

Hábitos alimentarios en adolescentes de las comunidades del Valle del Chota. Imbabura - Ecuador, 2019

Juan Carlos Folleco Guerrero ¹, Concepción Magdalena Espín Capelo ¹, Ivonne Alexaida Perugachi Benalcázar ¹, Bella Romelia Goyes Huilca ¹, Amparito del Rosario Barahona Meneses¹, Secundino González Pardo ¹.

¹ Universidad Técnica del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Ibarra, Ecuador.

Resumen

Fundamentos: Los hábitos alimentarios son comportamientos inconscientes repetitivos de una pauta aprendida, transmitida por las generaciones e integrada en un modo de vida, que ante el gusto por un alimento o sabor tiende a mostrar determinados patrones alimentarios (qué comer, cantidades y frecuencia). El aprendizaje se inicia antes del nacimiento y se marca por prácticas de alimentación tempranas junto con las desarrolladas a lo largo de la vida. Este estudio describe los hábitos alimentarios de los adolescentes de las comunidades del Valle del Chota en Ecuador.

Métodos: Estudio descriptivo transversal, realizado con una muestra no probabilística de 383 adolescentes de entre 10 a 19 años de edad, pertenecientes a comunidades del Valle del Chota.

Resultados: El 40% consume leche diariamente; el 63% pollo entre una y más de cuatro veces por semana; 33% consumo mensual de pescado; 7,2% verduras y hortalizas entre dos y tres veces al día; 26% consume frutas diariamente; 22,7% legumbres de dos a tres veces por semana. También se detectó un consumo diario de pan, cereales, tubérculos, aceites, dulces y snacks.

Conclusiones: Los adolescentes presentan alto consumo de azúcar y dulces (hidratos de carbono refinados) al igual que aceites, grasas, pollo, lácteos; mientras que el consumo de verduras y hortalizas es bajo.

Palabras clave: Hábitos Alimentarios; Adolescentes; Valle Del Chota.

Eating habits in adolescents from Valle del Chota communities. Imbabura - Ecuador, 2019

Summary

Background: Eating habits are repetitive unconscious behaviors of a learned pattern, transmitted by generations and integrated into a way of life, which tends to show certain eating patterns (what to eat, quantities and frequency) when faced with a taste for a food or flavor. Learning begins before birth and is marked by early feeding practices and those developed during life. This study determines eating habits in adolescents from the communities of Valle del Chota in Ecuador.

Methods: Descriptive cross-sectional study, carried out with a non-probabilistic sample of 383 adolescents ranged between 10 and 19 years old, belonging to communities of the Valle del Chota.

Results: 40% consume milk daily; 63% chicken between one and more than four times a week; 33% monthly fish consumption; 7.2% vegetables between two and three times a day; 26% consume fruits daily; 22.7% legumes two to three times a week. A daily consumption of bread, cereals, tubers, oils, sweets and snacks was also detected.

Conclusions: Adolescents have high consumption of sugar and sweets (refined carbohydrates) as well as oils, fats, chicken, dairy; while the consumption of greens and vegetables is low.

Key words: Eating Habits; Adolescents; Valle Del Chota.

Correspondencia: Juan Carlos Folleco Guerrero
E-mail: jcfolleco@utn.edu.ec

Fecha envío: 06/06/2020
Fecha aceptación: 01/04/2021

Introducción

El ciclo vital presenta diferentes etapas, cada una con sus propias particularidades de adaptación, como por ejemplo el área nutricional. Esto se traduce en que los niños, adolescentes, adultos o ancianos no presentan las mismas necesidades nutricionales. Las diferentes variables nutricionales siguen distintos valores de alimentación saludable acorde a cada etapa del ciclo vital. En este sentido, los adolescentes necesitan consumir alimentos ricos en proteínas, riboflavina y niacina que junto a la tiamina son fundamentales para un rendimiento energético eficaz; además debe ingerir alimentos ricos en calcio, hierro y fósforo (1).

Comer es mucho más que una necesidad y un placer; los hábitos alimentarios son el factor de salud pública que puede ayudar a prevenir enfermedades como el cáncer o la diabetes (2). Actualmente en los países industrializados existe una diversidad alimentaria no comparable a ningún otro periodo de la historia; el avance de la agroindustria en relación con técnicas de conservación, preparación y transporte, reducen la presión del nicho ecológico. Los mercados ya no funcionan a escala nacional, y empresas transnacionales agroalimentarias distribuyen conservas envasadas, o alimentos como quesos, carnes, pescados congelados, bebidas azucaradas, pizza, hamburguesas o ketchup (3).

La buena salud entendida como el bienestar físico, mental, emocional y social fortalece y motiva el cuidado del planeta y la comunidad de la vida. El bienestar físico se relaciona con el autocuidado de la alimentación y actividad física; las relaciones interpersonales pueden contribuir a impulsar las buenas prácticas de salud; y en la relación con el medio que nos rodea, procurando que nuestros hábitos de

consumo dejen la menor huella posible en el entorno. El hambre puede saciarse mediante el consumo de distintos alimentos, lo que desde una perspectiva no violenta representa la ingesta de alimentos saludables en un régimen dietético balanceado que promueva la soberanía alimentaria y el comercio justo social y solidario (4).

Los hábitos alimentarios son comportamientos inconscientes repetitivos de una pauta aprendida, transmitida a través de las generaciones e integrada en un modo de vida. Forman parte de la cultura de una comunidad, de forma que su origen pudo haberse generado en un momento consciente, y posteriormente haber desaparecido de la conciencia al instalarse en la costumbre. Más allá de los hábitos como actos condicionados culturalmente, existen actitudes conscientes que determinan algunos comportamientos alimentarios. Las preferencias alimentarias se emplean en psicología como el gusto por un alimento o sabor, y para determinar la inclinación hacia determinados patrones alimentarios (qué comer, qué cantidades y qué frecuencia). Algunos aspectos de las preferencias son innatos, como el gusto por el sabor dulce de los bebés, mientras que la mayoría se van adquiriendo con el tiempo; el aprendizaje tanto puede mitigar estas preferencias como estimular el gusto por alimentos menos favorecidos de forma innata como por ejemplo las verduras (5).

Este aprendizaje se inicia antes del nacimiento y está marcado por las distintas prácticas de alimentación de los individuos, tanto las tempranas como las desarrolladas a lo largo de sus vidas. Es por ello, que para generar prácticas alimentarias saludables resulte esencial la promoción y protección de la lactancia materna, que constituye una práctica en disminución (6), la introducción adecuada de la alimentación

complementaria, la exposición progresiva a distintos sabores y texturas durante la etapa preescolar, y la adquisición de preferencias en la primera infancia, que aunque pueden modificarse son habitualmente resistentes al cambio. Al mismo tiempo hay otros factores que influyen en las preferencias alimentarias, donde destaca la publicidad que pueden suponer una influencia peligrosa, mediante el uso de celebridades o promociones con porciones desproporcionadas que inducen a prácticas alimentarias poco saludables.

Para cambiar la alimentación es necesario modificar los hábitos adquiridos y/o mantenidos durante largos periodos. El éxito de una intervención depende de la capacidad de encontrar métodos apropiados para caracterizar la intervención y su vinculación al comportamiento pretendido para promover el cambio conductual mediante mecanismos conscientes y subconscientes. En los conscientes están la educación y motivación a captar intelectualmente mensajes de campañas de salud pública. Sin embargo, son pocas las personas que deciden cambiar por escasa fuerza de voluntad. Los mecanismos subconscientes no se basan en la fuerza de voluntad y tienen mayor probabilidad de éxito; ejemplo de ello es la reformulación de comida rápida para reducir grasa y azúcar, que llega a todos los consumidores de este tipo de comida, mientras que las opciones de comida saludable pueden considerarse una pequeña minoría más informada y motivada. Cuando el niño o adolescente adquiere hábitos alimentarios poco saludables es necesario detectarlos para iniciar el largo camino de cambio (7). Teniendo en cuenta la importancia de lo anteriormente expuesto, este estudio pretende determinar los hábitos alimentarios en adolescentes de las comunidades del Valle del Chota en Ecuador, para determinar la necesidad y tipo de estrategia a desarrollar que permita

establecer unos hábitos de nutricionales saludables.

Material y métodos

Estudio descriptivo, transversal. La población de estudio estuvo conformada por 383 adolescentes de entre 10 y 19 años, oriundos del Valle del Chota, y reclutados en las Unidades Educativas de la Comunidad de Carpuela y Unidad del Milenio de la Comunidad de Piquiucho, previa autorización de las autoridades de estas instituciones. La muestra fue seleccionada mediante un método no probabilístico. Se incluyeron a aquellos adolescentes aparentemente sanos, con ausencia de patologías crónicas o discapacidad física.

Todos los participantes fueron debidamente informados y manifestaron su aceptación a participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado. Cuando la población analizada fue menor de edad, se entregó el consentimiento informado a los representantes de los adolescentes. En dicho documento constaban los procedimientos a realizar y los beneficios para el sujeto de estudio, según código de Helsinki bajo principios éticos para investigaciones médicas en seres humanos.

Se utilizó una encuesta, formada por preguntas cerradas previamente validada, la cual fue aplicada por el grupo de investigadores, previamente formados, en las unidades educativas. Para determinar las características sociodemográficas se registraron los nombres, apellidos, sexo, edad, zona de procedencia y la auto-identificación étnica. La dieta se evaluó mediante un cuestionario de frecuencia de consumo de 13 de los principales grupos de alimentos basados en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (8). Este cuestionario no consideraba la cantidad

consumida, y el periodo de tiempo de referencia fue de los últimos tres meses.

Para análisis estadístico se utilizó el programa Excel de Microsoft Office y el programa EpiInfo. Se calcularon las frecuencias, porcentajes y promedios de consumo.

Resultados

En la tabla 1 se describen las características sociodemográficas del colectivo estudiado

que corresponde a 383 adolescentes de los cuales, el 82,5% esté en el rango de edad de 10 a 14 años, el 52,5% son varones, el 81,5% son afro-ecuatorianos, y el 90,1% vive en un área rural. Esta zona pertenece al Valle del Chota conforma por comunidades de población afro-ecuatoriana en Imbabura al Norte del Ecuador que históricamente presenta condiciones de exclusión social y económica (9).

Tabla 1. Características sociodemográficas. N=383.

Indicador	Escala	Frecuencia	%
Edad	10 - 14 años	316	82,5
	15 - 19 años	67	17,5
	Total	383	100
Sexo	Hombre	201	52,5
	Mujer	182	47,5
	Total	383	100
Etnia	Afro-ecuatoriano	312	81,5
	Mestizo	71	18,5
	Total	383	100
Lugar de procedencia	Rural	345	90,1
	Urbano	38	9,9
	Total	383	100

La tabla 2 muestra el consumo medio de los principales grupos de alimentos. En esta tabla se puede observar como el pan, los lácteos, las frutas y cereales se consumen una vez al día, al igual que los dulces y golosinas. También destaca el consumo de huevo, carnes, tubérculos, verduras, hortalizas y legumbres, con una frecuencia de consumo de 2 a 3 veces por semana; representando estos alimentos la base de la dieta de la zona. Sin embargo, los esfuerzos deben enfocarse en disminuir del consumo de dulces y golosinas e el de verduras, hortalizas y legumbres, sobre todo al tratarse de la zona de donde provienen los mejores atletas y futbolistas del Ecuador, y donde una gran mayoría de adolescentes practica actividad física intensa (10). La asignación diaria de proteínas y aminoácidos según la

Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2007 está basada en la demanda del organismo y la eficiencia con la que las proteínas cubren dicha demanda (11). Las consecuencias de no comer verduras y hortalizas son adversas al fortalecimiento del sistema inmunológico, por su importante aporte de vitaminas, minerales y fibra. Estos productos se cultivan a gran escala en este sector y se reflejan los cambios drásticos de hábitos alimentarios en población de corta y mediana edad. El requerimiento de verduras y hortalizas se estima entre 3 a 6 raciones diarias en porciones de 100 a 300g en crudo, las legumbres se recomiendan entre 100 y 250g cocinados. El incremento de verduras y hortalizas variadas en la dieta es fundamental, al menos se debe alcanzar las 5 raciones diarias (12). Se recomienda consumir

de 2 a 3 raciones diarias de fruta, o un vaso de zumo de 150 a 200 ml. Es aconsejable el consumo de potasio mediante la ingesta de cítricos y plátanos (13). Por su parte el arroz proporciona más calorías por hectárea que otro cereal y representa uno de los principales alimentos para más de la mitad de la población mundial, solo superado por el trigo en producción y uso alimentario (14). Las hojas de balance de alimentos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura por sus siglas en inglés (FAO), muestran que ha aumentado la disponibilidad de grasas y aceites para consumo, principalmente el aceite vegetal a diferencia de la disminución del consumo de

grasas animales debido a las políticas de varios países para reducir el consumo de grasas saturadas y aumentar el de ácidos poli-insaturados (15). El problema del sector es la aplicación de agroquímicos en frutas, verduras y hortalizas, este exceso de químicos ambientales y azúcar favorece la inflamación del organismo y la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, renales y osteoporosis, todas ellas relacionadas con problemas nutricionales por exceso. Estos desequilibrios también pueden afectar en enfermedades como la fibromialgia o el síndrome químico múltiple (16).

Tabla 2. Consumo de alimentos. N=383.

Grupos de alimentos	Alimento	1 día	2-3 día	1 semana	2-3 semana	≥ 4 semana	1-3 Mes	Nunca
Lácteos	Leche entera, queso, yogurt	29	13	16	19	3	9	13
Huevos y pescados	Huevo, Pollo, Carne, Pescado	16	8,4	16	22	4,3	15	19
Verduras y Hortalizas	Espinaca, acelga, lechuga, tomates, pimiento, cebolla	13,5	7,2	16,4	24,4	5,9	11,1	21,5
Legumbres	Arveja, fréjol, habas, garbanzos, lentejas, guandul.	22,0	9,6	18,4	22,7	6,9	8,8	11,6
Frutas	Frutas ácidas, guineo, manzana, pera, etc.	26,8	12,4	17,1	22,1	5,,8	11	5,1
Pan	Pan blanco	40,3	8,9	8,1	11,8	4,0	9,5	17,4
Raíces y tubérculos	Papas, yuca, camote, zanahoria, remolacha	22,0	12,1	15	27	4,6	9,9	9,4
Cereales	Arroz, avena, harinas, tallarín, fideos	33	12,3	11	18	5,1	10,2	11,1
Aceites y grasas	Aceites vegetales, margarina, manteca de cerdo	21	7	13	11	4	13	31
Dulces y golosinas	Azúcar, panela, galletas, chocolates	29,3	13	13	16	5	13	12

Finalmente la tabla 3 describe el consumo de bebidas azucaradas y snacks, donde la mayoría indicó consumirlas por lo menos una vez al día. Este comportamiento responde a la llamada “dieta neoliberal” que se da en contexto de exportaciones, donde se venden

alimentos de lujo como frutas y verduras por su alto valor doméstico e importamos alimentos subsidiados (17), lógica repetitiva a nivel interno del país donde las zonas rurales comercializan productos a las grandes urbes, para abastecerse de productos

industrializados introducidos a la dieta familiar.

Tabla 3. Consumo de bebidas y snacks. N=383.

Grupos de alimentos	Alimento	1 día	2-3 día	1 semana	2-3 semana	≥ 4 semana	1-3 Mes	Nunca
Bebidas	Gaseosas,							
	Jugos artificiales	24,2	9,2	12,8	20,9	5,6	13,8	13,6
Snacks	Papas fritas,							
	Chifles, doritos.	25,9	12,7	15,7	20,3	5,9	8,9	10,8

Discusión

Los hábitos alimentarios se adquieren en la infancia por influencia familiar, cultural o escolar; estas prácticas se afianzan en la adolescencia y juventud debido a cambios emocionales, psicológicos y ambientales que los hace elegir su propia alimentación (18). Una alimentación saludable es necesaria en cada etapa de la vida, de manera esencial en el proceso de crecimiento, por lo que es necesario vigilar los comportamientos alimentarios, no únicamente por el tema fisiológico y funcional sino porque aquí se determinan hábitos de consumo de alimentos que serán practicados en la adultez y con esta información se puede contribuir a formular políticas públicas para la disminución de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos y evitar la doble carga de la malnutrición que afecta su estado físico, laboral y emocional.

En un estudio realizado sobre hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes en Caracas en el año 2013, se observó un bajo consumo de hortalizas (19), resultados similares a los obtenidos en el Valle del Chota donde solo el 7,2% se aproxima a la recomendación diaria. Por otra parte, el 70% de los participantes afirma consumir diariamente lácteos como leche entera y/o yogurt, lo que resulta favorable por encontrarse en pleno proceso de

desarrollo físico. Estos resultados se asemejan a los encontrados en un estudio realizado en el Hospital Clínico-Quirúrgico "10 de Octubre" y en el Instituto Nacional de Endocrinología de La Habana, Cuba denominado Hábitos alimentarios en adolescentes de séptimo grado de Municipio "10 de Octubre" de la Ciudad de la Habana Cuba, donde el 67% de los participantes manifestó consumir lácteos diariamente (20).

En cuanto a los hábitos alimentarios no saludables se evidencia que entre los adolescentes del Valle del Chota existe un alto consumo de dulces, golosinas, gaseosas, zumos artificiales y snacks; patrones similares a los descritos en el trabajo "Hábitos alimentarios no saludables, actividad física y obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años", de la Unidad de Investigación en Salud Pública - Decanato de Ciencias de la Salud – Universidad Centro-occidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto – Estado Lara – Venezuela 2016, donde adolescentes con obesidad global y central, según variables relacionadas con su estilo de vida presentan hábitos alimentarios no saludables (21).

Respecto al consumo de frutas en este estudio se obtuvieron resultados favorables al evidenciarse un consumo importante tanto de cítricos como frutas dulces (guineo, manzana, pera, durazno, mango, pepino, guayaba, uvas, papaya, sandía), a diferencia del estudio Hábitos alimentarios, obesidad y

sobrepeso en adolescentes llevado a cabo en Cuba en el año 2019 donde se reportó un bajo consumo de frutas (22), quizás debido a la alta disponibilidad y accesibilidad a estos alimentos ya que en su mayoría estas frutas se producían en esta zona. Sin embargo, ambos estudios coinciden en la recurrencia a comida poco saludable (22).

Existe un consumo diario de aceites entre el 40% de los participantes, mayoritariamente utilizados en la preparación de comida casera, no precisamente como aderezo sino como parte de la preparación de frituras que produce grasas saturadas que al igual que en el estudio “Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes Facultad de Medicina”, donde la frecuencia de malos hábitos alimentarios se midió en el consumo de alimentos fritos (23).

Además, se ha identificado un consumo regular de huevos en el 82,3% de los adolescentes, y de carne de pollo y carne roja en el 58,4% y 63,1% respectivamente, lo que representa un acceso importante a alimentos ricos en proteínas de origen animal, los cuales son necesarios en esta etapa del ciclo vital. Resultados parecidos se encontraron en el estudio “Estilos de vida y hábitos alimentarios en adolescentes escolarizados de poblaciones urbanas y rurales” realizado en Salta en el año 2010, donde el 84,2 % de adolescentes indicó consumir carnes y huevos casi siempre (24). Los alimentos que aportan principalmente carbohidratos como pan, arroz, raíces, tubérculos y cereales se encuentran en la dieta de los adolescentes al menos una vez al día, al igual que en otro estudio llevado a cabo en 2009, donde se encontró un representativo consumo de hidratos de carbono, y un consumo diario promedio de una unidad de comidas de alto valor calórico (25).

Los resultados de este estudio muestran alto consumo de hidratos de carbono refinados como azúcar y dulces al igual que aceites y grasas, y un bajo consumo de verduras y hortalizas. Esto genera predisposición al desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta, por la baja ingesta de alimentos que poseen funciones cardioprotectoras, que representa el patrón de consumo habitual en la Zona del Valle del Chota; por lo que es necesario trabajar en el cambio de hábitos alimentarios de los adolescentes.

Agradecimientos

A los adolescentes, sus familias y las instituciones educativas.

Referencias

1. Gay Méndez A. Nutrición. Madrid: Ministerio de Educación de España, 2018. [Consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/49456?page=51-55>
2. Jara M. Comida de verdad: alimentación sin mentiras ni trucos. Madrid: Ediciones Akal, 2019 [consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/118664?page=4>
3. Poulain J. Sociologías de la alimentación: los comensales y el espacio social alimentario. Barcelona: Editorial UOC, 2019 [consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/106129?page=39>
4. Velázquez Muñoz D. y Vargas Cancino H. Educación en consumo ético y agroecológico: hacia la soberanía alimentaria pro comunidad de la vida. Dykinson, 2019 [consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/128517?page=81>
5. Calvo Bruzos S.C. y Gómez Candela C. Manual de alimentación: planificación

- alimentaria. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2016 [consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/48856?page=44>
6. Padilla D, Aguilar J, Trigueros R, López R. Investigación en Salud y Desarrollo. Almería: Editorial Universidad de Almería, 2020 [consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=LYThDwAAQBAJ&pg=PA22&dq=lactancia+materna+2018&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiK557GnTpAhWkT98KHTj0AH0Q6AEILzAB#v=onepage&q=lactancia%20materna%202018&f=false> page 22
7. Cabezuelo G, Frontera P. Adolescentes a la mesa. Enseñar a comer sano y prevenir la obesidad y arteroesclerosis. Ediciones Díaz de Santos, 2020 [consultado 02 Jun 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=k3XgDwAAQBAJ&pg=PA152&dq=modificacion%20de%20habitos%20alimentarios%202020&hl=es&pg=PA152#v=onepage&q=modificacion%20de%20habitos%20alimentarios%202020&f=false> page 152
8. Ministerio de salud pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición: ENSANUT-ECU 2012. Quito: INEC; 2014.
9. Zambrano Murillo M.G. Resignificación de la justicia social en el valle del Chota. Quito: Ediciones Abya-Yala, 2013 [consultado 03 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/79150?page=34>
10. Benito Peinado P.J. Alimentación y nutrición en la vida activa: ejercicio físico y deporte. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2014 [consultado 03 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/103053?page=357>
11. López Fandiño R. Las proteínas de los alimentos. Madrid: Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas. 2014 [consultado 03 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/41772?page=35>
12. Sarría Santanera A. y Villar Álvarez F. Promoción de la Salud en la Comunidad. Madrid: UNED-Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2014 [consultado 03 Jun 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=PPGI AWAQBAJ&pg=PT707&dq=consumo+de+verduras+y+hortalizas+en+adolescencia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj0tLiKvubpAhUwWN8KH RoxAIQ6AEISjAE#v=onepage&q=consumo%20de%20verduras%20y%20hortalizas%20en%20adolescencia&f=false>
13. Redondo Figuero C. Galdó Muñoz G. García Fuentes M. Atención al Adolescente. Ediciones de la Universidad de Cantabria, 2008 [consultado 03 Jun 2020]. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=uqJt5tN3sDYC&pg=PA114&dq=consumo%20de%20frutas%20en%20adolescencia&hl=es&pg=PP10#v=onepage&q=consumo%20de%20frutas%20en%20adolescencia&f=false>
14. Pinciroli M. Raquel Ponzio N. y Salsamendi M. El arroz: alimento de millones. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 2015 [consultado 04 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/66799?page=9>
15. Martínez M. y Maestri D. Aceites vegetales no tradicionales: guía para la producción y evaluación de calidad. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas, 2016 [consultado 04 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/77036?page=13>
16. Blázquez Blanco E. Dieta Integrativa: la dieta que tu salud necesita. Madrid: Ediciones i, 2014 [consultado 04 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/59825?page=72>
17. Otero G. La dieta neoliberal: globalización y biotecnología agrícola en las Américas. México D.F: Editorial Miguel Ángel Porrúa, 2014 [consultado 04 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/38736?page=60>

18. Riba M. Pautas prácticas para una dieta sana: alimentación y juventud [En Línea]. Vilafranca del Penedés (Barcelona): Ediciones Erasmus, 2015 [consultado 05 Jun 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/utnorte/59547?page=29>
19. Zambrano Rosaura, Colina Jhoana, Valero Yolmar, Herrera Héctor, Valero Juan. Evaluación de hábitos alimentarios y estado nutricional en adolescentes de Caracas, Venezuela. *An Venez Nutr.* 2013; 26(2): 86-94.
20. Valdés Gómez Wendy, Leyva Álvarez de la Campa Graciela, Espinosa Reyes Tania Mayvel, Palma Tobar Carlos Fabrizio. Hábitos alimentarios en adolescentes de séptimo grado del municipio "10 de Octubre". *Rev Cubana Endocrinol.* 2012; 23(1): 19-29.
21. Morales Adaucio, Montilva Mariela. Hábitos alimentarios no saludables, actividad física y obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años. *An Venez Nutr.* 2016; 29(1): 4-10.
22. Pampillo Castiñeiras Tania, Arteché Díaz Nadia, Méndez Suárez María Antonieta. Hábitos alimentarios, obesidad y sobrepeso en adolescentes de un centro escolar mixto. *Rev Ciencias Médicas.* 2019; 23(1): 99-107.
23. Lapo-Ordoñez Danny Alexander, Quintana-Salinas Margot Rosario. Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *AMC.* 2018; 22(6): 755-774.
24. Tempesti Claudia, Alfaro Susana, Cappelen Liliana. Estilos de vida y hábitos alimentarios en adolescentes escolarizados de poblaciones urbanas y rurales 2010 Salta. 2013; 14(2): 133-140.
25. Lacunza AB, Sal J, Yudowsky A. Perspectiva interdisciplinaria de hábitos alimentarios en adolescentes: transición nutricional y conductas alimentarias de riesgo. 2009; 27(127):34-4.

