

PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACION Y ACTIVIDAD FISICA EN ESTUDIANTES SECUNDARIOS. EL CASO DE LA ESCUELA SECUNDARIA BASICA N° 1 DE LA CIUDAD DE LA PLATA¹.

Ortale, Susana; Santos, Javier A.; Aimetta, Corina; Weingast, Diana

CEREN / CIC-PBA

CIMeCS/IdIHCS (FaHCE-UNLP)

cerenic@yahoo.com.ar

Introducción

En medio de la proliferación de estudios sobre adolescentes/jóvenes, los relacionados con la alimentación y la actividad física centrados en las percepciones y prácticas de los propios actores son escasos, evidenciando que estas temáticas representan un área de vacancia sobre las cuales cabe reflexionar y aportar.

En esta ponencia presentamos los resultados de un estudio piloto realizado a fines de 2011 en la Escuela N° 1 de La Plata enmarcado en otro más abarcativo, representativo de escolares de nivel medio de escuelas públicas de la provincia de Buenos Aires. El mismo se llevó a cabo a través de una encuesta autoadministrada semiestructurada acompañada por un equipo de encuestadores que estimulaba y supervisaba la actividad. Las preguntas se organizaron alrededor de distintas dimensiones: características del alumno, de su hogar y de su vivienda; condiciones de seguridad alimentaria del hogar; hábitos alimentarios, razones y apreciación de la propia alimentación; percepción de la imagen corporal y realización de dietas; enfermedades autoreferidas derivadas de -o que restringen- la alimentación; apreciación, uso y sugerencias referidas al servicio alimentario escolar; apreciación, consumos y sugerencias relacionadas con el kiosco/buffet de la escuela; realización de actividad física escolar y extraescolar, razones y valoración de dichas actividades; realización de actividades sedentarias, razones y valoración de las mismas.

En el análisis tendremos en cuenta las diferencias de género en tanto asumimos que esta variable interviene en percepciones y prácticas diferenciales. Son numerosos los estudios que indican que la preocupación por la imagen corporal y los trastornos alimentarios son más

¹ El presente estudio, se desprende de un proyecto en curso que responde a preocupaciones planteadas por los Ministerios de Desarrollo Social, de Salud, de Economía y la Dirección General de Cultura y Educación de la Pcia. de Buenos Aires. Las mismas se relacionan con el conocimiento de las pautas alimentarias y de actividad física de jóvenes que asisten a escuelas públicas de la Pcia. de Buenos Aires a fin de afianzar programas que los tienen como destinatarios.

frecuentes entre las mujeres, incidiendo en ellas marcadamente las presiones de los modelos corporales en la aceptación social y el afianzamiento de la identidad.

Breve consideración sobre la alimentación y nutrición en nuestro país: particularidades de los adolescentes/jóvenes.

La Subcomisión de Epidemiología y el Comité de Nutrición de la Sociedad Argentina de Pediatría (2005) advierten que la Argentina, como la mayoría de los países del mundo occidental, se caracteriza por la adopción de hábitos que contribuyen en una medida importante al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, las que asumen el carácter de epidemia. Uno de ellos es el consumo elevado de ciertos alimentos ricos en grasas y calorías que dan un placer transitorio pero tienen efectos adversos sobre la salud.

Argentina, a pesar de la gran y variada producción y disponibilidad de alimentos, enfrenta problemas nutricionales crónicos. La Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS, 2004-2005) mostró la incidencia de la anemia y el exceso de peso como problemas que atraviesan todas las clases sociales.

Estudios recientes señalan que la comida de los argentinos es de baja calidad. “La dieta de los argentinos se compone fundamentalmente de tres tipos de productos: trigo, azúcar y carne (que acaparan el 60% de las calorías totales). Nuestras comidas tienen un gran déficit de hortalizas, frutas, lácteos descremados, legumbres y cereales en sus formas más nobles -pastas y arroces”. (Britos, 2010).

El elemento común de las deficiencias y los excesos es una alimentación monótona y de relativamente baja calidad nutricional. Monótona en tanto la combinación habitual no incluye más de 25 alimentos en el menú semanal cuando debería contener no menos de 40 o 50 y de baja calidad nutricional porque las calorías tienen una baja concentración de nutrientes esenciales (calcio, hierro, vitaminas, minerales, fibra y grasas buenas)².

Desde el Programa de Agronegocios se calcularon las “Brechas Alimentarias” en la comida de los argentinos, resultando que los alimentos más saludables se consumen en algo menos de la mitad de porciones respecto de lo que se debería: tal es el caso de las verduras (exceptuando la papa), frutas, leche y carnes porcina y de pescado. En el caso de la carne vacuna no hay brecha negativa sino lo contrario; aún los más chicos comen mucha carne

² Plantea que aunque no todas las calorías de la dieta tienen que ser de buena calidad, en una dieta sana las de baja calidad nutricional no tienen que sumar más del 15% del total y en la Argentina consumimos más del doble, siendo el azúcar su principal vehículo.

vacuna. Con respecto a los cereales, considerando sus formas simples (pastas, arroz, avena, harinas e incluyendo a las legumbres) la brecha es negativa: se come menos que las dos porciones diarias sugeridas. Aunque las brechas son más marcadas en sectores pobres, el perfil y la calidad es similar en toda la población.

Este es el contexto en el que cabe el análisis de la alimentación de los jóvenes estudiados. Ellos transitan una etapa significativa en su crecimiento y por tanto tienen necesidades nutricionales específicas requeridas por la aceleración del crecimiento. El pico de crecimiento se da generalmente entre los 11 y los 15 años en el caso de las mujeres y entre los 13 y los 16 en los varones. Los nutrientes que necesitan dependen en gran medida de la actividad física y de otras variables. Los déficits de energía, proteína, calcio, hierro y zinc derivados de una alimentación inadecuada de los adolescentes puede conducir a problemas nutricionales, afectando el patrón de crecimiento muscular y óseo y la maduración sexual.

Algunas características de esta etapa como las dietas no balanceadas (influenciadas por los medios masivos y el mercado en torno al consumo de “comidas chatarra”) y los trastornos alimentarios que provocan oscilaciones periódicas -a veces diarias- entre exceso y déficit en la ingesta, actúan como factores negativos al crecimiento y desarrollo. Asociado a esto, se destaca la importancia de la actividad física sistemática en la salud frente a la evidencia de prácticas sedentarias. Así, patrones de alimentación y actividad física inadecuados favorecen la tendencia creciente al sobrepeso y obesidad, situación señalada en varios estudios antropométricos realizados en niños y adolescentes (Orden et al., 2005; Durán, 2005; Oyhenart et al., 2008; Bergel et al., 2011).

Dentro de los estudios próximos al que presentamos, cabe citar el realizado por Kornblit (2006) quien halló que los jóvenes de estratos socioeconómicos más bajos están más preocupados por su salud y presentan deficiencias en cuanto a la distribución y tipo de comidas que realizan, respecto de aquellos de estratos socioeconómicos superiores. Más recientemente, la Encuesta Mundial de Salud Escolar (EMSE), realizada en el 2007 en nuestro país estimó la prevalencia de comportamientos de riesgo y factores de protección entre los adolescentes de 13 a 15 años. Los resultados parciales publicados indican una elevada prevalencia de sedentarismo, sobrepeso y de consumo de alcohol, drogas y tabaco, entre otras (Linetzky et al., 2011).

Como se reconoce ampliamente, el mercado induce permanentemente nuevas necesidades, existiendo una sobreestimulación al consumo de distintos productos. Las comidas chatarra y los snacks son ofertas del mercado de gran aceptación social y se dirigen principalmente a una

audiencia joven. Los que se vinculan con las dietas tienen por principales destinatarias a las mujeres, habida cuenta del significado que asume determinado modelo corporal para la aceptación social. Ellas son las que adoptan dietas extremas y disarmónicas y quienes concentran la casi totalidad de casos de anorexia y bulimia (Lenoir y Silber, 2006)³.

La amplia mayoría de los trabajos sobre alimentación que estudian población adolescente o joven, ponen foco en los trastornos de conducta o conductas de riesgo, en línea con los estereotipos y preocupaciones sobre esta población presentes en los adultos. Un estudio reciente llevado a cabo en Chile observa que el riesgo de Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) es más elevado en las mujeres, en el grupo de 15 a 18 años y en alumnos de escuelas públicas. Ellos presentan mayores sentimientos de incapacidad en general, inseguridad, vacío, autodesprecio y falta de control sobre la propia vida respecto a los adolescentes que provienen de establecimientos privados. Asimismo registraron que entre el 10 y el 30% del total había utilizado medios compensatorios como el ejercicio excesivo, la auto provocación de vómitos, uso de laxantes o diuréticos o ayuno para controlar su peso (Urzúa et al., 2011).

Una encuesta sobre síntomas alimentarios realizada a adolescentes que asisten a escuelas de Educación Media de la ciudad de Buenos Aires y conurbano, halló que el 24.1% seguía una dieta al menos una vez por semana, el 51% manifestó tener al menos un atracón por semana, 7.4% había realizado tratamientos anteriores por TCA y 21.2% lo hacía al momento del relevamiento. Asimismo, el 11.2% de las mujeres y el 10.2% de los varones mostró cogniciones relacionadas con el cuerpo y la alimentación similares a paciente con TCA. Fueron las mujeres y el grupo de mayor edad (16 a 18 años) quienes presentaron una problemática más severa con el tema corporal y alimentario (Góngora et al., 2009).

Resultados de algunos estudios empíricos -desde la psicopatología- afirman que la hipótesis sobre la relación entre baja autoestima en jóvenes y comportamientos de riesgo para la salud- alta autoestima y comportamientos saludables, es confusa y poco concluyente (Pastor et al., 2006).

Además de los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia), se señalan conductas que exponen a los adolescentes a perjuicios graves para su salud como por ejemplo el alcoholismo, el tabaquismo y drogadicción. Rara vez se ponen en foco las presiones

³ La Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia (ALUBA) señala que el 37% de las mujeres jóvenes en la Argentina actual sufre desórdenes alimentarios, a los que consideran como un paso previo a la bulimia y la anorexia. Los datos surgen de una encuesta realizada durante 2011 y, si se comparan con el mismo estudio realizado diez años antes, se registra un incremento de casi el 50% en desórdenes alimentarios en mujeres de entre 15 y 20 años.

sociales que promueven comportamientos autodestructivos y los alientan al ligarlos a patrones de socialización de amplia aceptación y reconocimiento.

La mirada dominante en tales estudios es tributaria de la ecuación “Juventud = Problema”, concibiéndolo muchas veces “por naturaleza”: inmaduro, inseguro, incompleto, rebelde o peligroso. Huelgan los estudios que especialmente desde la Sociología y la Antropología advierten acerca de esta construcción arraigada en los enfoques biomédicos o psicológicos.

Caracterización de los jóvenes del estudio

Se encuestaron 78 estudiantes secundarios (44% varones; 56% mujeres) de los cuales poco menos de la mitad cursaban hasta el 3° año y el 48% entre 4° y 5° año.

Casi la mitad (47%) había trabajado en los últimos dos años fuera del hogar, concentrándose la mayor proporción en el grupo de 17 y más años. Asimismo el 68% de los estudiantes mencionó que dentro de las tareas del hogar cocinaba alguna de las comidas principales (almuerzo o cena). Los trabajos extra domésticos realizados por las mujeres se relacionan con actividades de servicio doméstico (principalmente cuidando niños) y comercio. Los varones, en cambio, se desempeñan como ayudantes en diferentes oficios, principalmente en el rubro construcción.

En el 46% de los casos, sus hogares estaban constituidos por más de 5 miembros. Un 20% vivía con otros (familiares y no familiares). Ninguno tenía hijos y sólo 1 vivía en pareja.

El máximo nivel educativo alcanzado (Secundario completo/terciario/universitario incompleto) abarca al 25% de las madres y al 37% de los padres. La mayoría de las madres trabajaba (67%) y los padres lo hacían en el 94,5%, en ambos casos preponderantemente en condiciones de precariedad. La mitad de sus hogares percibía la Asignación Universal por Hijo y una minoría recibía alimentos del Estado o de ONG, registrándose en el 8% producción doméstica de alimentos para el autoconsumo.

Un 32% señaló que en oportunidades y con poca frecuencia, algún integrante del hogar había comido menos, disminuido el número de comidas habituales o se había quejado por sentir hambre.

Con relación a la autopercepción del estado de salud, se reconocieron con buen (59%) o muy buen (27%) estado de salud. Sólo un 10% se percibió con un estado regular.

El 83% señaló que no tenía problemas de salud relacionados con la alimentación. El resto indicó: bulimia, sobrepeso, caries. Un 20% consideró que no tenía un peso adecuado, correspondiendo la mayoría de ellos a exceso de peso.

La percepción que los adolescentes tienen de su propio cuerpo, la imagen corporal que tienen de sí mismos y la realización de dietas es una forma de conocer el grado de conformidad/aceptación de sí mismo y de las presiones sociales, particularmente del grupo de pares. La imagen del cuerpo no es una construcción esencialmente interna, sino que es tributaria de cómo lo perciben los otros, así como de la imagen de uno mismo que los otros transmiten. En una sociedad marcada por el individualismo como valor, la imagen corporal adquiere una gran relevancia al convertirse en carta de presentación de los individuos, que se promocionan desde su individualidad (Espeitx, 2006).

Como plantea esta autora, son numerosos los estudios que indican la presencia creciente de adolescentes y jóvenes con desajustes alimentarios porque “no se gustan a sí mismos”, es decir, no consiguen construir eficazmente su cuerpo, para proyectar, a través de la imagen corporal, la identidad aspirada. Aunque, como advierten algunos, su peso y talla encajan perfectamente dentro de unos parámetros considerados “normales”, desean ser más altos y estar más delgados.

El 47,5% estuvo preocupado por su cuerpo en los últimos 2 años. El 31% dejó a veces de comer hasta perder el apetito, las dietas para adelgazar aparecen en 2 de cada 10 casos (22% sin indicación médica y 18,2% con indicación profesional), estando presentes pero con poca frecuencia otras prácticas dirigidas a controlar el peso, la mayoría de ellas tendientes a reducirlo.

Espeitx (2006) en su estudio realizado en México señala que las consecuencias más problemáticas de la construcción del cuerpo se relacionan en mayor medida con la estrategia alimentaria -que supone adelgazar mediante la reducción de la ingesta- que con la estrategia de incrementar la actividad. No obstante plantea que la primera es la que caracteriza a las mujeres mientras que la segunda es preferida por los varones. Esto se explica porque los cuerpos valorados son distintos en función del género y la delgadez se atribuye como valor, en mayor grado, a las mujeres. En el estudio llevado a cabo en adolescentes españoles (Pastor et al., 2006) se observa que las mujeres que se perciben con mejor apariencia consumen alimentos insanos con mayor frecuencia. Este resultado puede deberse a que las chicas satisfechas con su apariencia ejercen un menor control de la dieta y están menos preocupadas por su peso.

El 36% reconoció haberse sentido mal (mareos, descompostura, presión baja) en la escuela durante el año lectivo. De ese total la mayoría lo asoció a no haber comido (38%) y el 11,5% a comer apurado. El 27% desconocía las razones.

Percepciones globales de los jóvenes sobre la alimentación

Las percepciones globales de los estudiantes sobre la alimentación son abordadas a partir de seis indicadores: la percepción sobre los alimentos que consideran no deberían faltar en su alimentación junto con las percepciones sobre si su alimentación es considerada nutricionalmente variada y adecuada; si considera que la comida que incorpora es suficiente para una nutrición adecuada; si considera que consume alimentos en exceso o insuficiente, si considera que le falta consumir algún alimento considerado importante para tener una dieta nutricionalmente adecuada y si considera que consume alimentos inadecuados o en exceso. A estas percepciones se las trabaja complementándolas, asimismo, con un conjunto de preguntas de respuesta abierta sobre las mismas como medio que habilite a anclar las consideraciones de percepción y a profundizar su análisis.

Tabla N°1: “Alimentos considerados prioritarios y saludables”.

	Varón	Mujer	Total
Carnes	26,5%	19,5%	22,6%
Verduras	17,6%	15,3%	16,4%
Cereales	14,1%	14,4%	14,3%
Frutas	10,6%	14,0%	12,5%
Lácteos	7,6%	15,8%	12,2%
Otros	3,5%	7,0%	5,5%
Ns/Nc	20,0%	14,0%	16,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Relevamiento Piloto. Encuesta de Alimentación y Actividad Física. CEREN-CIC/PBA. Casos: 78.

Casi la totalidad de alimentos considerados importantes por los estudiantes se corresponden a los que presentan las recomendaciones y estándares alimentarios nacionales e internacionales. Se destaca también, el 16.6% de ns/nc, más elevado en los varones. Las percepciones de los estudiantes le asignan prioridad al grupo de las carnes con el 22,6% de las menciones (con mayor peso entre los varones) seguido por las verduras con el 16,4% y los cereales 14,3%. Quedan más relegados en las menciones las frutas con el 12,5% y los lácteos con el 12,2% (con mayor peso en las mujeres). Según la Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADYND) (2000) las recomendaciones para el consumo de alimentos (en cantidad y proporción adecuada diariamente) dan prioridad a los cereales (avena, arroz, cebada, maíz, trigo) sus derivados (harinas y productos elaborados con ellas) y legumbres secas (arvejas, garbanzos, lentejas, porotos, soja), seguidos por las verduras y frutas, los lácteos, las carnes y huevos, los aceites y las grasas, y por último (y en menor grado) a los azúcares y dulces. Asociando esto a las respuestas de los estudiantes, puede observarse que: a) existe entre ellos un alto conocimiento/saber sobre alimentos que son prioritarios y saludables y b) se reconoce

una jerarquización de la carne respecto de la establecida por la AADYND, aunque se encuentra dentro de los grupos de alimentos indicados por la misma.

Teniendo como referencia este contexto normativo internalizado en los estudiantes, en lo que sigue se analizan indicadores que buscan caracterizar las percepciones globales sobre la alimentación y las razones de las mismas.

Tabla N°2: “Percepciones en torno a la alimentación”.

		Varón	Mujer	Total
¿Considerás que tu alimentación es nutricionalmente variada y adecuada?	<i>Si</i>	64,7%	27,9%	44,2%
	<i>Más o menos</i>	29,4%	60,5%	46,8%
	<i>No</i>	2,9%	11,6%	7,8%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Te parece que la cantidad de comida que comés es suficiente para tener una nutrición adecuada?	<i>Si</i>	76,5%	51,2%	62,3%
	<i>Más o menos</i>	11,8%	27,9%	20,8%
	<i>No</i>	8,8%	20,9%	15,6%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Considerás que consumís algún tipo de alimento en exceso?	<i>Si, siempre</i>	17,6%	25,6%	22,1%
	<i>Si, a veces</i>	17,6%	25,6%	22,1%
	<i>No</i>	61,8%	48,8%	54,5%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Considerás que te falta consumir alimentos importantes para una dieta nutricionalmente adecuada?	<i>Si, siempre</i>	32,4%	44,2%	39,0%
	<i>Si, a veces</i>	17,6%	25,6%	22,1%
	<i>No</i>	47,1%	30,2%	37,7%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Considerás que consumís algún alimento inadecuado para la salud?	<i>Si, siempre</i>	20,6%	27,9%	24,7%
	<i>Si, a veces</i>	14,7%	37,2%	27,3%
	<i>No</i>	61,8%	34,9%	46,8%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Relevamiento Piloto. Encuesta de Alimentación y Actividad Física. CEREN-CIC/PBA. Casos: 78.

Como puede verse, sólo un 7,8% de los consultados afirmó que su alimentación no es nutricionalmente variada y adecuada contra un 44,2% que sostiene estrictamente lo contrario. En una posición intermedia, se encuentra la mayoría (46,8%) reconociendo que su alimentación es parcialmente variada y adecuada.

Las claves de los argumentos entre quienes consideraron tener una alimentación variada y adecuada refieren a: “como bien”, “me alimento bien”, “como variado”, “como verduras”, “como sano”. En cambio, aquellos que la evalúan negativamente sostuvieron “como porquerías”, “como chatarra”, “como cosas que me hacen mal”. En esta línea, quienes sostienen una evaluación regular (más o menos) de su práctica alimentaria mantuvieron argumentos que oscilaron entre lo considerado saludable y no saludable: “porque a veces como saludable y a veces no”, “porque a veces no como lo que no tengo que comer”, “porque como cualquier cosa”, “nunca cocinan comida como la gente”, “siempre hay paty”. Sea por disponibilidad, acceso, gusto u otras razones la ingesta de alimentos no saludables es reconocida y evaluada negativamente por los estudiantes.

Ahora, en esto es importante marcar la diferencia entre varones y mujeres. En efecto, el 44,2% del conjunto de estudiantes considera tener una alimentación nutricionalmente variada y adecuada, pero esta proporción se eleva al 64,7% en los varones y baja al 27,9% en las mujeres. Ellas son también quienes en mayor proporción reconocen no tener una alimentación nutricionalmente variada y adecuada, destacándose la brecha en la apreciación intermedia: el 60,5% de las mujeres y el 29,4% de los varones afirma que su alimentación no es suficientemente variada y adecuada. En síntesis, son los varones quienes consideran mayoritariamente que su alimentación es nutricionalmente variada y adecuada contrastando con las mujeres quienes en su mayoría consideran tener una alimentación poco variada y adecuada nutricionalmente.

Estas apreciaciones, miradas a la luz de los resultados que arroja el siguiente indicador, permiten sostener que la alimentación adecuada no está asociada estrictamente con la cantidad de comida.

Más de 6 de cada 10 de los estudiantes sostuvo que la cantidad de comida ingerida es suficiente para una nutrición adecuada y sólo poco más de 1 de cada 10 sostuvo que es insuficiente. Los argumentos asociados con lo primero se centraron en “porque es la cantidad justa y no en exceso”, “como bien”, “como lo que es justo”, “porque estoy llena” (asociado con la saciedad y la comida sistemática) y los del segundo se asociaron con “porque como una vez al día”, “porque a veces no como”, “porque a veces como mucho y a veces poco” (es decir, por la restricción de la oferta alimentaria). Aquí nuevamente se visualizan diferencias entre varones y mujeres. Aunque las mismas tienen menor fuerza, son las mujeres quienes afirman en menor proporción que la cantidad de comida que consumen es suficiente. En efecto, contra un 76,5% de los varones, las mujeres sostienen en un 51,2% que los alimentos son suficientes. En esta línea son ellas quienes en un 48,8% reconocen que la cantidad de comida requerida se ajusta parcialmente a la recomendable contra un 20,6% en los varones. En esto contrastarían razones vinculadas a la saciedad en los varones y a restricciones autoimpuestas en las mujeres.

El exceso en la ingesta de alimentos no parece ser un tema de peso entre los estudiantes. En efecto, el 54,5% de los encuestados sostuvo que no consumen alimentos en exceso y el porcentaje restante lo hace siempre (22,1%) o a veces (22,1%). Sin embargo, es importante considerar que -aunque no en un sentido de práctica sistemática - los consumos asociados al exceso se relacionan con los que se consideran inadecuados: “mucho frito”, “comida

chatarra”, “fiambres y fritos”, “muchas galletitas y golosinas”, “alfajores, chocolates”, “fritos”, “dulces” y/o “papas fritas”.

La tendencia al consumo de galletitas y golosinas viene siendo marcada desde 1992 en estudios realizados por el INDEC sobre consumo de alimentos en la población en general. Ella coincide con datos relevados por el Informe Argentino de Desarrollo Humano (1999), basados en análisis de consumo de 1.238 niños de 0 a 14 años, que muestra un alto consumo de golosinas, alfajores y galletitas. (Peterson et al., 2006)

Se enfatiza el desbalance de estos alimentos, así como en la comida “chatarra” concepto que, además, lo relacionan con una categoría de alimentos percibidos socialmente como no saludables. Desde una perspectiva antropológica, el concepto de golosina refiere a un producto preferentemente infantil, consumido fuera de los horarios de comida regulares y que muchas veces no es clasificado como un alimento de acuerdo a las conceptualizaciones populares.

No obstante, la asociación más potente es con el placer, ya que como lo define la Real Academia Española, golosina es un “manjar delicado, generalmente dulce, que sirve más para el gusto que para el sustento”, la que a su vez define placer como “satisfacción, sensación agradable producida por la realización o susceptión de algo que gusta o complace⁴. Muchos alimentos, especialmente las golosinas, son incluso publicitados de esta forma; se enfatizan los aspectos sensoriales, sociales y emocionales que dan placer al consumir el producto. Hay muchos elementos en la comida que producen placer y éste no se reduce al acto mismo de ingerir un determinado alimento”. (Jackson et al., 2004)

El 52% afirmó que siempre o a veces consume estos alimentos. Aquí nuevamente las mujeres fueron quienes presentaron las proporciones más negativas. Mientras que el 61,8% de los varones afirmó no consumir alimentos inadecuados, las mujeres lo hicieron en un 34,9%.

Con relación a la apreciación de carencia de consumo de determinados alimentos, se observa que esta situación aparece en el 61,1%. Los alimentos considerados deficitarios y que deberían incorporar son las “verduras”, “verduras y frutas”, “comida más sana”, “leche”, “cereales”, “fibras”, entre los más destacados. En esto también existen diferencias de género interesantes. Aunque con menos diferencias que en el indicador anterior, fueron las mujeres quienes más sostuvieron la necesidad de incorporar alimentos importantes a su alimentación.

⁴ El placer asociado con la comida tiene una larga historia; algunas de las actuales actitudes morales y éticas hacia la comida provienen del pensamiento estoico de la filosofía griega, quienes manifestaron preocupación por la idea de moderar la conducta hacia la comida como muestra de autocontrol.

En síntesis, son los varones quienes en mayor proporción perciben que su alimentación es adecuada cuali y cuantitativamente. En línea con esto y como contracara, son las mujeres quienes refieren en mayor medida prácticas alimentarias inadecuadas sea por consumo de alimentos poco recomendados, exceso o déficit en el consumo de determinados alimentos (inadecuados en el primer caso, recomendados en el segundo).

Teniendo en cuenta los argumentos que fundamentan las respuestas en los cinco aspectos contemplados anteriormente, es importante destacar que existe un patrón que está operando como marco de referencia en las evaluaciones realizadas. En efecto, los argumentos o razones brindadas se enmarcan en las recomendaciones normativas de los principales consensos. Así, por ejemplo, dentro de los alimentos que consideraron importantes para una dieta nutricionalmente adecuada y que deberían sumar aparecieron claramente las verduras, frutas, lácteos, cereales. El único grupo que no apareció en esta referencia fue la carne, alimentos ya incorporado y habitual en su alimentación.

Prácticas alimentarias de los jóvenes

El análisis de las prácticas alimentarias está fuertemente dirigido a aprehender sus costumbres o hábitos, habitualidad que involucra gran complejidad de procesos y que conjuga factores económicos, socioculturales, psicológicos, fisiológicos, entre los más importantes.

La realización y el tipo de comidas son dos aspectos que permiten aproximarnos a conocer las prácticas alimentarias, sirviendo de marco para contrastar con las percepciones sobre la alimentación.

El conocimiento de las comidas principales que los jóvenes realizan durante el día permite inferir sobre algunos hábitos como por ejemplo el desayuno (comida recomendada por los especialistas en tanto tiene importancia sobre el rendimiento escolar); comer entre comidas y la práctica del almuerzo y cena, momentos que además favorecen la comensalidad o encuentro familiar.

Tabla N°3: “Realización de las comidas principales”.

		Varón	Mujer	Total
¿Habitualmente desayunás?	<i>Sí, siempre</i>	47,1%	27,9%	36,4%
	<i>Sí, a veces</i>	38,2%	51,2%	45,5%
	<i>No</i>	11,8%	18,6%	15,6%
	<i>No contesta</i>	2,9%	2,3%	2,6%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Habitualmente almorzás?	<i>Sí, siempre</i>	88,2%	76,7%	81,8%
	<i>Sí, a veces</i>	5,9%	20,9%	14,3%
	<i>No</i>	2,9%	2,3%	2,6%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Habitualmente merendás?	<i>Sí, siempre</i>	58,8%	58,1%	58,4%
	<i>Sí, a veces</i>	26,5%	30,2%	28,6%

	<i>No</i>	11,8%	11,6%	11,7%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Habitualmente cenás?	<i>Sí, siempre</i>	88,2%	65,1%	75,3%
	<i>Sí, a veces</i>	8,8%	27,9%	19,5%
	<i>No</i>		7,0%	3,9%
	<i>No contesta</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Relevamiento Piloto. Encuesta de Alimentación y Actividad Física. CEREN-CIC/PBA. Casos: 78.

El acercamiento a las prácticas alimentarias a través de la realización de las comidas consideradas centrales en el día, permite observar que el Almuerzo es la comida que mayor realización permanente tiene (81,8%) seguida por la Cena (con el 75,3%), la Merienda (58,5%) y el Desayuno (36,4%). La práctica es diferencial según el género. En efecto, mientras que en promedio el 36,4% de los estudiantes realiza siempre el Desayuno, esta proporción se eleva al 47,1% en los varones y al 27,9% en las mujeres. Asimismo, tomando como referencia la Cena, las mujeres en un 65,1% afirman realizarla siempre contra un 88,2% en los varones. Son ellas quienes en altas proporciones afirman cenar a veces (27,9%) o no hacerlo 8%. Las razones esgrimidas para la no realización o su realización intermitente se asocian a dos argumentos principales “no tengo la costumbre”, “me cae mal” y/o “no tengo tiempo”.

Ahora, habiendo visto la práctica alimentaria cabe preguntarse, ¿Qué se come cuando se come? Para tal relevamiento, se optó por incluir todos los ítems que contemplaran las recomendaciones alimentarias (en cuanto al tipo y frecuencia diaria de consumo) y el consenso sobre lo que se considera una inadecuada alimentación (evaluados en función del consumo semanal de alimentos poco nutritivos, poco saludables o perjudiciales por su contenido en grasas saturadas, sodio y azúcar principalmente). Esta aproximación permite obtener un perfil de consumo basado en el tipo de alimentos mas no en su suficiencia.

Así, en este punto, se incluyen indicadores de lo que normativamente se considera una alimentación saludable y otros que tienen por finalidad identificar el peso de los patrones atribuidos a los adolescentes, caracterizados por el consumo de comida chatarra (hamburguesas, panchos, snacks), exceso de harinas, (galletitas, facturas), grasas saturadas (fiambres, embutidos) y golosinas, hábitos culturalmente arraigados por otra parte en la población general.

Tabla N° 4: “Hábitos alimentarios”⁵.

		Varón	Mujer	Total
¿Comés 4 o más veces por semana alfajores o tortas o facturas o bizcochitos de grasa?	<i>Si</i>	44,1%	32,6%	37,7%
	<i>No</i>	52,9%	67,4%	61,0%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís todos los días 1 plato de polenta (o de fideos o de arroz o pastas o pizzas o empanadas o porotos o lentejas o arvejas y 4 porciones de pan?	<i>Si</i>	58,8%	72,1%	66,2%
	<i>No</i>	35,3%	27,9%	31,2%
	<i>Ns/Nc</i>	5,9%		2,6%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís diariamente 5 frutas y verduras en total?	<i>Si</i>	52,9%	60,5%	57,1%
	<i>No</i>	44,1%	37,2%	40,3%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%	2,3%	2,6%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís 3 veces al día leche o yogurt o quesos o ricota?	<i>Si</i>	55,9%	39,5%	46,8%
	<i>No</i>	38,2%	55,8%	48,1%
	<i>Ns/Nc</i>	5,9%	4,7%	5,2%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís 4 o más veces por semana helados o jugos envasados o gelatinas?	<i>Si</i>	47,1%	53,5%	50,6%
	<i>No</i>	50,0%	44,2%	46,8%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%	2,3%	2,6%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís una vez al día carne de vaca o pollo o pescado o cerdo o huevo?	<i>Si</i>	85,3%	86,0%	85,7%
	<i>No</i>	11,8%	14,0%	13,0%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís 4 o más veces por semana salchichas o chorizo o hamburguesas o patitas de pollo o fiambres?	<i>Si</i>	55,9%	46,5%	50,6%
	<i>No</i>	41,2%	53,5%	48,1%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís todos los días aceite o manteca o margarina o nuez o maní o semillas de girasol?	<i>Si</i>	44,1%	53,5%	49,4%
	<i>No</i>	52,9%	46,5%	49,4%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Comés 4 o más veces por semana chizitos o palitos o papas fritas?	<i>Si</i>	32,4%	41,9%	37,7%
	<i>No</i>	64,7%	58,1%	61,0%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Consumís todos los días azúcar o mermeladas o dulces de leche, membrillo, batata?	<i>Si</i>	79,4%	69,8%	74,0%
	<i>No</i>	17,6%	30,2%	24,7%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Tomas 4 o más veces por semana gaseosas azucaradas?	<i>Si</i>	64,7%	44,2%	53,2%
	<i>No</i>	32,4%	55,8%	45,5%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
¿Comés 4 o más veces por semana caramelos o chocolates o chupetines o galletitas dulces?	<i>Si</i>	61,8%	76,7%	70,1%
	<i>No</i>	35,3%	23,3%	28,6%
	<i>Ns/Nc</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Relevamiento Piloto. Encuesta de Alimentación y Actividad Física. CEREN-CIC/PBA. Casos: 78.

En el primer lugar, se encuentra el consumo de carnes con el 85,7% (similar proporción varones y mujeres), seguido por el consumo de azúcar y dulces con un 74% (con un poco de mayor peso entre varones) y el de golosinas con el 70,1% (con una proporción más importante en mujeres).

Entre los consumos adecuados, el consumo de carnes (Pregunta: *¿Consumís una vez al día carne de vaca o pollo o pescado o cerdo o huevo?*) se sostiene con el 85,7% (sin diferencias entre varones y mujeres); el consumo de cereales y/o legumbres se presenta en el 66,2% (con

⁵ Se agradece a las nutricionistas Miriam Marino y Zulma Zufriategui (Profesionales del Ministerio de Desarrollo Social de la Pcia. de Buenos Aires) su participación y asesoramiento en la definición de estos indicadores.

diferencias entre varones: 58,8% y mujeres: 72,1%), el consumo diario mínimo de frutas y verduras en el 57,1% (52,9% varones, 60,5% mujeres) y 3 veces al día de lácteos (leche o yogurt o quesos o ricota) se da en el 46,8% (con mayor proporción en varones 55,9% que en las mujeres: 39,5%).

Asimismo, el consumo diario de aceite o manteca o margarina o nuez o maní o semillas de girasol aparece en un 49,4% (más destacado en las mujeres -con el 53,5%- que en las varones -44,1%-).

Dentro de los consumos inadecuados, se presenta el consumo frecuente (de 4 o más veces por semana) de golosinas (como caramelos o chocolates o chupetines o galletitas dulces u otros) con el 70,1% (con menos peso entre los varones -61,8%- que entre las mujeres -76,7%-).

Con relación a las golosinas, en un estudio liderado por la Universidad de Buenos Aires, se evaluaron 1.050 productos típicamente consumidos o preferidos por los chicos realizando lo que consideraron una “radiografía” del quiosco resultando que el 40% de los alimentos que se venden en los quioscos (barras de cereales, cereales tipo copos y galletitas saladas) tiene valores nutricionales aceptables, señalando que esas golosinas son más sanas de lo que se cree⁶. Su buena calidad nutricional obedece a que tienen baja cantidad de grasa saturada por porción; baja cantidad de sodio; baja cantidad de azúcares; etc. (Britos, cit. por Infobae, 2011). El responsable del estudio plantea que conocer la calidad de los alimentos y enseñárselo a los consumidores puede traccionar a la industria alimentaria a reformular sus productos, disminuyendo grasas saturadas y sodio y fortificando con nutrientes deficitarios.

Otro estudio realizado con estudiantes universitarios en Chile mostró diferencias en las preferencias alimentarias entre varones y mujeres: el 26.3% de las mujeres prefería las ‘golosinas’ mientras que los varones preferían ‘comida rápida’ como primera opción. El producto menos elegido por las mujeres fue la comida rápida (12.6%) y por hombres los productos con fibra (12.5%).

También dentro de los consumos inadecuados se destaca el consumo de 4 o más veces por semana de gaseosas azucaradas con el 53,2% (más presente en varones 64,7% que en mujeres 44,2%) y de helados o jugos envasados o gelatinas con el 50,6% (sin marcadas diferencias entre géneros). Le siguen los embutidos y/o similares (salchichas o chorizo o hamburguesas o patitas de pollo o fiambres) con el 50,6%, (mayor en varones con el 55,9% que entre las mujeres con el 46,5%).

⁶ Los valores por porción utilizados para considerar que una golosina es sana o de buena calidad nutricional es la siguiente: 120 calorías, 1 gramo de grasa saturada y 100 miligramos de sodio.

Finalmente, el consumo de 4 o más veces por semana de alfajores o tortas o facturas o bizcochos de grasa aparece con el 37,7% (44,1 en varones y un 32,6% en mujeres) y el de 4 o más veces por semana de comida chatarra (chizitos o palitos o papas fritas u otro) con el 37,7% (32,4% varones y 41,9 mujeres).

La combinatoria de estas prácticas que articulan la incorporación de grupos de alimentos saludables junto con grupos considerados inapropiados arroja la siguiente valoración.

Tabla N°5: “Valoración de los jóvenes de los hábitos alimentarios”.

	Varón	Mujer	Total
Muy Adecuado	0,0%	0,0%	0,0%
Adecuado	33,3%	20,9%	26,3%
Regular	42,4%	46,5%	44,7%
Inadecuado	24,2%	32,6%	28,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Relevamiento Piloto. Encuesta de Alimentación y Actividad Física. CEREN-CIC/PBA. Casos: 78.

De esto se desprende que menos de 3 de cada 10 sostenían prácticas de consumo saludables frente a más de 7 de cada 10 con consumos regulares o inadecuados. En ello cabe marcar la diferencia entre varones y mujeres: los primeros tienden a tener proporciones mayores en las prácticas alimentarias adecuadas, las mujeres muestran una proporción mayor en los hábitos inadecuados.

La codificación de los hábitos alimentarios semanales se estableció a partir de combinar las recomendaciones normativas y las prácticas cotidianas de los jóvenes, generando una escala de cuatro posiciones: Muy Adecuado, Adecuado, Regular e Inadecuado. El *hábito Muy Adecuado* reconoce el consumo exclusivo de cuatro grupos alimentarios: a) 1 plato de polenta (o de fideos o de arroz o pastas o pizza o empanadas o porotos o lentejas o arvejas) y 4 porciones de pan todos los días; b) 5 frutas y verduras en total diariamente; c) 3 veces al día leche o yogurt o quesos o ricota; d) una vez al día carne de vaca o pollo o pescado o cerdo o huevo. Como era de prever, no se encontró ningún caso ajustado a este tipo. El *hábito Adecuado* recupera la práctica alimentaria que reúne al menos tres de los ítems del hábito junto al consumo y/o exclusión de los siguientes componentes y frecuencias (4 o más veces por semana alfajores o tortas o facturas o bizcochitos de grasa; 4 o más veces por semana helados o jugos envasados o gelatina; aceite o manteca o margarina o nuez o maní o semillas de girasol todos los días, azúcar o mermelada o dulces (de leche, membrillo, batata) todos los días; 4 o más veces por semana caramelos o chocolates o chupetines o galletitas dulces). El *hábito Regular*, recupera la posición anterior junto al consumo de uno o ambos componentes y frecuencias que siguen: salchichas o chorizos o hamburguesas o patitas de pollo o fiambres

4 o más veces por semana y/o chizitos o palitos o papas fritas 4 o más veces por semana. El *hábito Inadecuado* recupera las prácticas alimentarias que no cubren los grupos del campo ideal y las combinatorias restantes.

Los jóvenes, el deporte y la actividad física intra y extra escolar.

La actividad física es entendida como todo movimiento corporal que produce un gasto de energía asociado a la intensidad, duración y frecuencia de las contracciones musculares involucradas (Caspersen, Powel, y Christenson, 1985:126). En particular en la etapa de la pubertad, adolescencia o juventud, la actividad física regular ofrece grandes posibilidades de mejorar habilidades, afianzar hábitos y actitudes con importantes beneficios en la salud (ACSM, 2009; Álvarez, 2004; Serra, 2001), entre otros.

Ahora bien, también se ha encontrado que en muchos adolescentes, la única actividad que realizan en su vida diaria es la que desarrollan durante la clase de educación física (Ceballos, Álvarez, Torres y Zaragoza, 2006; Cox, Smith, y Williams, 2008), estando lejos de los estándares mínimos (ACSM, 2009), para obtener beneficios en la salud. Estas recomendaciones (provenientes de organismos internacionales como la OMS) consideran que las personas deben tender a ser tan activas como puedan. Las que refieren a la población joven instan a que se realice 60 minutos o más de actividad física global todos los días (Serra, 2011).

Tabla N°6: “Percepciones y prácticas de actividad física y deporte intra y extra escolar”.⁷

		Varón	Mujer	Total
Disfrutás de hacer actividades físicas y/o deportes	<i>Si, mucho</i>	82,4%	60,5%	70,5%
	<i>Si, algo</i>	14,7%	37,2%	26,9%
	<i>No, no mucho</i>		2,3%	1,3%
	<i>NS/NC</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
Realizás actualmente algún deporte	<i>Si</i>	73,5%	86,0%	80,8%
	<i>No</i>	11,8%	9,3%	10,3%
	<i>No, pero realicé</i>	11,8%	4,7%	7,7%
	<i>NS/NC</i>	2,9%		1,3%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
Te gusta la clase de Educación Física	<i>Sí, mucho</i>	61,8%	41,9%	50,6%
	<i>Me gusta</i>	26,5%	41,9%	35,1%
	<i>Me gusta poco</i>	5,9%	14,0%	10,4%
	<i>No me gusta</i>		2,3%	1,3%
	<i>NS/NC</i>	5,9%		2,6%
Participás en las actividades de las clases de Educación Física	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
	<i>Siempre</i>	85,3%	81,0%	82,9%
	<i>A veces</i>	8,8%	16,7%	13,2%
	<i>Nunca</i>		2,4%	1,3%

⁷ Aquí se tienen en cuenta un conjunto de indicadores de auto informe de los estudiantes no pensado en términos de gasto energético medio (G. E. M.) diario sino como referencias de percepciones y practicas globales . El G. E. M. es una de las formas más utilizada en estudios epidemiológicos para medir y clasificar las actividades físicas, de acuerdo a los MET o equivalentes metabólicos. Un MET, es la energía consumida por una persona durante su metabolismo basal o de reposo, que es de aproximadamente 1 Kcal/kg/hora ó 3.5 ml/kg/min (McArdle, Katch & Katch, 1994; Ainsworth et al., 2000).

	<i>No contesta</i>	5,9%		2,6%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
En la escuela ¿usás algo del tiempo libre para realizar alguna actividad física o deportes?	<i>Si</i>	11,8%	7,0%	9,1%
	<i>No</i>	82,4%	90,7%	87,0%
	<i>NS/NC</i>	5,9%	2,3%	3,9%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%
Durante las vacaciones ¿hacés más o menos actividad física que durante la época escolar?	<i>Hago menos</i>	23,5%	62,8%	45,5%
	<i>Hago la misma</i>	41,2%	20,9%	29,9%
	<i>Hago más</i>	23,5%	11,6%	16,9%
	<i>NS/NC</i>	11,8%	4,7%	7,8%
	<i>Total</i>	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Relevamiento Piloto. Encuesta de Alimentación y Actividad Física. CEREN-CIC/PBA. Casos: 78.

En referencia a esto es interesante marcar que más de un 80% de los estudiantes afirmaron realizar algún deporte en el momento del estudio. Ahora bien, esta proporción no se relaciona directamente con el disfrute de realizar actividades físicas y/o deportes. En efecto, mientras que un 70,5% sostuvo que disfrutaban mucho con estas actividades, entre los varones esta proporción se eleva al 82,4% y baja al 60,5% entre las mujeres. Son ellas quienes también detentan las proporciones más altas en el poco o nada de disfrute en esas prácticas. Esto muestra que pueden estar operando distintos intereses al momento de realizar actividades físicas y/o deporte (de disfrute centralmente en varones y de necesidad complementaria en las mujeres).

Estas apreciaciones se legitiman con los indicadores de actividad física y/o deportes intra escolar. En efecto, el gusto por la clase de educación física tiene un promedio de 85,7% (mucho gusto /gusto). De esto cabe diferenciar que son los varones quienes sostienen una posición más destacada que las mujeres con respecto al me gusta mucho (61,8%) contra un 41,9% entre las mujeres. En la posición extrema son sólo mujeres quienes sostiene poco gusto o disgusto por la clase de educación física con el 16,3% de las respuestas. Asociado a ello, y si bien la participación siempre en estas clases es alto en promedio 82,9%, son las mujeres quienes en proporciones tienen menor participación relativa.

Es interesante que el 87% de los estudiantes no usaba en la escuela parte del tiempo libre para realizar alguna actividad física o deporte. Esto es más destacado en las mujeres (90,7%) que en los varones (82,4%). Cabe señalar que en esta escuela no hay espacio físico (patio) para realizar actividades en las horas libres y/o recreos.

Respecto a la pregunta sobre si *haces más o menos actividades físicas que durante la época escolar*, el 45,5% afirmó hacer menos actividad física con un impacto más destacado entre las mujeres con el 62,8% (contra el 23,5% de los varones). Esto marca la importancia que tiene la actividad física de la escuela.

Un estudio realizado en alrededor de mil adolescentes de la Comunidad Valenciana de 15 a 18 años refleja para ambos sexos que cuanto mayor es la práctica de deporte, menor es el consumo de tabaco y de alcohol y mayor el consumo de alimentos sanos (Pastor et al., 2006). En cuanto a las actividades *sedentarias*, son las mujeres quienes mayormente refirieron llevar a cabo este tipo de actividades y entre los indicadores relevados se destaca el mayor tiempo relativo (“tres o más horas diarias”) dedicado a mirar TV/Videos/DVDs o escuchar música.

Comentarios

Del estudio piloto realizado, nos interesa destacar algunos resultados.

Por un lado, notamos que en los jóvenes existe un *conocimiento* extendido, activo y pertinente relacionado con la idea de “alimentación saludable”. Por ejemplo, esto queda claramente evidenciado en las respuestas (ajustadas a las recomendaciones y estándares alimentarios nacionales e internacionales vigentes) acerca de los grupos de alimentos que los estudiantes consideraron como importantes para la conformación de una “alimentación saludable”. Esto contrasta, con estudios como el de Angeleri et al., (2008), acerca de la importancia de impulsar la Educación Alimentaria Nutricional (EAN), en la medida en que estos conocimientos alimentarios nutricionales parecieran ya estar presentes aunque no necesariamente correlacionados con sus prácticas alimentarias.

Con relación a lo anterior, las respuestas relacionadas a las *percepciones sobre la alimentación* permiten dar cuenta de que los jóvenes ponen en juego su visión (ajustada a la normativa) para la evaluación de las características de su propia alimentación. Esto llevó a que más de la mitad de los estudiantes consideraran que su alimentación no resulta adecuada ni variada. Los estudiantes basaron tal evaluación no tanto con el volumen de la ingesta o con la falta de alimentos específicos sino más bien con el consumo de alimentos inadecuados usando argumentos como “como porquerías”, “como chatarra”, “como cosas que me hacen mal”, “porque a veces como saludable y a veces no”, “porque a veces como lo que no tengo que comer”, “porque como cualquier cosa”. Pero en esto, es importante diferenciar las evaluaciones entre varones y mujeres: mientras que el 44,2% del conjunto de estudiantes consideró tener una alimentación nutricionalmente variada y adecuada, esta proporción se eleva al 64,7% en los varones y baja al 27,9% en las mujeres. Ellas son también quienes en mayor proporción reconocieron no tener una alimentación nutricionalmente variada y adecuada: 60,5% entre las mujeres y 29,4% entre los varones. En síntesis, son los varones quienes consideraron mayoritariamente que su alimentación era nutricionalmente variada y

adecuada contrastando con las mujeres quienes en su mayoría consideraron tener una alimentación poco variada y adecuada nutricionalmente.

Por otro lado, el acercamiento a las *prácticas alimentarias* a través de la realización de las comidas consideradas centrales en el día permitió observar que el Almuerzo fue la comida con mayor realización permanente (81,8%) seguida por la Cena (con el 75,3%), la Merienda (58,5%) y el Desayuno (36,4%). A pesar de la centralidad asignada por los especialistas al Desayuno, éste aparece como una práctica poco frecuente e incluso con diferencias entre varones y mujeres: los primeros superan el valor medio, elevándose al 47,1% mientras que en las mujeres es del 27,9%. Asimismo, tomando como referencia la Cena, las mujeres en un 65,1% afirmaron realizarla siempre contra un 88,2% en los varones.

La evaluación de los tipos de consumos realizados por los estudiantes semanalmente permite observar que menos de 3 de cada 10 estudiantes sostienen prácticas de consumo saludables frente a más de 7 de cada 10 con consumos regulares o inadecuados. En ello, nuevamente, aparece la diferencia entre varones y mujeres: los primeros tienden a tener mejores proporciones en prácticas alimentarias adecuadas, mientras que las mujeres sostienen una proporción mayor en los hábitos inadecuados. En efecto, y tomando como caso algunos alimentos inadecuados de referencia se observa que: en el consumo inadecuado de grasas (aceite o manteca o margarina o nuez o maní o semillas de girasol) los varones presentan una proporción del 44,1% mientras que las mujeres del 53,5%; en el consumo de comida chatarra (chizitos o palitos o papas fritas u otro) los varones presentan una proporción del 32,4%, mientras que las mujeres una del 41,9%; en el consumo de golosinas (caramelos o chocolates o chupetines o galletitas dulces u otros), mientras que los varones muestran una inadecuación del 61,8%, las mujeres lo hacen en un 76,7%. Por último, la mayoría de los jóvenes manifestó realizar actividades físicas, las que se realizan preponderantemente en la escuela.

Por todo lo visto, tanto en las percepciones como en las prácticas alimentarias puede observarse un conjunto de indicadores de “alerta”, con mayor peso en las mujeres. En efecto, y en contraste con las consideraciones de los estudiantes acerca de lo que se considera una alimentación saludable, existe un corrimiento -a atender- entre las percepciones sobre la alimentación saludable (presentes en ellos) y la práctica alimentaria. Asimismo, es importante marcar que si bien la actividad física está presente en los estudiantes, el contexto, la frecuencia y el tipo de Actividad Física/Deporte realizada aún distan de cubrir las recomendaciones mínimas.

Por ello, tanto la dimensión alimentaria como la de actividad física en los estudiantes deben transformarse en temas de agenda de manera de avanzar en estrategias que habiliten mejorar las prácticas. Y, como se desprende de este estudio, en este camino no debería intervenir sólo desde la educación.

Bibliografía consultada

- Álvarez, J (2004). *Los jóvenes y sus hábitos de salud. Una investigación psicológica e intervención educativa*. México: Trillas.
- American College for Sport Medicine ACSM (2009). “Sedentary Behavior: too much sitting and too little exercise, USA.
- Angeleri A, González I, Ghioldi MM, Petrelli L. (2008). “Educación alimentaria nutricional en colegios: evaluación de la efectividad de una intervención educativa”, en *Diaeta*, 26, 125.
- Bay LB, Rausch Herscovici C, Kovalskys I, Berner E, Orellana L, M.S. y Bergesio A. (2005) “Alteraciones alimentarias en niños y adolescentes argentinos que concurren al consultorio del pediatra”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*; 103, 4, 305.
- Bergel, ML; Quintero, FA; Cesani, MF, Garraza, M; Torres, MF, Castro, LE; Luis, MA; Luna, ME, Oyhenart EE (2011). *Malnutrición y Factores Socio-Económicos Familiares en Escolares del Partido de La Plata*. Ponencia presentada a Anthropos, Cuba.
- Britos, S.; O’Donnell, A.; Pueyrredón, P (2006). Hábitos Alimentarios y Actividad Física en adolescentes de Buenos Aires y Rosario de Nivel SE medio-alto y alto. Buenos Aires. CESNI.
- Britos, S.; Saraví, A.; Vilella, F. (2010): Buenas prácticas para una alimentación saludable de los Argentinos. Buenos Aires: Fundación Bunge y Born.
- Caspersen, C J, Powell, KE, Christenson, GM (1985). “Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health related research”, *Public Health Reports*, 100, 2, 126- 131.
- Ceballos, O, Álvarez, J, Torres, A y Zaragoza, J (2006). *Actividad física y calidad de vida*. México: Publicaciones UANL.
- Cox, AE, Smith, AL y Williams, L (2008). Change in physical education motivation and physical activity behavior during middle school. *Journal of Adolescent Health*, 43,5, 506-513.
- Durán P (2005). “Transición epidemiológica nutricional o el efecto mariposa”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103, 3.
- Espeitx, E (2006) “Práctica deportiva, alimentación y construcción del cuerpo”. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, N°2.
- Guías Alimentarias Argentinas (2000). Buenos Aires. Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas (AADyND).
- Góngora X, Grinhauz X y Suárez Hernández X (2009) “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: un estudio sobre conductas y cogniciones”, en *Anuario de Investigaciones / Volumen XVI*, Buenos Aires: Facultad de Psicología (UBA).
- Infobae 22/05/11: “¿El fin de un mito?: según un estudio, no todas las golosinas son malas”. <http://www.infobae.com/notas/582986-El-fin-de-un-mito-segun-un-estudio-no-todas-las-golosinas-son-malas.html>. Cons. 8/10/2012
- Jackson, P, Romo M, Castillo A M, Castillo-Durán C (2004). “Las golosinas en la alimentación infantil. Análisis antropológico nutricional” en *Revista de Medicina de Chile*, 132: 1235-1242.
- Kornblit, AL, Mendez Diz AM, Adaszko D (2006). “Salud y enfermedad desde la perspectiva de los jóvenes escolarizados en el nivel medio de todo el país”, en *Estudios Sociales 2. Salud-Jóvenes*. Buenos Aires: UBA, 1a ed.

- Lenoir M y Silber T (2006). “Anorexia nerviosa en niños y adolescentes (Parte 1) Criterios diagnósticos, historia, epidemiología, etiología, fisiopatología, morbilidad y mortalidad”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104, 3, 253-260 / 253.
- Lenoir M y Silber T (2006). “Anorexia nerviosa en niños y adolescentes (Parte 2)”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104, 4, 338-344 / 338.
- Ministerio de Salud y Medio Ambiente de la Nación. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) (2004-2005). Buenos Aires: Min. de Salud y Medio Ambiente de la Nación.
- Mulassi, A et al (2010). “Hábitos de alimentación, actividad física, tabaquismo y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados de la Pcia de Bs As y del conurbano bonaerense”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 108, 1, 45-54.
- O’Donnell A y col. (2004). “Obesidad en Argentina: ¿Hacia un nuevo fenotipo?”. Buenos Aires: CESNI.
- Orden A B, Torres MF, Luis MA, Cesani MF, Quintero FA y Oyhenart EE (2005). “Evaluación del estado nutricional en escolares de bajos recursos socioeconómicos en el contexto de la transición nutricional”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103, 3, 205.
- Oyhenart, EE. et al. (2008). “Estado nutricional infanto juvenil en seis provincias de argentina: variación regional”. *Revista Argentina de Antropología Biológica*, 10, 1, 1-62.
- Pastor, Y, Balaguer, I y García-Merita M (2006). “Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio”, en *Psicothema* 18, 1, 18-24.
- Peterson, G; Aguilar, D; Espeche, M; Mesa, M; Jáuregui, P, Díaz, H, Simi, M; Tavella, M (2006). “Ácidos grasos trans en alimentos consumidos habitualmente por los jóvenes en Argentina”, en *Archivos de Pediatría Uruguay*, 77, 1, 59-66.
- Serra, JR (2001). *Corazón y ejercicio físico en la infancia y adolescencia*. España: Masson.
- Subcomisión de Epidemiología y Comité de Nutrición (2005). “Consenso sobre factores de riesgo de enfermedad cardiovascular en pediatría. Obesidad”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103, 3 / 262.
- Subcomisión de Epidemiología y Comité de Nutrición (2005). “Obesidad”, en *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103, 3, 262.
- Urzúa X, Castro X, Lillo X y Leal X (2011). “Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados del norte de Chile”, en *Revista Chilena de Nutrición*, 38, 2.