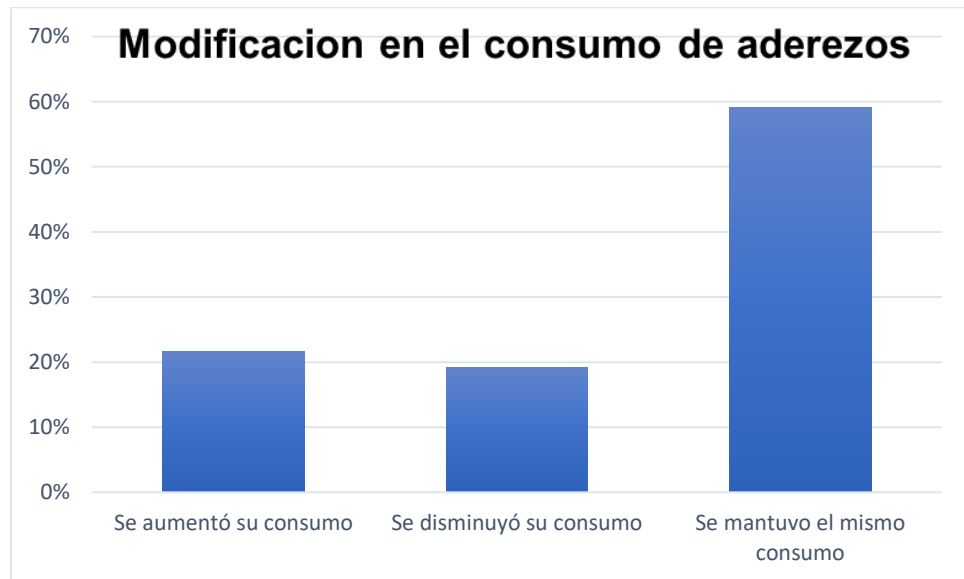


Como se puede observar en la figura 29 sobre la modificación en el consumo de golosinas, chocolates, helados y dulces, casi la mitad de los encuestados manifestó haber aumentado el mismo consumo de estos alimentos.

El porcentaje residual es muy semejante entre las opciones restantes, 34 adolescentes indicaron haber disminuido el consumo. Mientras que 31 de ellos indicaron haber mantenido el mismo consumo de este grupo de alimentos en pandemia.

**Figura 30**

*Modificación de consumo de aderezos.*



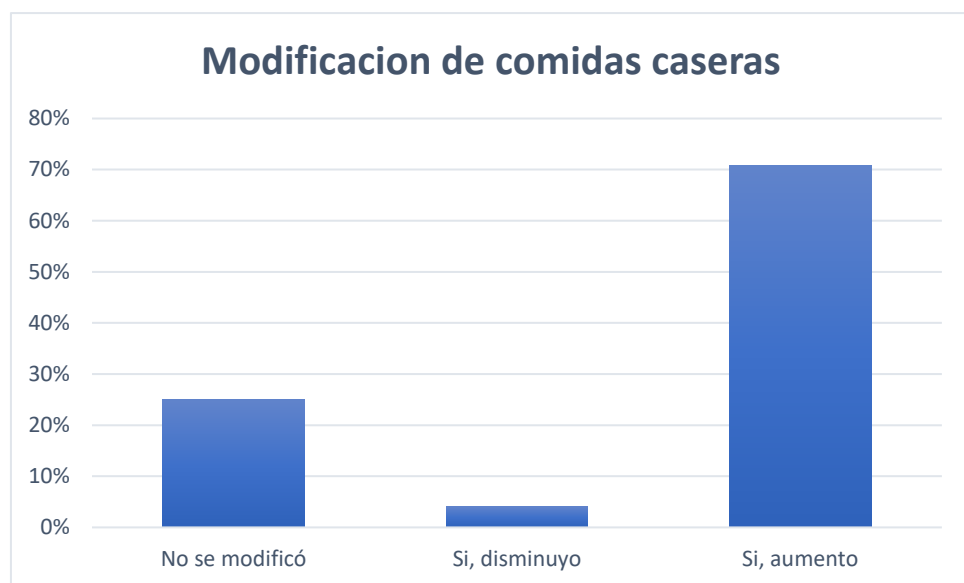
Como se aprecia en este grafico sobre la modificación en el consumo de aderezos, un alto porcentaje, más de la mitad de los encuestados (un 59%) refirió haber mantenido el mismo consumo de estos alimentos. Un 22% de adolescentes, indicó haber aumentado el consumo. Por último, en menor proporción, un 19% manifestó haber disminuido el consumo de este grupo de alimentos en pandemia.

Modificación de comidas caseras y preparadas durante la pandemia

Con respecto a las modificaciones que hubo de comidas caseras y preparadas o de delivery realizadas durante la pandemia, los resultados se muestran a continuación.

**Figura 31**

*Modificación de consumo de comidas caseras.*

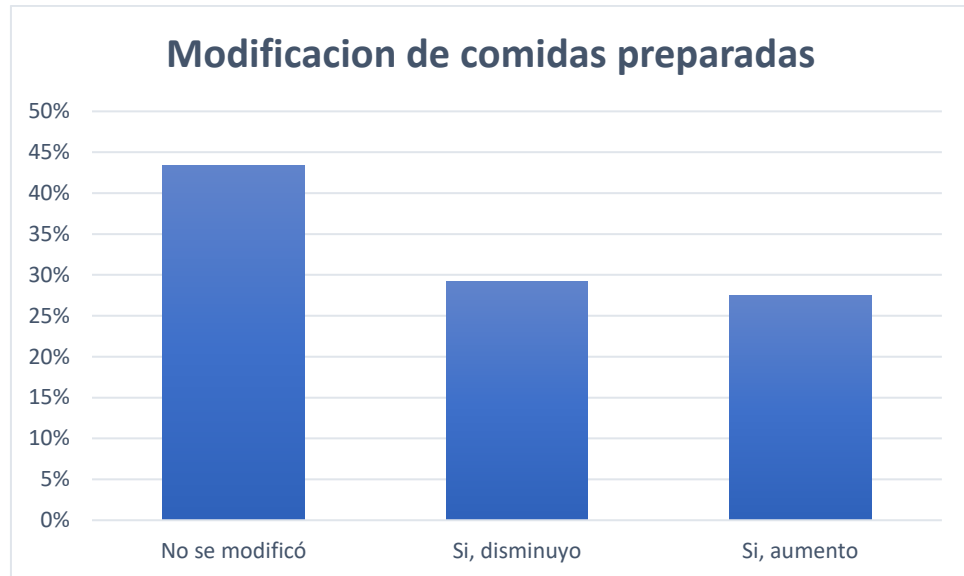


Como se aprecia en este grafico sobre la modificación en el consumo de comidas caseras, un muy alto porcentaje (71%) de los encuestados manifestó haber aumentado el consumo de las comidas preparadas en el hogar.

Por otro lado, un 25% de adolescentes, indicó no haber modificado el consumo. Mientras que solo un 4% de la población refirió haber disminuido el mismo consumo de este tipo de comidas en pandemia.

**Figura 32**

*Modificación de consumo de comidas preparadas (pizzas, empanadas, hamburguesas, etc.)*



Como se aprecia en la figura 32, el mayor porcentaje (un 43%) refirió no haber modificado el consumo de estas comidas.

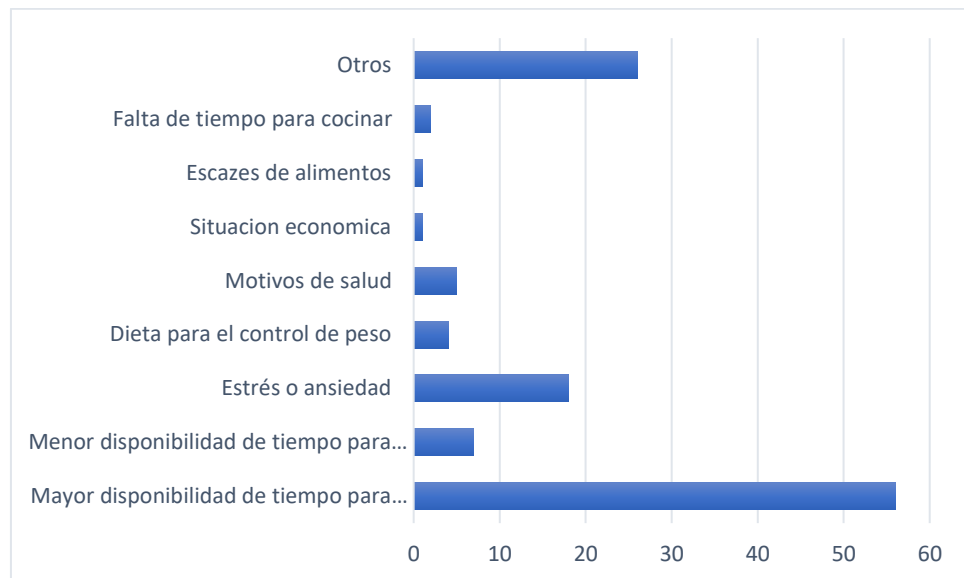
Con porcentajes similares, un 29% de los adolescentes manifestó haber disminuido la frecuencia de consumo de este tipo de comidas, y un 28% indicó haber aumentado el consumo.

### Motivos de los cambios alimentarios

En cuanto a las razones que impulsaron los cambios en la alimentación durante la pandemia, a continuación, se presentan los resultados.

**Figura 33**

*Motivos de cambios en la alimentación en pandemia.*



Como se observa en la figura 33 sobre los motivos de los cambios en la alimentación que se dieron durante la pandemia, casi la mitad de los encuestados (un 47%) refirió que disponían de mayor tiempo para la elaboración de comidas en el hogar.

Un 15% de los adolescentes manifestó que esos cambios se dieron por estrés o ansiedad. Un 22% de los encuestados que eligieron la opción “otros motivos” comentaron que pasaban muchas horas jugando a videojuegos o con el celular, también manifestaron que pasaban muchas horas durmiendo por lo cual omitían comidas, se comía por aburrimiento o sin tener hambre, otros también identificaron que aumento la preocupación por una alimentación estrictamente saludable combinada con mucho ejercicio, entre otras.



## DISCUSIÓN

La figura 1 sobre la frecuencia de consumo de alimentos de repostería demostró que los mayores porcentajes se dividen entre el consumo cada 15 días con un 23% y entre 1 y 2 días a la semana con un 22%, estudios como el de Tormo et al., (2021) mostró que más del 35% de la población encuestada aumento el consumo de postres y alimentos de repostería.

Como se puede observar en la figura 14 con respecto al grado de modificación del desayuno en la presente investigación, un 33% del total encuestado disminuyo su consumo y un 28% dejó de realizar esta comida un 21% mantuvo el mismo consumo, aproximadamente un 9% de los adolescentes aumentaron o incluyeron esta comida en durante la pandemia, comparado con los resultados que tuvo el estudio de Gómez, et al., (2020) en el que un 32,8% de la población estudiada modifico completamente el desayuno durante la pandemia. Y un 38,1% lo mantuvo igual, por último, un 29,5% modificó parcialmente esta comida en el transcurso del aislamiento.

Con respecto al almuerzo (figura 15), la mayor parte de los encuestados indicó haber mantenido la misma frecuencia de inclusión de esta comida (un 70%). La investigación realizada por las autoras Camarena Gómez et al., (2020) mostró que un 32,3% de la población estudiada mantuvo siempre igual la inclusión del almuerzo.

En cuanto a la cena (figura 17), un 73% de la población indicó haber mantenido la misma frecuencia de inclusión de esta comida, en cambio, en el

estudio Camarena Gómez et al., (2020) solo un 29,6% mantuvo el mismo consumo de siempre.

En la figura 18, sobre la modificación en el consumo de productos de repostería, un 46% de los encuestados refirió haber aumentado el consumo de facturas, masitas, galletitas, etc. La investigación realizada por las autoras Camarena Gómez et al., (2020) también mostró que un alto porcentaje (56%) de la población estudiada aumento el consumo de hidratos de carbono simples.

En el estudio de Moreno-Gómez et al. (2012), que analiza el impacto de diversos factores socioeconómicos y familiares en el consumo de alimentos ultra procesados en adolescente, se encontró que un 42% de los adolescentes había aumentado el consumo de productos como galletas, pasteles y otros alimentos de repostería en los últimos años. Este porcentaje es ligeramente menor al 46% representado en la figura 18, pero ambos sugieren una tendencia de incremento en el consumo de estos productos. Además, en el estudio de Moreno-Gómez, un 36% de los encuestados indicó haber mantenido su nivel de consumo, similar al 34% obtenido en la presente investigación. Por último, un 22% reportó haber reducido el consumo, también comparable al 24% mencionado.

*González-Gross et al. (2008)*, en su estudio, analizó los hábitos alimenticios de adolescentes en Europa, incluyendo el consumo de frutas y verduras. En esta investigación se encontró que aproximadamente el 55% de los adolescentes mantenía un consumo estable de frutas y verduras, cifra comparable al 51% que se obtuvo en la presente investigación reflejado en la figura 20. Además, el estudio de González-Gross mostró que un 27% de los adolescentes reportaba una disminución en el consumo, muy similar al 26% de

este estudio. Finalmente, un 18% manifestó un aumento en el consumo de este grupo de alimentos, porcentaje menor al 23% reportado en la figura 20.

En la figura 20, sobre la modificación en el consumo de frutas y verduras, un 51%, un poco más de la mitad de los encuestados refirió haber mantenido el mismo consumo de este grupo de alimentos, en el estudio realizado por Pilay Bravo y Zambrano Santos (2021) los adolescentes indicaron también que tuvieron un consumo regular durante el aislamiento.

Una investigación realizada por Dumas et al. (2020), que exploró el impacto de la pandemia en el consumo de alcohol en adolescentes y jóvenes en América del Norte. Reflejo que un 49% de los adolescentes y jóvenes reportaron una disminución en el consumo de alcohol durante la pandemia, resultado similar al 48% obtenido en los datos de la figura 22. Este descenso se atribuyó a la reducción de oportunidades para consumir alcohol, debido al cierre de bares, la limitación de reuniones sociales y la mayor supervisión parental. Asimismo, el estudio observó que alrededor del 41% de los adolescentes mantuvo su nivel de consumo, en línea con el 43% que se muestran en dicha figura propia de esta investigación. En cuanto a aquellos que aumentaron su consumo, el porcentaje fue del 10%, cifra cercana al 8% de este estudio.

En la investigación realizada por las autoras Camarena Gómez et al., (2020) se identificó que solo un 2,2% de la población disminuyó el consumo de alcohol en el aislamiento.

Ambos estudios reflejan una tendencia general a la reducción o estabilidad en el consumo de alcohol entre adolescentes durante la pandemia, sugiriendo que las restricciones sociales y el confinamiento han tenido un

efecto disuasivo en el acceso y consumo de alcohol en esta población. Sin embargo, el pequeño porcentaje que aumentó su consumo indica que algunos adolescentes experimentaron un incremento en el uso de alcohol posiblemente relacionado con el estrés o el aislamiento social, lo cual subraya la necesidad de medidas de apoyo durante situaciones de crisis.

Los resultados obtenidos en la figura 23 sobre la modificación de consumo de bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo), logran identificar que un 40% de los votos fue para la opción “se mantuvo el mismo consumo” y un 37% de los adolescentes indicaron haber aumentado el consumo de este tipo de bebidas durante la pandemia. Comparando los resultados obtenidos en la investigación de Camarena Gómez et al., (2020), en donde se vio que un 30% de la población estudiada aumento el consumo de bebidas azucaradas.

Además, solo un 25% de los encuestados en el estudio de Deschasaux-Tanguy mantuvo su consumo al mismo nivel, mientras que el 33% reportó un aumento en el consumo de bebidas azucaradas.

Los datos de este estudio reflejan una tendencia general hacia la estabilidad y el aumento en el consumo de bebidas azucaradas, lo cual podría estar influido por el contexto particular de los adolescentes, influencias de redes sociales o por cambios en la dinámica familiar y social.

Un estudio con resultados similares es el de Ruiz-Roso et al. (2020), que evaluó los cambios en los hábitos alimenticios de adolescentes en América Latina durante la pandemia. Este estudio encontró que un 48% de los adolescentes había aumentado el consumo de productos azucarados, como chocolates, golosinas y helados, durante el confinamiento, porcentaje muy

cercano al 46% obtenido en los resultados de esta investigación que se puede observar en la figura 29. Este aumento se relaciona con factores como el estrés, el aburrimiento y el mayor tiempo en casa, donde el acceso a estos productos era más fácil. Además, el estudio de Ruiz-Roso reportó que un 25% de los adolescentes mantuvo su nivel de consumo, casi idéntico al 26% en los datos obtenidos, y un 27% indicó haber disminuido el consumo, muy cercano al 28% plasmado en el gráfico 29.

Por otro lado, un estudio con resultados diferentes es el de Nguyen et al. (2021), que investigó los cambios en los patrones alimentarios de adolescentes en Australia durante el confinamiento. En este caso, el estudio reportó que solo un 30% de los adolescentes había aumentado su consumo de dulces y alimentos ultra procesados, una proporción considerablemente menor que el 46% encontrado en tu investigación. Además, en el estudio de Nguyen, un 40% de los encuestados indicó haber disminuido su consumo de dulces, cifra mucho más alta que el 28% que se encontró en tus datos. Esto sugiere que, en algunos contextos, la pandemia pudo motivar una mayor conciencia sobre la salud y una reducción en el consumo de productos azucarados, posiblemente debido a campañas de salud o a una menor disponibilidad de estos productos durante el confinamiento.

Ambos estudios, en conjunto, reflejan que los cambios en el consumo de golosinas y productos azucarados durante la pandemia varían entre regiones y grupos demográficos. Sin embargo, en general, se observa una tendencia significativa hacia el aumento del consumo en varios contextos, lo

que subraya el papel de factores psicológicos y sociales en los hábitos alimenticios de los adolescentes durante la pandemia.

En la figura 33, que muestra los resultados obtenidos sobre los motivos de los cambios alimentarios, se puede observar que casi la mitad de los encuestados (un 47%) refirió que disponían de mayor tiempo para la elaboración de comidas en el hogar, en la investigación realizada por Gómez, et al. (2020) el mayor porcentaje lo tuvo la misma respuesta. Le sigue el ítem “estrés o ansiedad”, siendo en la presente investigación realizada la segunda opción más elegida por los adolescentes, con un 15%.

También, en ambas investigaciones, refirieron como motivos de cambios en la conducta alimentaria habitual el aumento en el uso del celular, computadoras con videojuegos, comer por aburrimiento o el incremento en el control de la ingesta para el control del peso, también el cambio en el ritmo de sueño, pasando la mayor parte del día durmiendo y la tarde-noche haciendo actividades o utilizando dispositivos móviles.

## CONCLUSIONES

Con base en el análisis de los resultados obtenidos en esta investigación y en función de los objetivos planteados al inicio del estudio, se puede concluir que existieron cambios en los hábitos alimentarios de los adolescentes durante la pandemia, destacando patrones diferenciados según el tipo de alimentos. Aumento en el consumo de alimentos de repostería, carnes preformadas y golosinas: una proporción significativa de adolescentes indicó haber incrementado el consumo de productos como facturas, masitas, carnes procesadas y golosinas, lo que podría estar relacionado con el mayor tiempo en casa, el estrés o la búsqueda de alimentos de fácil preparación y obtención.

Consumo estable de alimentos cotidianos y saludables: en el caso de frutas, verduras, legumbres y cereales, la mayoría de los adolescentes indicaron haber mantenido su frecuencia de consumo. Esto sugiere cierta estabilidad en las bases de la dieta, a pesar de las condiciones excepcionales de la pandemia.

Disminución en el consumo de bebidas alcohólicas, se observó una marcada reducción en el consumo de bebidas alcohólicas. Eso se puede asociar a la restricción de salidas del hogar y prohibición de reuniones sociales.

Mayor consumo de comidas caseras: el mayor porcentaje de los encuestados reportó un aumento en la preparación de comidas caseras, lo que indica una adaptación hacia opciones más económicas y potencialmente más saludables durante el confinamiento, sumamente ligado a tener más disponibilidad de tiempo para cocinar en la casa.

Impacto variado en las comidas principales: mientras que el almuerzo y la cena se mantuvieron en gran medida sin cambios, el desayuno sufrió una

disminución en su frecuencia para un porcentaje significativo de adolescentes, sumando quienes lo redujeron o dejaron de consumirlo. Por otro lado, la merienda tuvo un aumento en su frecuencia también en un alto porcentaje de los casos.

Estos datos muestran cómo la pandemia influyó tanto en los hábitos saludables como en la incorporación de alimentos menos nutritivos. Los cambios destacan la necesidad de fomentar prácticas alimenticias equilibradas y educar a los adolescentes sobre la importancia de una dieta variada, especialmente en situaciones de estrés o confinamiento. Además, el aumento de las comidas caseras podría ser una oportunidad para promover hábitos culinarios saludables y sostenibles.

Los resultados reflejan una amplia variedad de motivos detrás de los cambios en la conducta alimentaria de los participantes. El motivo más frecuente, identificado por casi la mitad de los encuestados, fue la mayor disponibilidad de tiempo para preparar comidas en el hogar, lo cual sugiere que cambios en la rutina diaria, como mayor permanencia en casa, influyeron directamente en la alimentación.

Otros factores destacados incluyen el estrés o ansiedad, que evidencian la influencia de las emociones en las elecciones alimenticias. También se mencionaron cambios en los horarios de sueño, como acostarse tarde y levantarse tarde, que afectaron los patrones de alimentación, como el desayuno, el cual fue omitido por varios encuestados.

Además, el aburrimiento, el exceso de tiempo libre y la falta de actividades estructuradas llevaron a muchos participantes a comer sin hambre o por impulso, destacando una relación emocional con la comida. Por otro lado,



algunos individuos aprovecharon este periodo para adoptar hábitos más saludables, cuando la calidad de su alimentación y realizando ejercicio en su casa con el objetivo de mejorar su estado físico y rendimiento deportivo para cuando se retomaran las actividades.

## RECOMENDACIONES

Después de reflexionar sobre las conclusiones de esta investigación, como futura licenciada en nutrición, considero importante proponer las siguientes recomendaciones para llevarlas a cabo tanto a diario como en condiciones de aislamiento y posterior a él.

Planificación alimentaria: fomentando la planificación de comidas: promover la organización de menús semanales que incluyan opciones saludables, aprovechando la disponibilidad de tiempo en el hogar. Siendo una gran oportunidad de incursionar en la elaboración de comidas caseras, que terminan siendo mucho más saludables y de mejor calidad que lo comprado.

Estrategias para manejar el estrés y la ansiedad: implementar técnicas de relajación como la meditación, la respiración consciente o el yoga para gestionar las emociones sin recurrir a la comida como escape. Dando lugar a las emociones, construyendo espacios y entornos saludables en donde se puedan expresar los sentimientos y emociones sin miedo a ser rechazados.

Incentivar actividades recreativas que mantengan la mente ocupada y reduzcan el aburrimiento: con y sin el uso de dispositivos electrónicos, juegos que requieran de atención y concentración en lo que se está haciendo, promover la lectura, o actividades plásticas y manuales.

Educación en alimentación consciente: promover la práctica de alimentación intuitiva, enseñando a las personas a identificar señales de hambre real frente al hambre emocional. Estilo de vida activo y saludable: fomentar la práctica de actividad física como un método para mejorar la salud física pero fundamentalmente la salud mental, especialmente en periodos de inactividad prolongada o como en el caso de la pandemia, periodo de

restricción de circulación en espacios públicos. Brindando alternativas accesibles y gratuitas para el ejercicio en casa.

Apoyo emocional y psicológico: crear canales de apoyo psicológico accesibles para abordar el estrés, la ansiedad y posibles trastornos alimentarios. Abordar la salud mental desde un punto de vista integral.

Los profesionales en la salud, brindar información a las familias sobre el impacto de sus costumbres o creencias alimentarias, promoviendo un enfoque positivo y no restrictivo. Invitándolas a participar en talleres sobre alimentación y estilos de vida saludables, resaltando la importancia del diálogo en lugar de medidas estrictas en torno a la comida.

## Bibliografía

Argentina. (2023). Código Alimentario Argentino. Buenos Aires: Autoridad Nacional de Seguridad Alimentaria.

Bravo, VUELTA (2021). Hábitos alimenticios en adolescentes de 13 a 19 años en el centro de salud Junín en tiempos de pandemia. Revista Científica Higía de la Salud, 4 (1).

Cárdenas Vera, LD, & Tomalá Quimí, AM (2021). Comportamiento alimentario y estilos de vida durante la pandemia por COVID-19. Universidad Estatal de Milagro. Facultad de Salud y Servicios Sociales. Guaya, Ecuador.

Confederación de consumidores y usuarios (CECU). (2008). Hábitos alimentarios saludables. Recuperado de:  
[http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_1163\\_1.pdf](http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf)

Deschasaux-Tanguy, M., Druésne-Pecollo, N., Esseddik, Y., de Edelenyi, FS, Alles, B., Andreeva, VA y Hercberg, S. (2021). Dieta y actividad física durante el período de confinamiento por COVID-19 (marzo-mayo de 2020): resultados del estudio de cohorte francés NutriNet-Santé. medRxiv.<https://doi.org/10.1101/2020.06.04.20121855>

Dumas, TM, Ellis, W. y Litt, DM (2020). ¿Cómo se manifiesta el consumo de sustancias entre los adolescentes durante la pandemia de COVID-19? Examinando los cambios en la frecuencia, los contextos sociales y los predictores relacionados con la pandemia. Journal of Adolescent Health, 67 (3), 354–361.<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.018>

Gómez, DMC, Beltrán, LS, Baldenegro, MER, & Mendivil, ATV (2020). Hábitos de compra y consumo alimentario en tiempos de COVID-19. *Revista Vértice Universitario*, 3–12.

González Jiménez, R., León Larios, F., Lomas Campos, M., & Albar, M. (2016). Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela jardín en

González-Gross, M., Gómez-Lorente, JJ, Valtueña, J., Ortiz, JC, & Meléndez, A. (2008). La "pirámide guía de estilos de vida saludable" para niños y adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 23 (2), 159-168. Recuperado en 15 de noviembre de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021216112008000200013&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112008000200013&lng=es&tlng=es).

Hernández Sampieri, H., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México: McGraw-Hill.

Herrera Santi, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológico y social en el adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 71 (1), 39–42.

Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). *Estrés, afrontamiento y adaptación*. Nueva York: Springer.

Ministerio de Salud de la Nación. (2015). Documento 110. recuperado de <https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento110.pdf>

Moreno-Gómez, C., Faulks, RM, y Calder, PC (2012). Influencia de factores familiares, sociales y ambientales en el consumo de alimentos ultraprocesados en población adolescente. *Revista Internacional de Nutrición Conductual y Actividad Física*, 9 (1), 24–32.

Nguyen, L., Saberi, N. y Nguyen, V. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la ingesta alimentaria y los hábitos alimentarios de los adolescentes en Australia. *Public Health Nutrition*, 24 (4), 416–423. <https://doi.org/10.1017/S1368980020004296>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2020). Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe N° 10: hábitos de consumo de alimentos y desnutrición. recuperado de <https://repositorio.cepal.org/items/7f41a24f-033a-4f55-ba12-0fc4f4bc43bc>

Organización Mundial de la Salud. (2020, marzo). Enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado el 21 de abril de 2024 de <https://www.who.int/es/mega-menu/health-topics/popular/covid-19>

Osorio, J., Weisstaub, G. y Castillo, C. (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*, 29 (3), 280–285.

Pérez, SP y Santiago, MA (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2 (3), 15–23.

Puhl, RM y Brownell, KD (2001). Sesgo, discriminación y obesidad. *Obesity Research*, 9 (12), 788–805.

Raymond, JL, & Morrow, K. (Eds.). (2021). *Krause. Mahan. Dietoterapia*. Elsevier Health Sciences.

Ruiz-Roso, MB, de Carvalho Padilha, P., Mantilla-Escalante, DC, Ulloa, N., Brun, P., Acevedo-Correa, D., & Carrasco-Marín, F. (2020). Confinamiento por COVID-19 y cambios en las tendencias dietéticas de los adolescentes en Italia,

España, Chile, Colombia y Brasil. Nutrientes, 12 (6),  
1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>

Scarmozzino, F., y Visioli, F. (2020). La COVID-19 y el confinamiento posterior modificaron los hábitos alimentarios de casi la mitad de la población de una muestra italiana. *Foods*, 9 (5), 675.

Sean, A., Andrés, M., Edwards, M., Yerlanov, N., Mulberry, J., Stockdale, A., Iyaniwura, R., Falcao, M., Otterstatter, M., Irvine, M., Janjua, D., & Colijn, C. (2020, diciembre). Cuantificación del impacto de las medidas de control de COVID-19. recuperado de <https://journals.plos.org/ploscompbiol/article?id=10.1371/journal.pcbi.1008274>

Suárez, M. y López, L. (2009). Alimentación saludable. Hipocrático SA

Anexo I

Grados de modificación en las comidas	Se mantuvo siempre igual	Se aumentó la frecuencia de inclusión de esta comida	Se incluyó esta comida	Se dejó de realizar esta comida	Se disminuyó la frecuencia de inclusión de esta comida
Desayuno					
o Almuerzo					
a Merienda					
Cena					



Motivos de cambios en la alimentación	
Mayor disponibilidad de tiempo para elaborar comidas en el hogar	
Menor disponibilidad de tiempo para elaborar comidas en el hogar	
Estrés o ansiedad	
Dieta para el control de peso	
Motivos de salud	
Situación económica	
Falta de tiempo para cocinar	
Escasez de alimentos	
Otros	

Alimentos	Se aumentó su consumo	Se disminuyó su consumo	Se mantuvo el mismo consumo
Repostería (facturas, bizcochitos, galletitas, masitas, pastelitos, churros, etc.)			
Legumbres, cereales, papa, pan y pastas			
Frutas y verduras			
Snacks (maní salado, papas fritas, chizitos, etc.)			
Bebidas con alcohol			

Bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo)			
Aceites, frutos secos, semillas			
Embutidos (fiambres, salchichas, chorizo, morcilla, etc.)			
Carnes preformadas (medallones de carne o pollo, hamburguesas, bastones de pescado, etc.)			
Carnes (pollo, vaca,			

pescado, cerdo, etc.)			
Lácteos (leche, yogurt, quesos)			
Golosinas, chocolates, helados, dulces (de batata, de membrillo, de leche, mermelada)			
Aderezos			

Durante la pandemia, ¿se modificó el consumo de comidas ya preparadas (por ejemplo, pizzas, empanadas, hamburguesas, etc.)?

Si, aumento	
Si, disminuyo	
No se modificó	

Durante la pandemia, ¿se modificó el consumo de comidas caseras?	
Si, aumento	
Si, disminuyo	
No se modificó	

¿Con qué frecuencia consumías estos alimentos?								
Repos tería (facturas, bizcochitos, galletitas, masitas, pastelitos, churros, etc.)	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días	
Legum bres, cereales, papa, pan y pastas	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días	
Frutas y verduras	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días	

	C	D	C	E	E	E	T
Snack (maní salado, papas fritas, chizitos, etc.)	asi nunca	e forma mensual	ada 15 días	ntre 1-2 días a la semana	ntre 3-4 días a la semana	ntre 5-6 días a la semana	odos los días
Bebidas con alcohol	asi nunca	e forma mensual	ada 15 días	ntre 1-2 días a la semana	ntre 3-4 días a la semana	ntre 5-6 días a la semana	odos los días
Bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas, jugos industrializados, jugos en polvo)	asi nunca	e forma mensual	ada 15 días	ntre 1-2 días a la semana	ntre 3-4 días a la semana	ntre 5-6 días a la semana	odos los días
Aceites, frutos secos, semillas	asi nunca	e forma mensual	ada 15 días	ntre 1-2 días a la semana	ntre 3-4 días a la semana	ntre 5-6 días a la semana	odos los días
Embutidos (fiambres,	asi nunca	e forma mensual	ada 15 días	ntre 1-2	ntre 3-4	ntre 5-6	odos los días

salchichas, chorizo, morcilla, etc.)				días a la semana	días a la semana	días a la semana	
Carne s preformadas (preformados de carne o pollo, hamburguesa s, bastones de pescado, etc.)	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días
Carne s (pollo, vaca, pescado, cerdo, etc.)	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días
Lácteo s (leche, yogurt, quesos)	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días
Golosi nas, chocolates, helados,	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días



dulces (de batata, de membrillo, de leche, mermelada)							
Aderezos	C asi nunca	D e forma mensual	C ada 15 días	E ntre 1-2 días a la semana	E ntre 3-4 días a la semana	E ntre 5-6 días a la semana	T odos los días