

Capítulo 9

Actitudes hacia una alimentación saludable, prácticas de alimentación y estado nutricional del adolescente

Guadalupe Adriana Miranda Cota¹

Estuardo Lara Ponce²

Jorge Luis García Sarmiento³

<https://doi.org/10.61728/AE24140102>

¹ Doctora en Estudios Sociales. Profesora e Investigadora de Tiempo Completo, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4322-2215>

² Doctor en Ciencias en Estrategias para el Desarrollo Agrícola Regional. Profesor e investigador de tiempo completo, Universidad Autónoma Indígena de México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0251-721X>

³ Doctorado en Ciencias Químico Biológicas y de Salud. Profesor, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6650-1762>

Resumen

Introducción: La alimentación adecuada es fundamental para los adolescentes, ya que sus prácticas de alimentación, casi siempre, van a perdurar en la vida adulta. Sin embargo, tienden a adoptar actitudes que son de riesgo, donde las prácticas poco saludables son uno de los comportamientos que mayormente se observan durante este periodo. Por lo que el objetivo del presente es describir las actitudes de alimentación saludable, prácticas de alimentación y estado nutricional de los adolescentes. *Material y Métodos:* El diseño fue descriptivo con corte transversal. La población conformada por estudiantes de preparatoria de la Universidad Autónoma de Sinaloa, muestreo aleatorio simple, obteniendo una muestra de 198 estudiantes. Se aplicó una cédula de datos sociodemográficos, la escala de actitudes hacia una alimentación saludable y el cuestionario de prácticas de alimentación en el adolescente, finalmente, el estado nutricional, se pesó y midió y calculó el índice de masa corporal. *Resultados:* Los adolescentes presentaron una actitud positiva frente a la alimentación saludable (86.4 %), sin embargo, la mayoría evidenció prácticas inadecuadas (51.5 %), seguido de prácticas parcialmente (48.5 %). Ninguno mostró prácticas adecuadas. El 43.2 % se posicionó en normopeso y el 54.3 % con sobrepeso/obesidad combinada. *Conclusiones:* Los estudiantes reconocen la importancia de una alimentación saludable, es decir, tienen una buena actitud frente a ella, sin embargo, no lo llevan a cabo, al consumir bebidas gaseosas y alimentos con alto contenido calórico.

Introducción

La alimentación saludable consiste primordialmente en obtener todas las sustancias nutritivas, tales como; proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para mantenerse sano, tener un crecimiento y desarrollo óptimo, ayudando a la persona a llegar a un estado de bienestar, prevenir enfermedades y lograr el máximo desempeño en las actividades diarias, además de tener un peso adecuado. Por lo que es muy importante, asegurar tener una alimentación correcta a lo largo de toda la vida (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2020).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), tener una mala alimentación supone una de las principales razones por las que se desarrolla las enfermedades no transmisibles, tales como, obesidad, enfermedades cardiovasculares, la diabetes, enfermedades dentales e incluso con el cáncer de colon, consideradas como un problema de salud pública a nivel mundial, de allí la importancia de llevar a cabo una alimentación saludable desde los primeros años de vida y continúen en la vida adulta para mantener la salud y calidad de vida (OMS, 2021). De tal manera que la alimentación saludable es fundamental para mantener la salud y protección, la cual debe ser completa y variada, además de contener los nutrientes necesarios de acuerdo con la edad, sexo, condición física y la situación de salud.

Mantener una dieta saludable durante toda la vida previene y protege de la malnutrición en todas sus formas, así como de enfermedades no transmisibles. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio de estilos de vida ha provocado un cambio en los patrones de alimentación (OMS, 2018). Sin embargo, hoy en día resulta ser un problema llegar a tener una alimentación saludable, pues se introducen constantemente en el mercado nuevos productos para el consumo a través de estrategias publicitarias que saturan y están presentes en la vida cotidiana de las personas (Alcaraz-Martínez y Velázquez-Comelli, 2020).

La alimentación y nutrición saludable desde la perspectiva de la salud son un factor importante durante la adolescencia, ya que en esta etapa de la vida acaban de conformarse estructuras y características corporales que acompañarán siempre a la persona. Una alimentación adecuada es clave en la población adolescente, ya que en la actualidad existe un considerable interés en su crecimiento, desarrollo y maduración, ya que de no llevarse a cabo una alimentación saludable el adolescente puede desarrollar sobrepeso u obesidad en edades posteriores. En este sentido, esta etapa ha sido identificada como una de las etapas que juegan un papel crítico en el desarrollo y persistencia de la obesidad y sus enfermedades relacionadas en la edad adulta, así como en el mantenimiento de un peso corporal adecuado (Rivas-Pajuelo et al., 2021).

Por lo anterior, es importante recalcar que en la región de las Américas el 62,5 % de los adolescentes presenta sobrepeso u obesidad (64.1 % de los hombres y 60.9 % de las mujeres), si se examina únicamente la obesidad, se estima que afecta a un 28 % de la población de adolescentes (OMS, 2020). En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2020) las prevalencias de sobrepeso se observaron más elevadas en adolescentes de 15 y 17 años (32.1 hombres y 32.3 % mujeres). La prevalencia más baja de sobrepeso se encontró en aquellos con 18 años (20.3 %), hombres 18.8 % y mujeres 21.4 %. La prevalencia de obesidad más baja se ubica en las edades de 14 y 16 años (13.2 y 13.8 %, respectivamente), mientras que la prevalencia de obesidad más elevada en adolescentes fue en aquellos con 13 años (22 %). Lo que resulta ser alarmante, ya que se requiere modificar prácticas alimentarias durante esta etapa de la vida.

A pesar de lo anterior, el consumo de una alimentación sana es cada día menor, debido a múltiples factores como falta de conocimientos, preferencias sobre los alimentos y actitudes que se desarrolla en esta etapa, lo que dificulta tener un estado nutricional adecuado. En este sentido, cabe mencionar que específicamente la alimentación de los jóvenes se ha caracterizado por el consumo de una alimentación rápida y de bajo contenido nutricional, además de omitir algunas de las comidas como el desayuno, el almuerzo o la cena (Reyes Narváez y Canto, 2020).

Es importante recalcar que la adolescencia es un periodo importante de la vida que inicia un cambio de caracteres físicos, psicológicos y fisio-

lógicos entre la infancia y la edad adulta. Definitivamente, adquirir conocimientos acerca de una dieta saludable durante la adolescencia es esencial, ya que constituye una base fundamental para esta generación. Esto garantiza el cumplimiento de las necesidades nutricionales, proporciona una cantidad adecuada de energía y nutrientes, y previene deficiencias o excesos que podrían tener efectos negativos en la salud (Liu et al., 2022).

Las prácticas de alimentación establecidas en la adolescencia, casi siempre, van a perdurar en la vida adulta y pueden ocasionar el incremento de nuevas patologías. La adolescencia, además de ser una etapa de transición y de cambios, constituye uno de los periodos más críticos en que las personas son más propensas a adquirir prácticas de riesgos de por vida. De acuerdo con la literatura, tienden a adoptar actitudes que son de riesgo respecto a su alimentación, donde las prácticas poco saludables son uno de los comportamientos que mayormente se observan durante este periodo, ya que estos tienden a elegir alimentos ricos en grasas y bebidas con alto contenido de azúcar (Mamba et al., 2019; Rivas-Pajuelo et al., 2021).

Es esta etapa también que se caracteriza por la necesidad del adolescente de definir su personalidad y es durante este trayecto que lo conduce a llevar a cabo prácticas inadecuadas de alimentación por las preferencias a determinadas dietas que provocan un desequilibrio nutricional (Fustamante-Ticlla y Quispe-Nuñonca, 2019). En este sentido, cuando la dieta es poco saludable, pueden contribuir a graves consecuencias en el estado nutricional como obesidad, retraso en el crecimiento y diversas enfermedades, asimismo, evidencias científicas han demostrado que estas pueden estar asociadas a enfermedades cardiovasculares en los adolescentes y desarrollarlas a su vez en la edad adulta (Arrollo y Carrete, 2018; Negrete-Castellano et al., 2019).

Actualmente el principal problema del estado nutricional se ve afectado en adolescentes por la desnutrición, la delgadez, el sobrepeso y la obesidad. La malnutrición (por bajo peso o sobrepeso) afecta el desarrollo físico futuro del adolescente. Así también, la desnutrición reduce la capacidad de trabajo, la resistencia al esfuerzo físico y la capacidad de concentración, y la sobrealimentación predispone a las enfermedades crónicas, como diabetes y enfermedades cardiovasculares (Bolaños et al., 2021)

La salud integral de los adolescentes es requisito indispensable para que tengan un desarrollo óptimo y bienestar en todas las esferas de su

vida: personal, familiar, académico y social. Desafortunadamente algunos adolescentes se enfrentan a problemáticas que se agudizan en esta etapa de la vida debido a grandes cambios biopsicosociales a los que se enfrentan. Las prácticas alimentarias que causan mayores impactos en adolescentes y jóvenes son alteradas por trastornos relacionados con la alimentación, lo que resulta en consecuencias tanto biológicas como psicosociales que deterioran su bienestar y calidad de vida (Alcaraz y Velázquez, 2021).

Las actitudes hacia la alimentación se desarrollan de manera insidiosa, inicia con creencias, actitudes y prácticas distorsionadas sobre peso, figura y alimentación que poco a poco se va alcanzando niveles dañinos, estos síntomas se ocultan, se niegan: por lo que es escasa la detección temprana, retrasado así en el inicio del tratamiento. La mayoría de los adolescentes afectados ocultan las actitudes, sus causas y sus consecuencias: tratan por todos los medios de ocultar los daños físicos y psicológico, incluso cuando son descubiertas por amigos o familiares suelen resistirse al tratamiento (Mairs y Nicholls, 2016), por ello es de suma importancia realizar detecciones oportunas en población comunitaria para ofrecer detección, canalización e intervención a los adolescentes afectados antes de que la situación se agrave; así como establecer datos de prevalencia y necesidades de intervención en poblaciones de adolescentes.

Aunado a lo anterior, en los últimos años se ha evidenciado que el contexto social y cultural en el que se desarrolla el adolescente puede determinar en gran medida los hábitos alimentarios que adquieren. La alimentación varía en cada persona, sin embargo, puede estar determinada por el nivel socioeconómico, nivel de estudios, lugar de procedencia, condiciones de vivienda, costumbres familiares, entre muchos otros aspectos, los cuales pueden diferenciarse en aquellos que habitan en zonas rurales o urbanas (Donald-Gorgki y Carranza-Carranza, 2021). A pesar de lo anterior, son pocos los estudios que se han determinado como objetivo conocer las actitudes y prácticas de alimentación de los adolescentes de acuerdo con la zona en la que viven, por lo que resulta necesario indagar a fondo esta temática.

Las prácticas alimentarias inadecuadas de los adolescentes se tornan peligrosas porque, en la mayoría de los casos, se mantienen a lo largo de la vida adulta, conllevando a factores de riesgo para la salud. Diversos estudios demuestran, además, la enorme influencia de los medios publi-

citarios, que impregnen en ellos creencias totalmente enredadas en temas de alimentación. Dicho impacto mediático considerando un alto nivel de atracción conduce el sedentarismo y la ingesta de alimentos ricos en azúcares y grasas (Fustamante-Ticlla et al., 2019).

Para el profesional de enfermería es de gran importancia llevar a cabo acciones que pueden brindarle herramientas necesarias para diseñar y planear estrategias que le permitan orientar a esta población sobre adecuadas prácticas de alimentación, con el único fin de minimizar o en todo caso evitar riesgos de salud, tanto durante su adolescencia, así como en edades futuras. Por lo anterior, el presente trabajo tuvo como objetivo describir las actitudes hacia la alimentación saludable, prácticas de alimentación y estado nutricional de los adolescentes.

Material y métodos

A continuación, se describe el diseño del estudio, población, muestreo, muestra, criterios de inclusión, exclusión y eliminación, así como el procedimiento para la recolección de datos, consideraciones éticas y plan para análisis de datos que se utilizaron durante el presente proyecto. El diseño de estudio fue descriptivo con corte transversal puesto que el objetivo del estudio es describir las actitudes hacia una alimentación saludable, prácticas de alimentación y estado nutricional del adolescente. Asimismo, fue transversal porque los datos de recolección fueron en un solo momento (Lapo-Ordóñez y Quintana-Salina, 2018). La población estuvo conformada por 2,150 estudiantes de preparatoria de la Universidad Autónoma de Sinaloa del municipio de Guasave, Sinaloa, obteniendo una muestra de 199 adolescentes estudiantes de la Universidad Autónoma de Sinaloa Extensión Batamote, bajo un muestreo aleatorio simple. Se incluyeron a alumnos inscritos en la Universidad Autónoma de Sinaloa Extensión Batamote. Estudiantes de 15 a 18 años. Estudiantes matriculados en primero, segundo o tercer grado de la Universidad Autónoma de Sinaloa Extensión Batamote y estudiante presente en padrón escolar asignado de la Universidad Autónoma de Sinaloa Extensión Batamote, adolescentes que padecieran algún problema de salud mental diagnosticado que le impida responder, asimismo quienes padezcan enfermedades que alteran su peso (problemas de tiroides, diabetes, enfermedades de Crohn o celiaquía).

Para medir las variables se utilizaron diversos instrumentos, los cuales consistieron en una cédula de datos personales (edad, sexo y lugar de procedencia). Para evaluar la variable de actitudes hacia alimentación saludable, se aplicó la Escala de Actitud hacia la Alimentación Saludable de Lima-Serrano (2021), este instrumento está conformado por 10 ítems que evalúa las actitudes hacia una alimentación saludable. Cada una de las preguntas tiene cinco opciones de respuesta tipo escala Likert que van desde: 1) Total desacuerdo 2) Bastante desacuerdo 3) Ni acuerdo ni Desacuerdo 4) Bastante acuerdo y 5) Total acuerdo, mientras menor sea el puntaje, más saludable es la actitud de la persona. El puntaje se clasificó de la siguiente manera: De 50 a 30 se le clasificará como actitud negativa y de 29 a 10 como una actitud positiva hacia una alimentación saludable. Las evidencias iniciales presentaron niveles adecuados de fiabilidad ($> 0,80$), estimados mediante Alpha de la prueba, mediante análisis factorial exploratorio.

Para medir la variable de prácticas alimentarias, se aplicó el Cuestionario de Prácticas Alimentarias en Adolescentes, diseñado para ser autoadministrado, el cual consta de cuatro secciones referentes a la frecuencia y consumo de alimentos. Para su evaluación se asignó una puntuación de 0 a 3 puntos para cada ítem que consta de una pregunta y de 0 a 1.5 para los que tienen dos o más preguntas. De tal manera que se clasificó la puntuación de la siguiente forma: menor de 25.5 como prácticas inadecuadas, igual o mayor de 25.5 a menor de 38.5 como parcialmente inadecuadas y mayor o igual de 38.5 como prácticas adecuadas.

Finalmente, para evaluar el estado nutricio del adolescente se les pesó y midió, para posteriormente calcular el IMC, el cual se clasificó de acuerdo con la tabla 1.

Tabla 1. Clasificación de IMC según la OMS.

Valores	Clasificación
< 18.5	Bajo peso
18.5 – 24.9	Normo peso
25.0 – 29.9	Sobrepeso
30.0 – 34.9	Obesidad grado I
35.0 – 39.9	Obesidad grado II
> 40	Obesidad grado III

Para realizar el presente trabajo, se solicitó la aprobación del Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería Mochis. Una vez obtenido, se acudió a la preparatoria para solicitar autorización de las autoridades. Cuando se obtuvo el apoyo formal, se acudió a las aulas para tener contacto con los docentes encargados del primero, segundo y tercer grado para explicar el objetivo del proyecto y poder establecer la fecha en la que se daría inicio con la aplicación de los instrumentos, así como la medición del peso y talla de los estudiantes. Una vez establecido esto, la recolección de datos fue de forma presencial, por lo que se tomaron medidas de seguridad como el uso de cubrebocas y antibacterial. A los estudiantes, se les dio a conocer el objetivo y se les invitó a participar, se le entregó el consentimiento informado a todo aquel estudiante mayor de edad (18 años o más) y el asentimiento informado para el menor de edad (menor de 18). También, se les comentaron los aspectos éticos, principalmente que podían abandonar el estudio en cualquier momento sin que hubiera alguna consecuencia y que todo es de manera anónima.

Una vez obtenidos los consentimientos o asentimientos, se les proporcionaron los instrumentos para la recolección de los datos (cédula de datos, escala de actitudes hacia alimentación saludable y cuestionario de prácticas de alimentación). Una vez terminados los instrumentos de lápiz

y papel, se les informó que se les mediría y pesaría, lo cual se llevó a cabo en la misma aula donde se hayan aplicado los instrumentos. Primero se les pesó, para lo cual se les pidió subir a la báscula sin calzado, una vez realizado esto, se le midió. Con el fin de proteger la identidad de los individuos, se le colocó un folio a cada uno de los instrumentos aplicados. Al finalizar el llenado del instrumento, se les agradeció su participación.

El estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría General, 1987). En este apartado se garantiza el respeto al derecho y bienestar de los participantes de la investigación. Del Título Segundo de los Aspectos Éticos de Investigación en Seres Humanos, en relación con el Artículo 13 se respetará la dignidad de los participantes, procurando en todo momento brindar un trato individual y respetuoso, se les explicó el objetivo de forma clara y se atendió en todo momento cualquier duda que hayan expresado, los participantes podían retirarse del estudio en cualquier momento si lo desean o al sentirse perjudicados.

De igual manera, se tomó en cuenta lo establecido por el Artículo 14, Fracción I la investigación se adaptó a los principios científicos y éticos que justifican la investigación en salud, Fracción V se contó con consentimiento informado o de su representación legal, de la Fracción VI, se realizó por profesionales de la salud y VII se contó con los dictámenes favorables de los Comités de Ética y de Investigación. En cumplimiento al Artículo 16, se protegió la privacidad de los participantes y la información obtenida se resguardó en un espacio en el que solo tuvo acceso el equipo de investigación, se les mencionó a los participantes que no serían identificados por sus nombres.

De acuerdo con el Artículo 17, Fracción II, por las características del presente estudio se consideró de riesgo mínimo, ya que los participantes respondieron preguntas sobre sus actitudes hacia alimentación saludable, prácticas de alimentación y estado nutricional con las cuales podrían sentirse incómodos por invadir su privacidad. De acuerdo con el Artículo 18, la investigación se podría suspender en caso de la madre, padre o tutor del participante así lo manifeste. En relación con los Artículos 20 y 36, la investigación se llevó a cabo una vez que la madre, padre o tutor del estudiante autorizara el consentimiento por escrito.

De acuerdo con el Artículo 21, Fracciones I, II, VI, VII, VIII y IX, se explicó de forma clara a los participantes sobre los objetivos del estudio, haciendo mención que se resguardaría la confidencialidad de la información y la libertad de retirarse del estudio si así lo decide. Del Artículo 22, Fracciones I, II y IV, el consentimiento estuvo formulado por escrito y elaborado por el investigador principal, revisado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación y firmado por dos testigos. Los datos fueron capturados y analizados a través del paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versión 25. Se utilizó estadística descriptiva para obtener medias, desviación estándar, mínimos y máximos, frecuencias y porcentajes de las variables de estudio.

Resultados

Características personales de los adolescentes

Participaron 198 adolescentes de preparatoria de entre 14 y 18 años. El promedio de edad fue de 15.40 (DE 1.06). De acuerdo con el sexo, el 55.1 % pertenecen al femenino y 44.9 % al masculino (tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de los participantes.

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Valor</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
			<i>Min</i>	<i>Max</i>		
Edad	15.40	1.06	14	18	-	-
Sexo						
Femenino	-	-	-	-	109	55.1
Masculino	-	-	-	-	89	44.9

Nota: M: Media; DE: Desviación Estándar; Min: Mínimo; Max: Máximo; f: Frecuencia; %: Porcentaje.

Actitudes hacia una alimentación saludable

De acuerdo con los resultados de la escala de actitudes hacia una alimentación saludable, los adolescentes en su mayoría presentan una actitud positiva frente a la alimentación saludable, ya que el 86.4 % se ubicó en este parámetro, mientras que el resto (13.6 %) presentó una actitud negativa (tabla 3).

Tabla 3. Escala de Actitudes hacia una alimentación saludable.

	<i>f</i>	%
Actitud Positiva	171	86.4
Actitud Negativa	27	13.6
Total	198	100

Nota: *f*: Frecuencia; %: Porcentaje.

Prácticas de alimentación saludable

Para dar respuesta a uno de los objetivos, se aplicó el cuestionario de prácticas de alimentación saludable en adolescente, en la cual la mayoría de los participantes presentaron una práctica inadecuada (51.5 %), seguido de prácticas parcialmente inadecuadas (48.5 %). Cabe destacar que no hubo respuestas que indicaran prácticas adecuadas de alimentación (tabla 4).

Tabla 4. Prácticas de alimentación saludable.

	<i>f</i>	%
Prácticas parcialmente inadecuadas	96	48.5
Prácticas inadecuadas	102	51.5
Total	198	100

Nota: *f*: Frecuencia; %: Porcentaje.

Estado nutricional

Respecto al estado nutricional del estudiante, el 21.6 % se posiciona como sobrepeso y obesidad grado I y II el 16.0 y 16.7 % respectivamente (tabla 5).

Tabla 5. Estado nutricional.

	<i>f</i>	<i>%</i>
Bajo peso	5	2.5
Normopeso	86	43.2
Sobrepeso	43	21.6
Obesidad grado I	32	16.0
Obesidad grado II	33	16.7
Total	198	100

Nota: *f*: Frecuencia; *%*: Porcentaje.

Por último, para dar respuesta al objetivo específico en relación con diferencias entre hombres y mujeres respecto al estado nutricional, la tabla 6 muestra que no hay diferencias.

Tabla 6. Diferencias estado nutricional por sexo.

	<i>Sexo</i>		<i>P</i>
	<i>Rango promedio</i>		
	Femenino	Masculino	
Estado nutricional (IMC)	28.5	26.8	0.723

Nota: U de Mann-Whitney.

Discusión

Los adolescentes que participaron en este estudio tuvieron un promedio de edad de 15.4 años, lo que es coincidente con algunas otras investigaciones sobre alimentación y estado nutricional llevadas a cabo en adolescentes de preparatorias públicas (Quintero Gutiérrez et al., 2018; Valtier et al., 2020). Lo cual puede explicar más adelante el comportamiento y resultados obtenidos, ya que la adolescencia es una etapa de transición y cambios en los que la alimentación se ve afectada por estos. Además, que en el presente trabajo predominaron adolescente de sexo femenino, lo cual es coincidente con lo reportado por la INEGI (2020).

En lo que respecta a los resultados relacionados con las actitudes de los adolescentes hacia una alimentación saludable, predominó una actitud positiva por parte de los participantes, es decir, los adolescentes reconocen la importancia y relevancia que tiene para la salud llevar a cabo una alimentación basada en productos saludables. Lo anterior es similar a lo reportado por Rivas-Pajuelo y colaboradores (2021) al mostrar los participantes de su estudio evidenciaron tener actitudes favorables hacia una alimentación sana. De igual manera, esto coincide con lo observado por Fustamante-Ticlla y colaboradores, los cuales encontraron actitudes favorables por parte de los adolescentes (Fustamante-Ticlla et al., 2019; Pajuelo et al., 2021).

Esto puede explicarse por la disposición de los adolescentes para adoptar una dieta saludable y participar en programas de educación sobre alimentación y nutrición. Además, sostienen que las comidas rápidas no son favorables para la salud y muestran un interés genuino en llevar una dieta saludable. Sin embargo, a pesar de esto, los participantes muestran una preferencia por alimentos poco saludables que son ricos en calorías, así como por alimentos procesados e industrializados. Por tanto, es crucial resaltar la importancia de cultivar actitudes favorables o positivas en relación con asuntos relacionados con la alimentación y una nutrición saludable. Estas actitudes pueden conducir a la adopción de prácticas saludables ya una mejora en la calidad de vida.

En lo que se refiere a las prácticas de alimentación, en el presente estudio se observó que los participantes manifiestan prácticas en su mayoría inadecuadas, es decir, existe un consumo bajo de agua y alimentos salu-

dables, por el contrario, una excesiva ingesta de refrescos, bebidas endulzantes, comida chatarra, alimentos altos en contenido calórico, entre otras prácticas que se consideran inadecuadas y nocivas para la salud. Lo anterior se ha visto reflejado también en otras investigaciones en población adolescente, tal es el caso de Catalá-Díaz y colaboradores (2023), en el cual los adolescentes presentaron prácticas inadecuadas, infrecuente consumo de frutas y verduras y frecuente consumo de comida chatarra, embutidos, entre otros. De igual manera, lo reportado por Vargas y Zapata (2018), quienes observaron alta frecuencia de consumo de alimentos procesados (Catalá-Díaz et al., 2023; Vargas Vásquez y Zapata Rueda, 2018).

Las prácticas de alimentación inadecuadas en esta población pueden ser explicadas por los cambios que en la adolescencia se suscitan en relación con la independencia en la selección de los alimentos, además que durante esta etapa presentan mayor exposición a los alimentos menos saludables, ya sea en la escuela, calle, redes sociales, círculo social, influencia de amigos, lo cual puede afectar sus prácticas de alimentación. Esto resalta la necesidad de enfrentar las prácticas de alimentación inapropiadas mediante programas de educación nutricional tanto en prácticas educativas como en los hogares. Es esencial fomentar la toma de decisiones informadas y cultivar la comprensión de los beneficios de una dieta balanceada. Asimismo, la promoción de alternativas saludables en los lugares donde los adolescentes pasan su tiempo puede resultar altamente eficaz.

Por último, los participantes en su mayoría se ubicaron en un estado nutricional de normopeso, sin embargo, un porcentaje considerable se encuentra en sobrepeso y obesidad combinada. Lo cual es similar a lo observado por algunos otros estudios en los cuales los adolescentes fueron evaluados bajo indicadores antropométricos iguales, ya que la forma más común de determinar si una persona tiene sobrepeso u obesidad es mediante el cálculo del IMC que consiste en la relación entre el peso de la persona dividido por el cuadrado de su estatura, esta continúa siendo la medida más asequible al no requerir instrumentación sofisticada, solo una cita métrica y una pesa bastan para su realización. Como lo reporta Cofré y colaboradores (2022) los cuales al calcular el IMC de los participantes mostraron prevalencias altas de sobrepeso y obesidad. De igual forma, en el estudio de Pozo et al., (2021), los adolescentes presentaron cifras considerables de sobrepeso y obesidad.

Los resultados obtenidos sobre el sobrepeso están en consonancia con los datos proporcionados por la OMS (2018). Es relevante enfatizar la estrecha proximidad entre el sobrepeso y la obesidad. Se ha constatado que las personas con sobrepeso tienden a desarrollar obesidad en un período breve. Dado que la adolescencia es una fase de rápido crecimiento, durante la cual se experimenta un incremento sustancial tanto en altura como en masa corporal. Además, se ha observado que los adolescentes consumen comida rápida y snacks hipercalóricos de cinco a seis veces por semana.

En el presente estudio, las mujeres obtuvieron mayores puntajes de sobrepeso y obesidad versus los hombres, lo cual es coincidente con lo que reporta la ENSANUT Continua 20-22 en lo que respecta al sobrepeso, sin embargo, los porcentajes de obesidad fueron mayores en los hombres (Shamah-Levy et al., 2023). Estas determinaciones concuerdan con la información ya registrada a nivel global, ya que demuestran que durante las últimas tres décadas ha sido notable el aumento preocupante en las tasas de sobrepeso y obesidad en la población infantil y adolescente. Esto puede deberse a que en las mujeres se ven involucrados varios factores biológicos, socioculturales y conductuales que pueden aumentar la tendencia al incremento de peso en algunas etapas.

Conclusiones

De acuerdo con el presente estudio, se concluye que la mayoría de los participantes fueron mujeres, lo que coincide con lo que reportan los organismos frente a esto. De igual forma es importante mencionar que los estudiantes presentaron actitudes positivas hacia una alimentación saludable, lo cual quiere decir que estos, reconocen la importancia y relevancia hacia la comida saludable, integrar verduras y frutas a su alimentación, la importancia de realizar actividad física. A pesar de lo anterior, las prácticas de alimentación no fueron las adecuadas, lo cual indica que el joven identifica el papel que juega una dieta sana, lo que repercute y beneficia en la salud, sin embargo, estos consumen en mayores proporciones bebidas azucaradas, comida chatarra con alto contenido calórico y energética, no realizan actividad física de manera adecuada.

Lo anterior puede atribuirse al acercamiento que en los últimos años ha tenido la población hacia alimentos industrializados y con gran contenido

calórico que lo único que hacen en el adolescente es afectar su estado de salud. Por ello, es indispensable incorporar actividades y estrategias que permitan hacer conciencia en el adolescente de preparatoria para que lleve a cabo una alimentación sana. Los hábitos alimenticios inadecuados en los adolescentes son un desafío multifacético que tiene implicaciones para la salud física y mental. Abordar este problema requiere una combinación de educación, intervenciones en entornos escolares y sociales, y un enfoque en la promoción de opciones alimenticias saludables.

Referencias bibliográficas

- Alcaraz, S., & Velázquez, P. (2021). Prácticas alimentarias y estado nutricional en adolescentes de un centro educativo privado subvencionado de la ciudad de Luque en agosto de 2019. *Revista científica ciencias de la salud*, 3(2), 26–38. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.02.2021.26>
- Arroyo, P. E., & Carrete, L. (2018). Intervención orientada a modificar prácticas alimentarias en adolescentes mexicanos. *Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35). doi:10.11144/javeriana.rgps17-35.iomp
- Bolaños, M. C., Espinoza, R. V., Negrete, J. M., Alul, L. U., Bolaños, W. C., Torres, J. S., de Campos, L. F. C. C., & Campos, R. G. (2021). Proposal of percentiles to evaluate physical growth and body adiposity as a function of maturity status in Chilean children and adolescents. *Nutricion Hospitalaria*, 38(5), 935–942. <https://doi.org/10.20960/nh.03563>
- Catalá-Díaz, Y., Hernández-Rodríguez, Y., del Toro-Cambara, A., González-Castro, K., García-Fernández, M., & Catalá-Rivero, Y. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de la ESBU Carlos Ulloa Eating habits and nutritional status in adolescents from ESBU Carlos Ulloa. *Rev Ciencias Médicas*, 27, 5759.
- Donald-Gorki, C. D., & Carranza-Carranza, R. (2021). Hábitos Alimentarios Y Estado Nutricional En Estudiantes De Secundaria De Zona Rural Y Urbana En Chota- Cajamarca. *Revista Científica De Enfermería (Lima, En Línea)*, 10(2), 84-102. <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/78>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2020). Resultados. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/index.php018_presentacion_res_ultados.pdf

- Fustamante-Ticlla, Y., Mirian, G., & Nuñoncca, Q. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre una alimentación saludable en adolescentes de dos Instituciones Educativas Públicas, Lima Este-2018. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 12(1). Doi: 10.17162/rccs.v12i1.1203
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). *Guía de Salud*. https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guías_salud/adolescentes/guiaadolesc_nutricion.pdf
- Lapo-Ordoñez, D.A., & Quintana-Salinas, M. R. (2018). Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(6), 755-774. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600755&lng=pt&tlng=es
- Lima-Serrano, M., Lima-Rodríguez, J. S., & Sáez-Bueno, Á. (2012). Diseño y validación de dos escalas para medir la actitud hacia la alimentación y la actividad física durante la adolescencia. *Revista Española de Salud Pública*, 86, 253-268.
- Liu, K. S. N., Chen, J. Y., Sun, K. S., Tsang, J. P. Y., Ip, P., & Lam, C. L. K. (2022). Adolescent Knowledge, Attitudes and Practices of Healthy Eating: Findings of Qualitative Interviews among Hong Kong Families. *Nutrients*, 14(14). <https://doi.org/10.3390/nu14142857>
- Mamba, N. P. S., Napoles, L., & Mwaka, N. M. (2019). Nutrition knowledge, attitudes and practices of primary school children in Tshwane Metropole, South Africa. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 11(1). doi:10.4102/phcfm.v11i1.1846
- Mairs, R., & Nicholls, D. (2016). Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. *Archives of Disease in Childhood*, 101(12), 1168–1175. BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2015-309481>
- Negrete-Castellano, M., Werner, E. P., Guzmán, P. E. & Raich-Escursel, R. (2019). Relación entre trastornos de conducta alimentaria, sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(1).
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Sobrepeso y Obesidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

- Organización Mundial de la Salud (2021). *Alimentación saludable*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Pajuelo, S. R., Saintila, J., Vásquez, M. R., Calizaya-Milla, Y. E., & Javier-Aliaga, D. J. (2021). Knowledge, attitudes and practices of healthy eating and body mass index in Peruvian adolescents: A cross-sectional study. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(1), 87–94. <https://doi.org/10.14306/RENHYD.25.1.1129>
- Quintero-Gutiérrez, A. G., González-Rosendo, G., Gutiérrez-Trujillo, J., Puga-Díaz, R., & Villanueva-Sánchez, J. (2018). Prevalence of risk eating behaviors and metabolic syndrome in teenage school students of Morelos state. *Nutrición Hospitalaria*, 35(4), 796–804. <https://doi.org/10.20960/nh.1618>
- Reyes-Narvaez, S., & Canto, M. O. (2020). Knowledge about healthy food among peruvian public university students. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(1), 67–72. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182020000100067>
- Rivas-Pajuelo, S., Saintila, J., Rodríguez-Vásquez, M., Calizaya-Milla, Y. E., & Javier-Aliaga, D. J. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes peruanos: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(1), 87–94. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.25.1.1129>
- Secretaría General. (1987). *Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*.
- Shamah-Levy, T., Gaona-Pineda, E. B., Cuevas-Nasu, L., Morales-Ruan, C., Valenzuela-Bravo, D. G., Humarán, I. M. G., & Ávila-Arcos, M. A. (2023). Prevalence of overweight and obesity in Mexican school-aged children and adolescents. Ensanut 2020-2022. *Salud Pública de México*, 65. <https://doi.org/10.21149/14762>
- Valtier, M. C. G., Ruíz-González, K. J., Pacheco-Pérez, L. A., Flores, J. M. S., de la Cruz, P. G. y García, A. B. S. (2020). Food addiction and nutritional status in adolescents of a public high school in Mexico. *Enfermería Global*, 19(2), 11–20. <https://doi.org/10.6018/eglobal.370021>
- Vargas-Vásquez, D. T., & Zapata Rueda, A. V. (2018). Práctica del consumo de alimentos procesados referidas por adolescentes de una institución educativa. Chiclayo, 2015. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 5(1), 63–73. <https://doi.org/10.35383/cietna.v5i1.11>

