

Consumo de bebidas azucaradas en mujeres y hombres mexicanos: su asociación con conocimientos y actitudes

Alma Elena Díaz-Vázquez ¹ , Socorro Herrera-Meza ¹ , Rosa Dianeth Hernández Aguilera ² ,
Sonia Vega-López ³ , Yolanda Campos-Uscanga ⁴ .

¹ Instituto de Investigaciones Psicológicas, Instituto de Salud Pública; ² Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitario de la Universidad Veracruzana; ³ College of Health Solutions and Southwest Interdisciplinary Research Center, Arizona State University; ⁴ Instituto de Salud Pública, Universidad Veracruzana, Xalapa, Veracruz-México.

Resumen

Fundamentos: México es líder mundial en el consumo de bebidas azucaradas, lo que ha contribuido al incremento de riesgo de padecer enfermedades crónicas. Por ello, se propuso como objetivo analizar el consumo de bebidas azucaradas y su relación con los conocimientos, las actitudes y las prácticas.

Métodos: Estudio cuantitativo, transversal correlacional. Participaron 254 adultos de dos instituciones educativas (media de edad 37,46±9,4 años), quienes respondieron un cuestionario para proporcionar información sociodemográfica, conocimientos, actitudes, prácticas, e información sobre la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas. Se realizaron pruebas de t Student, correlación de Pearson y modelos de regresión lineal para hombres y mujeres.

Resultados: Se observó consumo alto de bebidas azucaradas tanto en hombres como en mujeres. En las mujeres se encontraron asociaciones entre conocimientos y prácticas de consumo de cierto tipo de bebidas ultraprocesadas, mientras que en los hombres hubo asociación entre las actitudes y las bebidas ultraprocesadas light.

Conclusiones: Los conocimientos y prácticas difieren entre hombres y mujeres, así como las asociaciones entre las actitudes y las bebidas azucaradas. Lo cual podrá ser tomado en cuenta para futuras intervenciones sobre disminución del consumo de bebidas azucaradas y diseñarse en términos de género.

Palabras clave: Actitudes; Bebidas Azucaradas; Bebidas Ultraprocesadas; Conocimientos; Prácticas.

Sugar-sweetened beverages consumption among Mexican women and men: Association with knowledge and attitudes

Summary

Background: Mexico is a world leader in the consumption of sugar-sweetened beverages, which has contributed to the increased risk of chronic diseases in both men and women. Therefore, the aim of this study was to analyze the consumption of sugar-sweetened beverages and their relationship with knowledge, attitudes, and practices.

Methods: Quantitative, cross-sectional correlational study. A total of 254 adults from two educational institutions (mean age 37.46±9.4 years) participated and answered a questionnaire to provide sociodemographic information, knowledge, attitudes and practices about sugar-sweetened beverages, and the frequency of consumption. Student's t-tests, Pearson's correlation and linear regression models were performed per gender groups.

Results: High consumption of sugar sweetened beverage was observed in both men and women. In women, associations were found between knowledge and consumption practices of certain types of ultra-processed beverages, while in men there was an association between attitudes and light ultra-processed beverages.

Conclusions: Knowledge and practices differ between men and women, as well as the associations with attitudes and sugar-sweetened beverages. The results indicate that future interventions to reduce the consumption of sugar-sweetened beverages must be designed in terms of gender.

Key words: Attitudes; Knowledge; Practices; Sugar-Sweetened Beverages; Ultraprocessed Beverages.

Correspondencia: Yolanda Campos Uscanga
E-mail: ycampos@uv.mx

Fecha envío: 12/06/2024
Fecha aceptación: 19-12/2024

Introducción

El consumo de bebidas azucaradas se relaciona con el desbalance de biomarcadores presentes en diversos procesos biológicos del ser humano (1) y contribuye al desarrollo de enfermedades metabólicas como la obesidad central, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), cardiopatía coronaria, problemas irreversibles en el sistema urinario, daños a las piezas dentales, así como una alteración de los componentes de la microbiota intestinal que puede derivar en diversos tipos de cáncer (2).

En México, en los últimos 20 años ha habido un aumento gradual de consumo de bebidas azucaradas llegando al 76% de la población adulta (3). En los años 90 el consumo promedio de una persona adulta era de 144 litros de refresco/año, para el 2011 la población mexicana consumió un promedio de 163 litros (4), para el año 2022 el consumo promedio fue 169 litros siendo el país que registró el mayor consumo a nivel mundial (5). Dicha práctica contribuye a la alta prevalencia de DM2 en el país (12 millones 400 mil personas), y al registro de 40.842 de muertes al año (6).

En México se identifican tres grandes categorías de bebidas azucaradas. El grupo 1 comprende a las bebidas azucaradas de preparación casera como zumos de fruta, aguas de sabor, té o café endulzado, así como preparaciones tradicionales como ponches y atoles (5). El grupo 2 incluye bebidas ultraprocesadas, las cuales son elaboradas de manera industrial, compuestas en su mayoría por ingredientes sintetizados (colorantes, aglutinantes, saborizantes, y diversos edulcorantes) y son comercializadas para su consumo directo, por tanto, no requieren de ninguna preparación culinaria. Aquí se incluyen refrescos o sodas, aguas y zumos de sabores artificiales, tés, leches y yogurts

saborizados, cafés, así como bebidas hidratantes o energizantes (7). La tercera categoría son las bebidas ultraprocesadas *light* que tienen las mismas características que las anteriores, la única diferencia es que su consumo no aporta calorías debido al tipo de edulcorante que se utiliza para su elaboración (8).

La relación entre el consumo de bebidas azucaradas y las implicaciones a la salud es clara. Sin embargo, el porqué del consumo excesivo aún no lo es, dado que se ha observado que diversos elementos pueden estar influyendo en la práctica (9). De estos, se cuenta con evidencia, sobre los factores psicológicos, ya que se ha visto que el consumo de bebidas azucaradas puede modularse por los conocimientos y las actitudes hacia las bebidas azucaradas, variables que han sido utilizadas como marco de referencia para la explicación del porqué y una vía para la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables (10).

En una revisión sistemática se identificó que contar con conocimientos para interpretar las etiquetas nutrimentales y la información sobre las cantidades de consumo recomendadas, reduce la ingesta de bebidas azucaradas (11). De similar manera en jóvenes portugueses (12) y del Reino Unido (13) se reportaron conocimientos bajos sobre la recomendación de consumo al día, la identificación de ingredientes y de calorías, información disponible en las etiquetas nutrimentales tanto en hombres como mujeres. Por otra parte, en población hispana se encontró que aquellos que consumían bebidas azucaradas sabían que su ingesta provoca complicaciones a la salud, pero dichos conocimientos no se asociaron con la ingesta que reportaron (14). Otro estudio en mexicanos identificó que el 42% expresó no comprender la información del etiquetado frontal y la tabla nutricional en los empaques

de las bebidas ultraprocesadas. El 63% de los participantes indicaron desconocer los tipos de edulcorantes y qué bebidas los contienen (15).

Para las actitudes, mujeres jóvenes portuguesas, reportaron tener actitudes favorables hacia el consumo cuando se trata de compensar momentos que perciben como estresantes, mientras que los hombres mostraron actitudes desfavorables cuando buscan bajar de peso (12). Por otra parte, en adultos americanos las actitudes hacia las bebidas azucaradas son favorables y reportaron no sentir presión alguna para dejar de consumirlas (16). En población mexicana, en una muestra de trabajadores se identificaron normas subjetivas hacia el consumo de refrescos; una de ellas fue que las bebidas azucaradas se toman con familiares y conocidos debido a que representan afecto o una celebración. Del mismo modo, consideraron al refresco como parte central de las tradiciones y de las actividades que se realizan en familia o en grupo de amigos (17). En otro estudio en adultos mexicanos se observó que los aspectos sociales, como compartir con amigos y familiares y la percepción del consumo con la salud son aspectos importantes para determinar el consumo de bebidas azucaradas. Tanto hombres como mujeres mostraron a la familia como un elemento dominante para integrar a las bebidas azucaradas a su alimentación (18).

Dado que en población mexicana la evidencia sobre el consumo de bebidas azucaradas y su relación con factores psicológicos es limitada, esta investigación planteó dos objetivos, el primero fue analizar el consumo de bebidas azucaradas en hombres y mujeres; el segundo, determinar la relación entre el consumo, los conocimientos y las actitudes hacia las bebidas azucaradas. De dichos objetivos se

derivan dos hipótesis: 1) Las mujeres consumen menores cantidades de bebidas azucaradas que los hombres. 2) El consumo de bebidas se asocia con los conocimientos y las actitudes en hombres y mujeres.

Material y métodos

Diseño de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo transversal, descriptivo correlacional.

Participantes

Por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia se reclutaron 254 participantes, 120 (47,2%) hombres y 134 (52,8%) mujeres, con un promedio de edad de $37,46 \pm 9,4$ años.

Participaron directivos (2,8%), administrativos (13,4%), docentes (49,2%), personal de apoyo (12,2%) y padres de familia (22,4%) de dos instituciones educativas de la zona metropolitana de Xalapa, Veracruz, México, dedicadas a los niveles de primaria, secundaria y bachillerato.

Instrumentos

Se aplicaron tres instrumentos. El primero era sobre información sociodemográfica (edad, sexo, nivel educativo, estado civil, municipio de residencia). El segundo fue el "Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas hacia las bebidas azucaradas" (19), previamente traducido y adaptado para población mexicana (Tabla suplementaria). Está conformado por 12 *ítems*. Los primeros 4 *ítems* evaluaban el nivel de conocimientos sobre las bebidas azucaradas, con un tipo de respuesta dicotómica (SÍ-NO); mayores puntuaciones indicaban un mayor conocimiento. Los otros 8 *ítems* medían actitudes (4 *ítems*) y prácticas (4 *ítems*) en formato tipo Likert de 5 puntos. La puntuación de la dimensión de actitudes indicaba qué tan desfavorable era la actitud

hacia el consumo de las bebidas azucaradas, por tanto, mayores puntuaciones representaban actitudes desfavorables hacia las bebidas azucaradas. Para los *ítems* de la dimensión de prácticas mayores puntuaciones indicaron prácticas no saludables.

El tercer instrumento aplicado fue el "Beverage intake Questionnaire-15" (BEVQ-15) (20). El cuestionario original se conforma por 15 *ítems*. Para esta investigación se utilizó una versión adaptada culturalmente y validada para población mexicana compuesta de 31 *ítems* (21). El instrumento permitía estimar la cantidad de consumo de diferentes tipos de bebidas como agua, zumos endulzados, bebidas gaseosas endulzadas, té, café, diversos tipos de bebidas lácteas, bebidas energéticas y bebidas alcohólicas. Las cantidades se estimaban por medio del reporte que realizaba el participante de número de tazas, vaso, envase, o pieza de bebidas azucaradas elaboradas en casa o adquiridas en comercios que consumía al día durante los siete días de la semana.

Para los análisis las bebidas se clasificaron en grupos de acuerdo con su contenido de azúcares y los contextos alimentarios. El consumo de dichas bebidas se reportó en mililitros, gramos de azúcar y gramos de edulcorantes no calóricos. Por ejemplo, el yogurt bebible y yogurt de vaso se integraron en una misma categoría "yogurt ultraprocesado" dado que su contenido de azúcares es similar y ambos son usados como complementos o sustitutos del desayuno. Todas las agrupaciones se muestran en la tabla 1.

Procedimiento para la recolección de datos

La invitación a participantes se realizó durante febrero de 2023 con el apoyo de los directores generales de cada institución, quienes a través del correo electrónico

institucional y WhatsApp invitaron a su personal directivo, administrativo, docente, de apoyo y padres de familia a participar. La recolección de datos fue realizada por cuatro personas con experiencia en el área de psicología de la salud y ciencias de los alimentos, que fueron capacitadas sobre las técnicas de recolección, los componentes de los instrumentos empleados y el manejo ético de los datos, así como las buenas prácticas establecidas en la Declaración de Helsinki. Posteriormente, en los meses de marzo a mayo de 2023 se llevó a cabo la recolección de datos por medio de la técnica de entrevista directa. Se contó con un espacio privado en donde cada participante se presentó de forma individual y previo a la aplicación firmaron un consentimiento informado.

Análisis estadístico

Para los análisis estadísticos se utilizó el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 22 de IBM. Se revisó la distribución de los datos a través de asimetría y curtosis ($p < 0,05$). Se realizó estadística descriptiva (frecuencias y medias) para el análisis de las variables sociodemográficas, mientras que para la comparación entre hombres y mujeres se empleó la *t* de Student. Los análisis posteriores se hicieron por separado para hombres y mujeres iniciando con la estimación de coeficientes de correlación de Pearson entre los mililitros/día de las bebidas azucaradas y conocimientos, actitudes y prácticas, considerando el tamaño del efecto (0,10: pequeña, 0,30: mediana, 0,50: grande) (22). Finalmente se realizaron modelos de regresión lineal por pasos hacia adelante, incluyendo como variable dependiente el consumo de cada grupo de bebidas azucaradas y teniendo como variables independientes a los conocimientos y las actitudes, e incorporando como variable de

confusión la edad. Para determinar la significancia de cada modelo se utilizaron el coeficiente de determinación (R^2) con magnitud del efecto de 0,01: pequeña, 0,10: mediana, 0,25: grande, y la magnitud de los

coeficientes de regresión no estandarizados [b] y estandarizados [β] con valores de referencia de <0,20: débil, entre 0,20 y 0,50: moderado, >0,50: fuerte (22).

Bebida	Contenido de azúcares por porción en ml		Categoría
Agua natural	0,0g		Agua
Agua de fruta natural sin azúcar	20,0g	250 ml	Bebidas de fruta sin azúcar añadido
Jugo de fruta natural sin azúcar añadida	30,0g	250 ml	
Agua saborizada	20,0g	250 ml	Bebidas ultra procesadas con azúcar añadido
Zumos industrializados	40,0g	250 ml	
Refrescos	40,0g	250 ml	
Te industrializado	35,0g	250 ml	
Leche entera	11,2g	250 ml	Leches
Leche semidescremada	11,1g	250 ml	
Leche light	11,9g	250 ml	
Yogurt de vaso	33,9g	250 ml	Yogurt ultra procesado
Yogurt para beber	37,5g	250 ml	
Batidos de fruta	24,5g	250 ml	Leche con fruta
Leche saborizada	34,9g	330 ml	Leche adicionada con azúcar y grasa
Chocomilk	31,0g	250 ml	
Malteadas	32,0g	250 ml	
Chocolate caliente	25,0g	250 ml	
Frappé de café	35,0g	250 ml	
Te o café con azúcar	10,0g	250 ml	
Te o café con leche y azúcar	13,0g	250 ml	Te o café endulzado
Refresco light	0,0g	355 ml	Bebidas ultra procesadas light
Te o café con edulcorante no calórico	0,0g	250 ml	
Cervezas	12,6g	355 ml	Bebidas alcohólicas
Bebidas alcohólicas preparadas con refresco	30,0g	190 ml	
Shots de alcohol	10,0g	55 ml	
Vino	5,4g	240 ml	
Electrolit	31,0g	360 ml	Bebidas ultra procesadas hidratantes
Gatorade	32,0g	360 ml	
Powered	30,0g	360 ml	
Red bull	23,7g	355 ml	Bebidas ultra procesadas energizantes
Monster	27,0g	355 ml	

Tabla 1. Agrupación de bebidas. Gramos (g), mililitros (mL). Para el contenido de gramos de azúcar por porción de mililitros se utilizó el Sistema Mexicano de Equivalencias 5ª edición digital. <https://midietasmae.com.mx/?p=metodologia>.

Consideraciones éticas

A todos los participantes se les compartieron los objetivos de la investigación, el tiempo que invertirían en participar, así como las consideraciones éticas. Se contó con la aprobación (CIB-22-06) del Comité de Investigación del Instituto de Investigaciones Biológicas, de la Universidad Veracruzana, así como la del Comité de Ética del Instituto de

Investigaciones Psicológicas (CEI-IIP-202211).

Resultados

La mayoría de los participantes tenían nivel educativo de licenciatura o superior, se dedicaban a la docencia y vivían en pareja (Tabla 2).

Todos los participantes reportaron consumir bebidas azucaradas en cantidades similares al hacer la comparación por sexo. Para ambos grupos, las bebidas ultraprocesadas *light* fueron las de mayor consumo, seguidas de las bebidas de fruta y las ultraprocesadas con azúcar añadido (Tabla 3).

Con respecto a los conocimientos, actitudes y prácticas de consumo de bebidas azucaradas no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres. (Tabla 4).

En el grupo de hombres a mayores actitudes desfavorables hacia las bebidas azucaradas, menor el consumo de edulcorantes no calóricos, y en las mujeres a mayores prácticas fue menor el consumo de edulcorantes no calóricos (Tabla 5). En las mujeres, los conocimientos tuvieron asociación negativa con las bebidas de fruta

sin azúcar añadido y las bebidas ultraprocesadas hidratantes, mientras que las prácticas tuvieron asociación negativa con el consumo de bebidas *light* y asociación positiva con la leche con fruta. Respecto a los hombres las actitudes tuvieron asociación negativa con las bebidas *light* (Tabla 5).

En mujeres los conocimientos se relacionaban con menor consumo de bebidas de fruta sin azúcar añadido, bebidas ultraprocesadas con azúcar añadido, y con las bebidas ultraprocesadas hidratantes. Igualmente, las prácticas tuvieron relaciones con un menor consumo de bebidas ultraprocesadas *light* y mayor consumo de leche con fruta. Con respecto a los hombres, se encontró que las actitudes se relacionaban con menor consumo de bebidas *light* (Tabla 6).

Variable sociodemográfica	N=254			
	Hombre (n=120)		Mujer (n=134)	
Edad	37,13±9,02		37,76±9,89	
Grado de estudios				
Secundaria	0	-	2	1,5%
Preparatoria	10	8,3%	20	14,9%
Licenciatura	72	60,0%	80	59,7%
Maestría	28	23,3%	28	20,9%
Doctorado	10	8,3%	4	3,0%
Estado civil				
Soltero (a)	10	8,3%	19	14,2%
Unión libre	20	16,7%	23	17,2%
Casado (a)	67	55,8%	75	56,0%
Divorciado (a)	23	19,2%	17	12,7%
Institución Educativa 1	37	30,8%	83	61,9%
Institución Educativa 2	83	69,2%	51	38,1%
Rol dentro de la institución				
Directivo	1	0,8%	6	4,5%
Administrativo	17	14,2%	17	12,7%
Docente	62	51,7%	63	47,0%
Personal de apoyo	12	10,0%	23	17,1%
Padre de familia	28	23,3%	25	18,7%

Tabla 2. Descripción sociodemográfica. Se identifican como 1 y 2 a las instituciones participantes por privacidad.

	m	DE	t	p
Agua				
Hombre (n=120)	1,31	0,58	0,10	0,92
Mujer (n=134)	1,31	0,55		
Bebidas azucaradas totales				
Hombre (n=120)	1,53	0,79	1,80	0,07
Mujer (n=134)	1,34	0,91		
Bebidas ultraprocesadas light				
Hombre (n=74)	406,66	437,66	0,15	0,88
Mujer (n=84)	396,64	413,72		
Bebidas de fruta sin azúcar añadida				
Hombre (n=91)	313,21	397,96	1,45	0,14
Mujer (n=96)	402,38	438,20		
Bebidas ultraprocesadas con azúcar añadida				
Hombre (n=95)	339,67	307,45	-0,30	0,76
Mujer (n=93)	354,53	361,49		
Té o café endulzado				
Hombre (n=55)	292,67	380,08	0,26	0,79
Mujer (n=49)	273,58	360,57		
Leche adicionada con azúcar y grasas				
Hombre (n=64)	201,65	230,43	-1,01	0,31
Mujer (n=70)	251,78	329,69		
Leches				
Hombre (n=71)	210,06	187,15	0,17	0,86
Mujer (n=71)	204,02	226,52		
Bebidas alcohólicas				
Hombre (n=86)	171,14	237,09	-0,01	0,99
Mujer (n=80)	171,47	167,76		
Leche con fruta				
Hombre (n=57)	149,12	123,92	1,35	0,18
Mujer (n=63)	181,40	137,01		
Bebidas ultraprocesadas hidratantes				
Hombre (n=52)	190,23	218,94	-1,28	0,21
Mujer (n=50)	146,56	110,26		
Yogurt ultraprocesado				
Hombre (n=57)	69,42	54,36	0,10	0,92
Mujer (n=70)	68,52	47,76		
Bebidas ultraprocesadas energizantes				
Hombre (n=14)	58,46	14,93	0,06	0,95
Mujer (n=9)	57,80	29,08		

Tabla 3. Comparación de consumo de bebidas azucaradas entre hombres y mujeres. Las medias representan los mL promedio al día de cada bebida. Las bebidas están en orden descendente. m: media; DE. Desviación estándar; t: valor del test t de Student.

Conocimientos	m	DE	t	p
Hombres (n=120)	2,96	1,28	-1,52	0,13
Mujeres (n=134)	3,18	0,92		
Actitudes	18,07	2,21	1,03	0,29
Hombres (n=120)				
Mujeres (n=134)	17,76	2,57		
Prácticas	9,77	2,76	0,63	0,52
Hombres (n=120)				
Mujeres (n=134)	9,55	2,59		

Tabla 4. Diferencias en las puntuaciones de conocimientos, actitudes y prácticas hacia las bebidas azucaradas en hombres y mujeres. Promedio de las puntuaciones obtenidas. m: media; DE. Desviación estándar: valor del test t de Student.

	Conocimientos	Actitudes	Prácticas
Calorías/día			
Hombres (n=120)	-0,10	0,09	0,12
Mujeres (n=134)	0,00	0,03	-0,04
Gramos de azúcar/día			
Hombres (n=120)	-0,11	-0,02	0,09
Mujeres (n=134)	-0,08	0,08	0,06
Gramos de edulcorante no calórico/día			
Hombre (n=120)	-0,11	-0,19*	0,09
Mujer (n=134)	0,02	0,012	-0,32*
Agua			
Hombre (n=120)	-0,01	-0,12	0,02
Mujer (n=134)	-0,09	0,05	0,05
Bebidas azucaradas totales			
Hombres (n=120)	-0,07	-0,06	0,14
Mujeres (n=134)	-0,01	0,09	-0,02
Bebidas ultraprocesadas light			
Hombre (n=74)	-0,15	-0,33**	0,10
Mujer (n=84)	0,04	-0,080	-0,36*
Bebidas de fruta sin azúcar añadido			
Hombre (n=91)	0,064	-0,10	0,03
Mujer (n=96)	-0,20*	0,148	0,128
Bebidas ultraprocesadas con azúcar añadido			
Hombre (n=95)	-0,07	-0,09	-0,02
Mujer (n=93)	-0,23*	-0,01	0,09
Té o café endulzado			
Hombre (n=55)	0,024	-0,07	0,03
Mujer (n=49)	0,10	0,18	-0,05
Leche con azúcar añadido y grasas			
Hombre (n=64)	0,013	0,07	0,11
Mujer (n=70)	0,032	-0,15	-0,07
Leches			
Hombre (n=71)	0,06	0,18	0,16
Mujer (n=71)	0,07	-0,04	0,07
Bebidas alcohólicas			
Hombre (n=86)	0,09	0,17	0,12
Mujer(n=80)	-0,04	0,12	0,19
Leche con fruta			
Hombre (n=57)	-0,17	-0,03	-0,02
Mujer (n=63)	-0,23	0,20	0,30*
Bebidas ultraprocesadas hidratantes			
Hombre (n=52)	0,15	0,02	-0,15
Mujer (n=50)	-0,29*	0,01	0,04
Yogurt ultraprocesado			
Hombre (n=57)	-0,13	0,07	0,22
Mujer (n=70)	-0,18	-0,15	0,03
Bebidas ultraprocesadas energizantes			
Hombre (n=14)	-0,19	-0,16	-0,28
Mujer (n=9)	-0,01	-0,33	-0,56

Tabla 5. Correlaciones entre el contenido nutricional de las bebidas azucaradas, tipo de bebida y los conocimientos, actitudes y prácticas saludables. *Se determinó como correlación significativa un valor $p < 0,05$; ** Se determinó como correlación muy significativa un valor $p < 0,01$.

Variable dependiente		B	EE	β	t	p
Mujeres						
Bebidas de fruta sin azúcar añadido(n=96) R ² =0,04	Constante	652,35	174,17		3,75	<0,01
	Conocimientos	-102,38	51,17	-0,20	-2,00	0,05
Bebidas ultraprocesadas con azúcar añadido(n=93) R ² =0,05	Constante	560,20	160,26		3,50	<0,01
	Conocimientos	-10,80	4,78	-0,23	-2,26	0,03
Bebidas ultraprocesadas light(n=84) R ² =0,13	Constante	213,4	0,56		3,80	<0,01
	Prácticas	-0,14	0,06	-0,40	-2,54	0,02
Leche con fruta(n=63) R ² =0,90	Constante	19,22	57,95		0,33	0,74
	Prácticas	14,13	6,07	0,30	2,33	0,02
Bebidas ultraprocesadas hidratantes(n=50) R ² =0,08	Constante	370,80	90,77		4,09	<0,01
	Conocimientos	-56,54	26,90	-0,30	-2,10	0,04
Hombres						
Bebidas ultraprocesadas light(n=74) R ² =0,11	Constante	1847,80	481,90		3,83	<0,01
	Actitudes	-78,50	26,11	-0,33	-3,01	<0,01

Tabla 6. Variables predictoras del consumo de bebidas azucaradas. Modelo ajustado por edad. B=Beta no estandarizada; EE=Error estándar; β =Beta estandarizada.

Discusión

La investigación tuvo por objetivos analizar el consumo de bebidas azucaradas en hombres y mujeres, y determinar su relación con los conocimientos y actitudes hacia dichas bebidas. Por otra parte, la hipótesis 1) las mujeres consumen menores cantidades de bebidas azucaradas que los hombres, se rechaza dado que el consumo de bebidas azucaradas en ambos grupos es alto. Estos datos coinciden con las cifras reportadas en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en donde encontraron que 85,3% de los adultos incluyen a las bebidas azucaradas como componente cotidiano de la alimentación. Aunque los resultados de este estudio difieren de la ENSANUT en donde se reporta que los hombres consumen más mililitros que las mujeres (5).

El consumo observado en los participantes coincide con estudios que reportan el incumplimiento de las recomendaciones de la Organización Mundial de la salud (23), ya que se estima que en promedio un adulto, hombre o mujer mexicano, sobrepasa la cantidad de azúcares simples diarios que debe consumir, siendo la recomendación de

≤200 kilocalorías/día, y en el caso de los mexicanos se ha encontrado que solo de bebidas azucaradas el aporte es en promedio de 238 kilocalorías/día (24). Este exceso es un factor de riesgo para la salud dada la asociación conocida con la circunferencia abdominal (25).

Las bebidas *light* fueron las de mayor consumo para ambos grupos. Se ha observado que en los últimos años la adquisición de estos productos ha estado presente en población mexicana debido a que las personas consideran que las bebidas *light* son mejores para la salud dado que no aportan calorías, y por tanto se asume que no causarán un aumento de peso, y que al no contener azúcar evitan el desarrollo de enfermedades (24). Sin embargo, ha sido demostrado que tienen una relación similar que las bebidas azucaradas con el desarrollo de obesidad, así como con enfermedades cardiovasculares, renales, diabetes mellitus 2, enfermedades cerebrovasculares y cáncer de páncreas (25). Los resultados del consumo de bebidas *light* en esta investigación difieren del consumo reportado en una población de jóvenes adultos, en donde mencionan que las

bebidas *light* son ocasionalmente consumidas por los participantes, de 1 a 2 veces por semana máximo (28). Las bebidas subsecuentes de mayor consumo en este estudio fueron las de fruta y ultraprocesadas con azúcar añadido en coincidencia con estudios previos (3).

El té/café endulzado, leche adicionada con azúcar y grasas, leche con fruta, yogurt ultra procesado coinciden con los resultados de la ENSANUT 2022 (5), así como con estudios donde se ha observado que el exceso de consumo de leches y yogurts adicionados con azúcar y grasas puede estar relacionado con enfermedades cardiovasculares generando un aumento de peso corporal y adiposidad, y no necesariamente por los componentes lácteos, sino por la combinación que se genera con los azúcares simples y grasas saturadas, ya que la población considera que el consumo de productos lácteos fermentados y sin azúcar adicionada que contienen probióticos son componentes de una dieta saludable (29).

Finalmente, el consumo de bebidas alcohólicas, hidratantes y energizantes ha tenido un aumento de consumo en México sobre todo en población adolescente y adultos jóvenes. Se tiene registro que los hombres tienen un consumo mayor a comparación de las mujeres (30,31), lo cual difiere de los resultados obtenidos, ya que para este estudio no hubo diferencias entre hombres y mujeres. Por lo anterior, se considera pertinente el análisis de consumo por agrupaciones de bebidas ultraprocesadas, ya que permitió identificar de mayor a menor las cantidades de consumo, análisis que no fue posible observar en otros estudios en adultos mexicanos; contar con este análisis permitiría tener indicadores sobre los patrones de consumo de la población y la necesidad de futuras intervenciones para mejorar su consumo.

Por otra parte, se esperaba encontrar mejores prácticas debido a que México ha sido de los pocos países que ha implementado políticas a nivel nacional para disminuir el consumo de las bebidas azucaradas (23). Una de estas políticas, es el impuesto implementado en el 2014 a las bebidas ultraprocesadas, el cual consistió en aumentar 1 peso por litro a cada bebida que compren las personas. Con este aumento se esperaba una disminución en el consumo, dado que un mayor costo de los productos representaría un factor negativo para la continuidad de la compra e impactar en las prácticas de los mexicanos. Sin embargo, no ha habido cambios sustanciales, la compra de bebidas azucaradas sigue siendo alta sin variaciones, posicionándose dentro de los mayores consumidores en el mundo (32).

La política más reciente (2020), es el nuevo etiquetado para todos los alimentos y bebidas ultraprocesadas y alcohólicas a través de sellos de advertencia sobre el contenido calórico, de azúcares, grasas, sodios y edulcorantes, con el objetivo de proporcionar información directa, sencilla y visible, esperando mejores elecciones por parte de los consumidores (33). Recientemente se publicó un estudio con niños y adolescentes, en donde se reportó que contar con conocimientos permite la interpretación del etiquetado y, por tanto, una mejor elección de productos y un bajo consumo de bebidas ultraprocesadas (34).

Respecto a la hipótesis 2) El consumo de bebidas se asocia con los conocimientos y las actitudes en hombres y mujeres, se acepta parcialmente, ya que, aunque no se encontraron asociaciones con todos los grupos de bebidas, si las hubo con algunos de ellos. Se encontró que las mujeres tuvieron asociaciones entre los conocimientos, actitudes y prácticas dependiendo el tipo de bebida azucarada; para los conocimientos se

encontró una asociación de baja magnitud (-0,20) con las bebidas de fruta sin azúcar añadido, así como una asociación baja (-0,23) entre las bebidas ultraprocesadas con azúcar añadido, de la misma manera una asociación de baja magnitud (-0,29) con las ultraprocesadas hidratantes. En cuanto a las prácticas hubo una asociación mediana (0,30) con la leche con fruta y con las bebidas ultraprocesadas *light* (-0,34). Para las actitudes no se encontró asociación. Se puede observar que la mayoría de las asociaciones fueron con bebidas que se consideraban de manera errónea como saludables o que tenían un valor social. Este resultado coincide con un estudio donde se observó que los patrones de ingesta eran similares tanto en hombres como mujeres (28). Sin embargo, el tipo de bebida que seleccionó cada grupo era diferente, debido a elementos emocionales y culturales; en las mujeres sentirse saludables, identificarlas como mejores para su imagen corporal, mejorar su metabolismo o su cuidado de la piel eran variables que las llevaban a tener actitudes favorables al consumo (12).

Respecto a los hombres, se encontró una asociación mediana (-0,33) entre actitudes y las bebidas ultraprocesadas *light* resultado que fue similar a un estudio previo en adultos mexicanos (28). Por otra parte, los resultados difieren de un estudio en adultos ingleses en el que no se encontraron asociaciones entre las actitudes y el consumo de bebidas *light* ($p > 0,01$) (35).

Dichas asociaciones llevaron a demostrar que los conocimientos y las actitudes eran factores predictores del consumo de cierto tipo de bebidas. Los resultados mostraron en el grupo de mujeres, que los conocimientos predecían en un 20% el consumo de bebidas de fruta sin azúcar añadido, en un 23% el consumo de bebidas ultraprocesadas con azúcar añadida, así como en un 28% las

ultraprocesadas hidratantes, así como las prácticas fueron predictoras en un 35% de las ultraprocesadas *light* y 30% de la leche con fruta.

Para el grupo de hombres las actitudes explican en un 33% el consumo de ultraprocesadas *light*, todas estas asociaciones se consideran de magnitud moderada (20); por lo que podrían ser tomadas en cuenta como un antecedente para la continuidad de estudios con variables de interés similares. En ese sentido, en estudios previos en población mexicana se encontró que las actitudes tuvieron una variabilidad del 27% para la frecuencia de consumo de bebidas ultraprocesadas con azúcar añadida y *light*, lo cual coincide con estos resultados (28). Algo que señalar es, que, si bien el estudio utilizó el mismo método para realizar el análisis de regresión, el análisis no se llevó a cabo por sexo, si no tanto hombres como mujeres fueron incluidos en ese 27% de varianza de la conducta. Para las bebidas de fruta e hidratantes se considera que los resultados son únicos, ya que no fue posible demostrar similitudes con población mexicana, dado que este estudio es pionero en estudiar por grupo de bebidas.

El papel del conocimiento y las actitudes en la determinación de los comportamientos de salud es muy debatido, es claro que cuando se trata de modificación de comportamientos de salud y mantenimiento de estos, la adquisición de conocimientos es primordial (10), y que llevar a cabo intervenciones con un diseño con este enfoque y sobre todo se tome en cuenta las características y necesidades de la población, los resultados pueden ser positivos para mejorar actitudes y prácticas (11). Incluir estos factores, permitirá una mejor comprensión de las vías causales del consumo excesivo de bebidas azucaradas de los mexicanos y, por tanto,

ayude a los profesionales de la salud pública y a los responsables políticos a desarrollar mejores intervenciones y políticas de salud adecuadas que hagan frente a nuestros altos niveles de ingesta de azúcar.

Se recomienda que para futuras investigaciones se considere el ambiente en el que se desarrolla la práctica, dado que otras investigaciones demostraron que algunos factores ambientales pueden tener un efecto negativo, y que a pesar de contar con conocimientos no son suficientes para la modificación y mantenimiento de un comportamiento (36). Aunado a que, en la actualidad, los mexicanos viven en un ambiente obesogénico, por tanto, debe ser incluido como covariable para futuros estudios, dado que, se tiene registrado que en México el 54% de los alimentos y bebidas que componen la dieta de una persona adulta provienen de compras de alimentos preparados y ultraprocesados ofrecidos a través de tienditas, vendedores ambulantes, supermercados, así como cafeterías dentro de las escuelas y lugares de trabajo. Lo cual facilita el acceso a bebidas altas en azúcares simples y alimentos de alta densidad energética y ninguno de estos ultraprocesados cuenta con la aplicación de las políticas públicas mencionadas con anterioridad (37).

Se considera que entre las principales fortalezas de este trabajo se encuentran el diseño de categorías para la evaluación del consumo de bebidas azucaradas, debido a la amplitud de bebidas que se consumen en la dieta de los mexicanos resulta en algunas ocasiones complicado determinar el aporte calórico y de gramos de azúcar de las bebidas azucaradas. Igualmente hay que destacar la evidencia empírica que generó el estudio, ya que en la población mexicana es necesario el incremento de estudios sobre las bebidas azucaradas, debido a que son factores

determinantes en la salud de las personas y generalmente no son estudiadas como variables relevantes de la dieta.

Dentro de las principales limitaciones del estudio se encuentra el reclutamiento de los participantes por medio de un muestro por conveniencia, sería interesante futuros estudios con muestras aleatorias probabilísticas para una mejor representación proporcional de la población adulta y tener un mejor panorama de cómo se relacionan las variables. También se identifica como limitante el tipo de estudio transversal, el cual no permitió establecer relaciones causales. Por último, los instrumentos a pesar de haber sido aplicados con la técnica de entrevista tienen la particularidad de ser autoreporte, existiendo la posibilidad de recolectar información sesgada. Se ha observado que cuando se trata de variables individuales relacionadas a la alimentación, se suelen sobreestimar las cantidades de consumo. Por otra parte, al ser instrumentos que recurren a la memoria del participante, existe la posibilidad que la persona reporte información incompleta (38).

Conclusiones

En hombres y mujeres se observó que existían conocimientos sobre las bebidas azucaradas, así como actitudes desfavorables hacia el consumo, sin embargo, no eran factores suficientes para reflejar un comportamiento saludable, dado que ambos grupos reportaron un exceso de consumo. Por otra parte, se observó que el consumo de cierto tipo de bebidas azucaradas se relaciona de forma diferenciada por sexo con los conocimientos y las actitudes, lo que sugiere la necesidad de intervenciones focalizadas para cada grupo poblacional. Por ello, concluimos que los conocimientos y las actitudes son solo dos de los muchos factores que pueden influir en el consumo de bebidas azucaradas, como los sociales, los

ambientales y los políticos, que deben ser controlados en futuras investigaciones ya que para modificar un comportamiento se requiere ir más allá de solo factores individuales.

Agradecimientos

Gracias a Karen, Raquel y Natalia, quienes colaboraron con la recolección y transcripción de los datos. Igualmente, al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT) por la beca 933895 otorgada a Alma Elena Díaz Vázquez para la realización de los estudios de doctorado en Psicología de la Universidad Veracruzana.

Referencias

1. Malik VS, Hu FB. The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases. *Nat Rev Endocrinol.* 2022;18:205–218. doi:10.1038/s41574-021-00627-6.
2. Dono J, Ettridge KA, Wakefield M, Pettigrew S, Coveney J, Roder D, et al. Intentions to reduce sugar-sweetened beverage consumption: the importance of perceived susceptibility to health risks. *Public Health Nutr.* 2021;24(17):5663–72. doi:10.1017/S1368980021000239.
3. Aburto TC, Batis C, Pedroza-Tobías A, Pedraza LS, Ramírez-Silva I, Rivera JA. Dietary intake of the Mexican population: comparing food group contribution to recommendations, 2012-2016. *Salud Pública Mex.* 2022;4:267-279, doi:10.21149/13091.
4. Braverman-Bronstein A, Camacho-García-Formentí D, Zepeda-Tello R, Cudhea F, Singh GM, Mozaffarian D, et al. Mortality attributable to sugar sweetened beverages consumption in Mexico: an update. *Int J Obes.* 2020;44(6):1341-9, doi:10.1038/s41366-019-0506-x.
5. Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, Medina-Zacarías MC, Valenzuela-Bravo DG, Martínez-Tapia B, Arango-Angarita A. Consumers of food groups in Mexican population. *ENSANUT Continua 2020-2022. Salud Pública Mex.* 2023;65:248-58, doi:10.21149/14785.
6. Basto-Abreu A, López-Olmedo N, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas A, Moreno-Banda L, et al. Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud Pública Mex.* 2023;65:s163–s168. doi:10.21149/14832.
7. Organización Panamericana de la Salud. Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: ventas, fuentes, perfiles de nutrientes e implicaciones. Washington, D.C.: OPS; 2019.
8. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac J-C, Levy RB, Louzada MLC, Jaime PC. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition* 2018;21:5–17. <https://doi.org/10.1017/s1368980017000234>.
9. Verplanken B, Orbell S. Attitudes, Habits, and Behavior Change. *Annu Rev Psychol*, 2022;73(1):327–52, doi:10.1146/annurev-psych-020821-011744.
10. Calabro R, Kemps E, Prichard I. Socio-cognitive determinants of sugar-sweetened beverage consumption among young people: A systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 2023;180. doi:10.1016/j.appet.2022.106334.
11. Adyya G, Smithers L, Harford J, Merlin T, Braunack-Mayer A. Determinants of knowledge and attitudes about sugar and the association of knowledge and attitudes with sugar intake among adults: A systematic review. *Appetite*, 2018; 126: 185-194, doi:10.1016/j.appet.2018.03.019.
12. Prada M, Godinho C, Garrido M, Rodrigues D, Coehlo I, Lopes D. A qualitative study about college students' attitudes, knowledge, and perceptions regarding sugar intake. *Appetite*, 2021;159:105059, doi:10.1016/j.appet.2020.105059.
13. Tierney M, Gallagher A, Giotis E, Pentieva K. An online survey on consumer

- knowledge and understanding of added sugars, *Nutrients*, 2017;9(37):2-13, doi:10.3390/nu9010037.
14. Park S, Ayala GX, Sharkey JR, Blanck HM. Knowledge of Health Conditions Associated with Sugar-Sweetened Beverage Intake Is Low Among US Hispanic Adults. *AJHP*. 2019;33(1):39–47, doi:10.1177/0890117118774206.
15. Vanoye-Eligio M, Martín-Canché B, Torres-Sauri K, García-Vela J. Knowledge of nutritional labelling and content of added sugars in processed foods in Campeche, Mexico. *Conciencia Tec*. 2022; 63.
16. Collado-Rivera M, Branscum P, Larson D, Gao H. Evaluating the determinants of sugary beverage consumption among overweight and obese adults: An application of the integrative model of behavioral prediction. *Health Educ. J*. 2018;77(1):109–25, doi:10.1177/0017896917739330.
17. Álvarez-Sánchez C, Guillén H, Contento IR, Koch P, Théodore FL. Soda Consumption Among Mexican Construction Workers in the Context of the Sugar-Sweetened Beverage Tax. *Health Educ Behav*. 2022;49(1):107-117, doi:10.1177/1090198121105003.
18. Mayer J, Verhoeven A, Dornic Q, Hanzouli H, Seksek I et al. Understanding attitudes to change to healthier hydration habits: The case of high sugar: low water drinkers in Mexico. *Ann Nutri Metab*. 2020;76(1):43-52, doi:10.1159/000515023.
19. Teng NIMF, Juliana N, Latif SZA. Development and validation of a questionnaire assessing the knowledge, attitudes, and practices of young adults in Malaysia towards sugar sweetened beverages. *Int. J. Res. Pharm. Sci*. 2019;10(4):2992-2999, doi:10.26452/ijrps.v10i4.1584.
20. Bouallalene-Jaramillo k, Rodriguez-Baeza A. Validation of the Brief Questionnaire to Assess Habitual Beverage Intake (BEVQ-15) For Spanish Population. *Open Urol. Nephrol. J*. 2017;3:1-6, doi:0.15226/2473-6430/3/2/00130.
21. Anastacio-Landa F, López-Hernández E, Arguelles-Nava G, Dominguez-Lara S, Rosas-Santiago F, Campos-Uscanga Y. Parental Hostility, and its relationship with sugar-sweetened and alcoholic beverage intake among Mexican adolescents. *Mex J Eating Disorders*. 2022;12(2):105-118, doi:10.22201/fesi.20071523e.2022.2.578.
22. Dominguez-Lara, S. Magnitud del efecto, una guía rápida. *EDUMED*, 2018; 19(4), 251–254, doi:10.1016/J.EDUMED.2017.07.002.
23. White M, Barquera S. Mexico Adopts Food Warning Labels, Why Now? *HS&R*, 2020; 6(1), doi:10.1080/23288604.2020.1752063.
24. de la Cruz L, Garduño J. Bebidas azucaradas: la batalla contra el sobrepeso y la obesidad en México. *Rev. Digital Univ*. 2021;22(3):50-59, doi:10.22201/cuaieed.16076079e.2021.22.3.6.
25. Stern D, Middaugh N, Rice MS, et al. Changes in Sugar-Sweetened Soda Consumption, Weight, and Waist Circumference: 2-Year Cohort of Mexican Women. *AJPH*. 2017; 107: 1801–1808, doi:10.2105/AJPH.2017.304008.
26. Campos-Ramírez C, Ramírez-Amaya V, Olalde-Mendoza L, Palacios-Delgado J, Anaya-Loyola MA. Soft Drink Consumption in Young Mexican Adults Is Associated with Higher Total Body Fat Percentage in Men but Not in Women. *Foods*. 2020;9(12):1760, doi:10.3390/foods9121760.
27. Romo-Aviles M, Ortiz-Hernández L. Disponibilidad de alimentos reducidos en energía en hogares mexicanos: factores asociados y relación con disponibilidad de energía y nutrientes. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2018; 4(1):18-24, doi:10.1462/RENC.2018.24.1.5239.
28. Díaz C, Rezende L, Sabag A, Hoon Lee D, Ferrari G et al. Artificially sweetened beverages and health outcomes: An umbrella review. *Adv Nutr*. 2023; 14:710-717, doi:10.1016/j.advnut.2023.05.010.

29. Mozaffarian D. Dairy foods, obesity, and metabolic health: The role of the food matrix compared with single nutrients. *Adv Nutr.* 2019; 10:917S-923S, doi: 10.1093/advances/nmz053.
30. Villatoro-Velázquez JA, Resendiz-Escobar E, Mujica-Salazar A, Bretón-Cirett M, Cañas-Martínez V et al. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Alcohol. Ciudad de México, México: INPRFM; 2017.
31. Zhao J, Stockwell T, Naimi T, Churchill S, Clay J, Sherk A. Association Between Daily Alcohol Intake and Risk of All-Cause Mortality. *JAMA Netw. Open.* 2023;6(3): e236185, doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.6185.
32. Sandoval RC, Roche M, Belausteguigoitia I, Alvarado M, Galicia L, Gomes FS, et al. Impuestos selectivos al consumo de bebidas azucaradas en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica.* 2021;45:e124, doi:10.26633/RPSP.2021.124.
33. Sagaceta-Mejía J, Tolentino-Mayo L, Cruz-Casarrubias C, Nieto C, Barquera S (2022) Understanding of front of package nutrition labels: Guideline daily amount and warning labels in Mexicans with non-communicable diseases. *PLoS ONE.* 2022;17(6): e0269892, doi:10.1371/journal.pone.0269892.
34. Quevedo KL, Jáuregui A, Nieto C, Contreras-Manzano A, White CM, Vanderlee L et al. Sociodemographic differences in nutrition labels effect on Chilean and Mexican youth. *PAJPH.* 2024;48: e33, doi:10.26633/RPSP.2024.33.
35. Tang C, Mars M, James J, Appleton K. Associations between attitudes towards and reported intakes of sugars, low/no-calorie sweeteners, and sweet-tasting foods in a UK sample. *Appetite.* 2024; 194:107169, doi:10.1016/j.appet.2023.107169.
36. Rosales Chavez JB, Garcia LM, Jehn M, Pereira MA, Bruening M. Relationship between different levels of the Mexican food environment and dietary intake: a qualitative systematic review. *Public Health Nutr.* 2020;23(11):1877–88. doi:10.1017/S1368980019004294.
37. Zoellner JM, Hedrick VE, You W, Chen Y, Davy BM, Porter KJ. Effects of a behavioral and health literacy intervention to reduce sugar-sweetened beverages: a randomized-controlled trial. *Int J Behav Nutr Phys.* 2016; 13:38, doi:10.1186/s12966-016-0362-1.
38. del Valle M, Zamora E. El uso de las medidas de auto-informe: ventajas y limitaciones en la investigación en Psicología. *Alternativas Psic.* 2022;47:22-35.



Tabla suplementaria. Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre bebidas azucaradas

Conocimientos				SÍ	NO
1. Las bebidas que contienen jarabe de maíz se consideran bebidas azucaradas.					
2. Las bebidas endulzadas con miel se consideran bebidas azucaradas.					
3. Los zumos de frutas frescas se clasifican como bebidas azucaradas.					
4. Las leches de sabor se clasifican como bebidas azucaradas.					
Actitudes	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5. Es importante revisar los ingredientes que tienen las bebidas azucaradas para decidir si se deben comprar.					
6. Es importante saber leer el etiquetado nutrimental de las bebidas azucaradas para decidir si se deben comprar.					
7. Es importante conocer los nombres de los tipos de azúcar que se agregan a las bebidas.					
8. Es importante saber interpretar los datos nutricionales de las bebidas azucaradas para decidir si se deben comprar.					
Prácticas	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
9. Identifico la cantidad de azúcar que contienen las bebidas azucaradas antes de consumirlas.					
10. Acompaño mis alimentos (desayuno, almuerzo o cena) con bebidas azucaradas como refrescos, zumos industrializados, aguas de sabor.					
11. Comparo la cantidad de calorías que contienen las bebidas azucaradas antes de comprarlas.					
12. Consumo polvos saborizantes para bebidas con leche como el Chocomilk o el Nesquik.					