



<https://doi.org/10.35383/cietna.v5i1.11>

## ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN ORIGINALES

# Práctica del consumo de alimentos procesados referidas por adolescentes de una institución educativa. Chiclayo, 2015

Vargas Vásquez Dina Tracy<sup>1</sup>, Zapata Rueda Aurora Violeta<sup>2</sup>

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### *Historia del artículo:*

Recibido el 13 de enero de 2017

Aceptado el 18 de diciembre de 2018

#### *Palabras clave:*

Adolescentes

Alimentos Industrializados

Hábitos

### RESUMEN

La práctica de consumo de alimentos procesados cada vez va en aumento debido a su facilidad para obtenerlos, constituyéndose en una gran atracción para que los adolescentes los consuman lo que podría afectar su salud física e intelectual. La investigación fue abordada mediante metodología cualitativa con enfoque estudio de caso, el objeto fue: identificar, analizar y comprender la práctica del consumo de alimentos procesados en adolescentes de la I.E "Paul Harris College", -Chiclayo, la recolección de datos se realizó a través de una entrevista semiestructurada y la muestra se determinó mediante saturación y redundancia a adolescentes de 4° y 5° año, se empleó el análisis de contenido según Bardin, para los criterios de rigor científico, Polit y Hungler, y los criterios bioéticos de Sgreccia; emergieron las siguientes categorías: Definiendo alimentos procesados: producto envasado y conservantes, alimentos procesados consumidos frecuentemente por los adolescentes, razones y sin razones para el consumo de los alimentos procesados y conocimiento sin acción para evitar el consumo de alimentos procesados. Los adolescentes definieron los alimentos procesados como aquellos que han sufrido algún tipo de variación antes de su consumo; la frecuencia de consumo fue de más de tres veces por semana; la conducta alimentaria de los adolescentes se ve afectada por diversas razones al momento de elegir y comprar, convirtiéndose así en prácticas inapropiadas, por último, se logró identificar las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, que determinan las practicas alimentarias de los adolescentes.

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Enfermera en el Hospital Provincial Docente Belén - Lambayeque, Perú. Email: [di.tracy20@gmail.com](mailto:di.tracy20@gmail.com)

<sup>2</sup> Magíster en Enfermería. Docente en la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Email: [azapata@usat.edu.pe](mailto:azapata@usat.edu.pe).

---

## Practice of the consumption of processed foods referred by adolescents of an educational institution. Chiclayo, 2015.

---

### ABSTRACT

---

**Keywords:**

Adolescents  
Processed Foods  
Habits

The practice of processed foods is growing increasingly because of its ease to obtain, becoming a major attraction for teens consume them, which may affect their physical and intellectual health. The research was approached through qualitative methodology with a case study approach. The object was: to identify, analyze and understand the practice of processed food consumption in adolescents of the El "Paul Harris College", -Chiclayo. Data collection was performed through semi-structured interview and the sample was determined by saturation and redundancy to adolescents of 4th and 5th year, the content analysis was used according to Bardin, for the criteria of scientific rigor, Polit and Hungler, and the bioethical criteria of Sgreccia.

Emerged the following categories: Defining processed foods: packaged product and preservatives, processed foods consumed frequently by adolescents, reasons and without reasons for the consumption of processed foods and knowledge without action to avoid the consumption of processed foods. Adolescents defined processed foods as those that have suffered some type of variation before consumption, the frequency of consumption was more than three times per week; adolescents' eating behavior is affected for various reasons at the time of choosing and buying, thus becoming inappropriate practices, finally, it was possible to identify health beliefs related to previous knowledge and experiences, which determine the food practices of the adolescents.

---

## Introducción

Los cambios tecnológicos en la industria alimentaria, son de los avances más importantes que se han presentado en nuestros días y que se ven reflejados en la actualidad por el consumo de alimentos procesados; la industria se ocupa de la elaboración, conservación, envasado y comercialización de alimentos procesados, respondiendo a la demanda creciente, en mayor medida por el adolescente, que acorde al ritmo de vida moderna se ve influenciado al consumo de estos alimentos, por la facilidad de obtenerlos y prepararlos. El consumo de alimentos procesados en algunos casos reemplaza a los alimentos

frescos, adecuados para la buena alimentación y crecimiento. La mayor parte de los alimentos que se comercializan hoy en día han sufrido modificaciones industriales, con un contenido alto de preservantes, aditivos, colorantes y saborizantes<sup>1</sup>.

De hecho, muchos países en desarrollo, incluyendo el Perú, se encuentran en transición<sup>2</sup>, debido a la prevalencia de malnutrición de acuerdo al nivel socioeconómico y cultural, estos hallazgos muestran que la población peruana presenta un alto riesgo de desarrollar enfermedades nutricionales; por lo que es necesario y fundamental estudiar el crecimiento físico y estado

nutricional de estudiantes adolescentes, puesto que es una etapa de la vida muy sensible, caracterizada por la sucesión de cambios biológicos, psicológicos y cognitivos<sup>3</sup>, y una acelerada velocidad de crecimiento y desarrollo<sup>4</sup>.

En este sentido, en nuestro medio son muy escasos los estudios que investigan esta temática en escolares adolescentes, a pesar de que la literatura sostiene que durante la adolescencia las necesidades de energía y nutrientes son superiores en relación a otras etapas de la vida. Así declara Tarqui y Barría que “en el Perú el estado nutricional de la población ha tenido un cambio gradual, pues coexisten diferentes formas de malnutrición como la desnutrición crónica, el sobrepeso y la obesidad en los niños estos últimos han aumentado en forma progresiva debido a los cambios en la dieta y estilos de vida producto de la urbanización y desarrollo económico”<sup>5,6</sup>.

Según los datos emitidos por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) del instituto nacional de salud, resalta que muchos de los hogares de los adolescentes, son de bajos recursos económicos que los impulsa a consumir alimentos nutricionales, como se evidencia en los departamentos con mayor prevalencia de sobrepeso en adolescentes, siendo las siguientes regiones: Tacna (18%), Lima (17%), Ica, Moquegua y Madre de Dios con una misma prevalencia de 14%, y la Libertad y Lambayeque con una prevalencia de 13% cada una<sup>7</sup>.

Frente a esta situación se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la práctica del consumo de alimentos procesados referidas por adolescentes de una institución educativa? el objetivo fue identificar, analizar y comprender la práctica del consumo de alimentos procesados referidas por adolescentes de una institución educativa.

La presente investigación se justificó porque se observó dentro de la institución educativa “Paul Harris College” un buen número de adolescentes

consume alimentos procesados, lo que es favorecido por el único centro de expendio que existe en la Institución y aproximadamente el 80% y 90% de las ventas tratan de alimentos procesados como: chocolates, chizitos, caramelos, etc., además de alimentos con alto contenido en azúcar (gaseosas, frugos, maltin power, etc.), también alimentos con alto contenido en grasas como hamburguesas, salchipapas, arroz chaufa, etc.; se ha evidenciado también a través de la observación directa adolescentes con sobrepeso y déficit de peso, realidad que coincide “con los datos emitidos por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud, (CENAN)<sup>7</sup> quien afirma que existe prevalencia de 4% de déficit de peso y de 11% de sobrepeso en población adolescente, siendo esta última una probable consecuencia del estilo de vida que los adolescentes han adoptado.

En la institución educativa particular “Paul Harris College”, se realizó una observación directa para describir las prácticas que los adolescentes presentan en relación al consumo de alimentos procesados: durante el tiempo de receso (20 minutos aproximadamente) y de salida, se observó que los adolescentes compran y consumen alimentos empaquetados como galletas, chocolates, chizitos, caramelos, etc., además de alimentos con alto contenido en azúcar (gaseosas, frugos, maltin power, etc.) y también alimentos con alto contenido en grasas como hamburguesas, salchipapas, arroz chaufa, etc. pese a que existe la Ley N° 30021 –Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes–, comúnmente conocida como “ley contra la comida chatarra” publicada el 17 de mayo de 2013, aun así, continúa la venta de alimentos no saludables para los estudiantes trayendo como consecuencia efectos perjudiciales para la salud, tales como: obesidad, desnutrición, sobrepeso, alimentación inadecuada por déficit de hierro, zinc, calcio, vitaminas, etc., y muchas veces trastornos en la alimentación; lo que conlleva a afectar el normal crecimiento de los adolescentes, rendimiento

escolar, desarrollo cognitivo y emocional, capacidad física y poca resistencia a las enfermedades.

El rol fundamental del personal enfermería en el en el área de Crecimiento y Desarrollo (CRED), es direccionar con responsabilidad los aspectos de promoción de una alimentación sana y equilibrada, y contribuir a menguar los índices de enfermedades no transmisibles (ENT) que están relacionadas directamente con dietas inadecuadas y estilos de vida poco sanos, pero para ello debe conocer los aspectos que acompañan estas prácticas. El beneficio de la investigación ayuda a mejorar y fortalecer los estilos de vida saludable que permitan modificar a mediano y largo plazo algunas prácticas que pueden ser inadecuadas y que acarreen problemas a futuro. De otro lado, la presente investigación sirvió como punto de referencia para realizar posteriores investigaciones sobre el tema.

## Metodología

La investigación se desarrolló bajo la perspectivas cualitativa<sup>8</sup>, de abordaje estudio de caso<sup>9</sup>, esta trayectoria metodológica se desarrolló en tres fases, de acuerdo a lo planteado por Nisbet y Watt, en la primera: Fase exploratoria, que se inició con la revisión de la literatura y con la observación empírica de la práctica de los adolescentes relacionados al consumo de alimentos procesados. A partir de ello, se planteó el problema de investigación, objeto y objetivos, realizándose los contactos para introducirse en el campo y localizar a los informantes y otras fuentes secundarias de datos, seguido de Fase de delimitación del estudio, en esta fase se procedió a recolectar sistemáticamente la información, utilizando la técnica (entrevista semiestructurada) e instrumento seleccionado, para describir, analizar y comprender la práctica de los adolescentes relacionados al consumo de alimentos procesados, y por último, Fase de análisis sistémico y elaboración del informe, en esta fase se unió la

información recolectada, a través de la entrevista semiestructurada a los estudiantes.

Estuvo conformado por 12 estudiantes de 4to y 5to año de secundaria de la I.E.P “Paul Harris College” de la Ciudad de Chiclayo. Los criterios de inclusión: Adolescentes que comprenden las edades de 14 a 16 años de ambos sexos, pues esta etapa se distingue porque existen cambios más psíquicos que físicos como el descubrimiento consciente del yo, la autoafirmación y el ansia de libertad, en ese sentido el adolescente escoge, decide y tiene más libertad para consumir o no alimentos procesados, adolescentes que acepten participar voluntariamente en la investigación, y los criterios de exclusión: adolescentes inclusivos y aquellos que en la actualidad a causa de algún padecimiento tengan que haber modificado su régimen dietario, como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, asma, etc.

El escenario del proyecto fue la I.E.P “Paul Harris College”, de nivel primario, secundario y pre-universitario de la ciudad de Chiclayo. Se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos de recolección de datos: Entrevista semiestructurada: “Técnica que hace referencia a una conversación entre dos personas, dirigida y registrada (grabada y transcrita), con el propósito de favorecer la producción de un discurso continuo y con una cierta línea argumental sobre el objeto de estudio”. La información que se generó en este tipo de entrevista es una creación conjunta entre el entrevistado y la entrevistadora, por tal razón se dispuso de un guion de preguntas, derivadas de los objetivos formulados para la investigación, así incrementamos la fiabilidad y validez de la información generada. Esta técnica fue la principal en el proceso de recolección de datos y se aplicó a los estudiantes, para así obtener información desde la mirada de los sujetos clave de dicho proceso. Se aplicó las guías de entrevista para los estudiantes, empleándose seudónimos referentes a nombres de dioses griegos, la guía contiene preguntas orientadoras básicas sobre la práctica de los adolescentes relacionado al consumo de

alimentos procesados. La guía de entrevista fue validada a través de juicio de expertos y por piloto con 9 adolescente de la institución educativa y que no formaron parte de las entrevistas que se analizaron, esto permitió asegurar que las preguntas fueron entendidas por los participantes.

La investigación se ejecutó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Medicina, con el número de resolución N°660-2015-USAT-FM, con el permiso del director de la Institución Educativa "Paul Harris College", con el consentimiento de los padres de familia y el asentimiento informado de los adolescentes. Se pactó con la Institución Educativa el día y hora para la entrevista en los días de tutoría, la que tuvo una duración de aproximada de 30 minutos. Aceptada la fecha, se eligió al azar a cinco estudiantes de cada aula. El número de participantes se determinó por saturación y redundancia.

La transcripción de las entrevistas se hizo después de realizada cada una de ellas, a fin de mejorar el proceso de recolección de datos de manera inmediata. Después de su transcripción se proporcionó a los participantes para la revisión, corrección o ampliación de la información, asegurando con ello, el criterio de credibilidad y confirmabilidad de la investigación.

El procesamiento de los datos se realizó con análisis de contenido según Bardin<sup>10</sup>. En toda la investigación se tuvo en cuenta los criterios de la bioética personalista según Sgreccia<sup>11</sup>: El valor fundamental de la vida, el de libertad y responsabilidad, el de socialización y subsidiariedad. La investigadora comprometida con la población de estudiantes y en resguardo de este principio ha considerado la ejecución de un breve programa que contribuya a la sensibilización de los adolescentes de la institución educativa en relación a la práctica de hábitos saludables para su alimentación.

Los criterios de rigor científico que se utilizaron en esta investigación fueron los propuestos por Polit

y Hungler<sup>12</sup>: Credibilidad, auditabilidad y transferibilidad o aplicabilidad.

## Resultados, análisis y discusión

Categoría I: Definiendo alimentos procesados: Producto envasado y conservantes.

Los adolescentes conceptualizan los alimentos procesados como aquellos que han sufrido algún tipo de variación química y conservación antes de que podamos consumirlos, empleando las palabras de Borgues<sup>13</sup>: "es cualquier alimento que sufre cambios o pasa por algún grado de procesamiento industrial, aquellos alimentos marcan las pautas de nuestra alimentación e influye tanto en las decisiones de compra y consumo". Evidenciándose en el siguiente discurso:

*"...Los alimentos procesados son aquellos que vienen empaquetados como también se les dice que son alimentos químicos, porque usan colorantes para que sean ricos y sabrosos..." (D7)*

Por los discursos presentados, se deduce que los adolescentes no ignoran que estos productos poseen sustancias extrañas que se emplean para poseer las propiedades de conservación que tiene, lo que si ignoran son las propiedades de estas sustancias, por ejemplo: en relación a los conservantes, éstas son sustancias orgánicas o inorgánicas que se le agregan a los alimentos procesados con la intención no sólo de preservar el tiempo de almacenamiento de los alimentos sino con el objetivo también de mejorar su textura, apariencia, sabor, color, olor, etc.

Situación similar ocurre con el envasado<sup>14</sup>, proceso que puede llegar a ser dañino para la salud de los adolescentes dado que el envasado es un método para conservar alimentos el cual consiste en calentarlos a una temperatura que destruya los posibles microorganismos presentes para luego ser sellados, como por ejemplo: tarros, latas, botellas, cartones, bolsas herméticas, etc. Sin embargo puede haber factores que hagan que su

empleo no sea recomendado. Como indica la unidad de significado:

*“...Los alimentos procesados son aquellos que viene empaquetados o enlatados para que duren más tiempo pero ese material debe hacer daño...” (D6).*

Los alimentos tienen que ser saludables y nutritivos con el fin de garantizar una vida activa y saludable, tomando en consideración que actualmente existen alimentos frescos o naturales que pueden ser llevados al consumo, con el objetivo que los adolescentes adopten buenos hábitos y aprendan a seleccionar alimentos que les ayuden a mantener realmente un estado de salud adecuado evitando la presencia de enfermedades crónicas y cancerígenas.

Queda claro entonces que las características de estos productos son dañinos para la salud no sólo de los adolescentes sino del público en general, y habría que estar atentos, pues su consumo ha generado un cambio en el comportamiento y la conducta alimenticia de los adolescentes, ya que tienen facilidad de adquirir estos productos; además el acceso para su compra inclusive en la misma Institución Educativa a través de los quioscos donde venden estos productos sin ningún control sanitario.

Esta situación invita a reflexionar sobre la responsabilidad del consumo de alimentos envasados, a costa de brindarles medios para su alimentación se puede estar facilitando un deterioro en la salud causado por la industria alimentaria pues como indica Cazar<sup>1</sup>, “la mayor parte de los alimentos que se comercializan hoy en día han sufrido modificaciones industriales, con un contenido alto de preservantes, aditivos, colorantes y saborizantes”, lo que conlleva a originar enfermedades crónicas y cáncer a largo o corto plazo. Por lo cual es necesario que los adolescentes tengan conocimiento o estén adecuadamente informados sobre el daño que puede acarrear el consumo de alimentos procesados.

Categoría II: Alimentos Procesados consumidos frecuentemente por los adolescentes.

Las unidades de significado evidencian que la frecuencia de consumo de alimentos procesados a nivel nacional es un problema que afecta a toda la población, en especial a los adolescentes de la presente investigación donde también se evidencia un excesivo uso y abuso de estos alimentos, según la entrevista realizada a los estudiantes en mayor porcentaje la frecuencia de consumo es más de tres veces por semana, es decir, casi todos los días. Es un peligro grave que los estudiantes coman a diario comidas procesadas sin saber las recomendaciones y el límite de ingerir productos dañinos a la salud, otra característica a resaltar es su consumo en épocas de verano, donde los adolescentes por el alto índice de radiación solar consumen gaseosas que contiene altos índices de azúcares, colorantes, etc. y también el consumo de helados en todas sus variedades, como señala la unidad de significado:

*“...la preferencia con la que consumo alimentos procesados son todos los días, por ejemplo: helados, pan dulce, frugos, sporade, salchicha, jamón, etc...” (D7)*

El Instituto Nacional de Salud<sup>15</sup>, afirma que “a nivel nacional, el 87,1% de la población manifestó comer frituras con frecuencia semanal (al menos 1 vez por semana) y solo el 1,7% manifestó no consumir nunca frituras” y en relación a la frecuencia de consumo de alimentos procesados entre ellos hamburguesa, salchipapas, pollo broaster y pizza; se reportó que alrededor del 29% de encuestados los consumen al menos una vez por semana. Durante el año 2010 se desarrolló la Encuesta Global de Salud Escolar, aplicada a una muestra representativa de estudiantes de 2, 3, y 4 grado de educación secundaria de escuelas estatales, siguiendo la metodología propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS), “los resultados de dicha encuesta muestran que en el último mes el 54% de ellos consumieron gaseosas una o más veces al día en los últimos treinta días

y 10,7% comieron en un restaurante de comida rápida tres o más días en la última semana”<sup>16</sup>. Como evidencia el siguiente discurso:

*“...dos veces a la semana, es la frecuencia con que consumo estos alimentos que son: tortas, dulces, chizitos, chocolates, tampico, papas fritas, gaseosas...” (D3)*

Esto demuestra que la población estudiantil a nivel nacional, también presenta un excesivo abuso en la frecuencia de consumo de alimentos procesados, donde más de la mitad de estudiantes de los últimos grados de secundaria ingiere productos que afectan su salud y en una parte menor consumen alimentos adquiridos y preparados fuera del hogar, es decir, alimentos industriales con altos contenidos en grasas, y carbohidratos. Aplicando un modelo matemático, dicha investigación concluye que siendo la demanda de alimentos altamente elástica, “la alimentación en los hogares peruanos irá empeorando con el aumento de los ingresos, tendiendo al exceso de grasas y carbohidratos”.

El Ministerio de Salud (MINSA)<sup>17</sup> “recomienda limitar el consumo de dulces, gaseosas, golosinas y postres, debido a que el azúcar por sí misma es un alimento que afecta al metabolismo y tiene como consecuencias el sobrepeso y la obesidad cuando es consumido en cantidades inadecuadas”. Por ello, es importante tener en cuenta no sólo la cantidad de productos que se consume sino también la calidad y variedad de productos saludables que deben consumir los adolescentes

Categoría III: Razones y sin razones para el consumo de los alimentos procesados.

La conducta alimentaria de los adolescentes se ve afectada por diversas razones y sin razones al momento de elegir, comprar y consumir un producto de acuerdo a su agrado, sabor, precio, valor nutricional, etc.; por lo cual, el consumo de alimentos se convierte en práctica donde predominan los alimentos “procesados” por su

fácil adquisición y precio llegan a ser estos los más consumidos por los adolescentes. Así declara Aranceta<sup>18</sup>, donde manifiesta que “las preferencias están determinadas, principalmente por sus características, su desarrollo, color, olor, aspecto, textura y sabor”.

Otras características que también predominan son: la alimentación con tendencia creciente a saltarse comidas, especialmente el desayuno y el almuerzo, concentrando toda la alimentación en la cena; baja ingesta de calcio debido al reemplazo de la leche por bebidas de bajo contenido nutricional; escaso control y desconocimiento de los padres respecto a la alimentación de sus hijos adolescentes, como se evidencia en la siguiente categoría:

*“...A la hora del recreo consumo hamburguesas y gaseosas, y cuando llego a mi casa a almorzar no tengo hambre...” (D7)*

Analizando la presente categoría se llega a la conclusión de que los adolescentes mayormente no eligen los productos a consumir por su valor nutricional sino por la facilidad de adquisición que contienen estas características como: sabor, gusto, precio, entorno social, etc. pero también influye la falta de conocimiento sobre los requerimientos nutricionales que necesitan en esta etapa de vida. Como se puede evidenciar en los siguientes discursos:

*“...En los momentos que estoy en la computadora chateando con mis amigos del Facebook me entretengo y lo más rápido es consumir gaseosas y chizitos...” (D3)*

En la encuesta realizada a la Institución Educativa se evidencio de las doce entrevistas, 4 adolescentes pertenecen a familias disfuncionales, donde la madre es soltera, trabaja y en muchos casos no disponen del tiempo suficiente para la preparación de los alimentos, lo que origina el consumo masivo de “comida chatarra” por su fácil adquisición y preparación. Como indica la unidad de significado:

*“... Mi mamá el único soporte económico de mi casa y trabaja todo el día para sacarnos adelante, por lo cual yo*

*cocino, y lo más rápido es hacer frituras porque son ricos...” (D2)*

Debido a ello los adolescentes en sus loncheras escolares llevan alimentos pocos saludables ocasionando un patrón alimenticio erróneo; otra razón, las propinas que reciben doce de siete adolescentes encuestados son mayormente utilizadas para la compra y consumo de “comida chatarra” aprovechando la hora del recreo; y fuera de la institución cuando los adolescentes salen a lugares públicos, y por la gran atracción publicitaria que existe aprovechan para el consumo de estos alimentos. Así lo indica la unidad de significado:

*“...Cuando recibo propinas me reúno con mis amigos para jugar play station o futbol; después nos juntamos para comer pizzas...” (D5)*

En el estudio realizado se muestran muchos factores que intervienen en el consumo de alimentos procesados, debido a ello los adolescentes siguen patrones de conducta no favorables a su salud- en muchos casos- se dejan llevar por influencias sociales, familiares, culturales, una sociedad consumista cada vez busca que las personas adquieran el producto sin importar el daño que causa a la salud. Del mismo modo, lo que se busca en el estudio es que los adolescentes cambien estilos de vida erróneos para prevenir enfermedades crónicas, cancerígenas, cardiovasculares, etc., logrando conductas saludables destinadas a mejorar la salud.

Categoría IV: Conocimiento sin acciones para evitar el consumo de alimentos procesados.

Lo más resaltante de esta categoría, es que la mayoría de los participantes coinciden y tiene conocimiento sobre los problemas de salud que causan el consumo de alimentos procesados, a pesar de ello no interiorizan estos conocimientos lo que conlleva a mediano y largo plazo sufrir diversas enfermedades crónicas. De ahí surge la necesidad que el profesional de enfermería debería

llegar a brindar orientación sobre estilos de vida saludables que conllevan a la adopción de prácticas que buscan promover la salud; los participantes aceptan que los alimentos procesados son dañinos para la salud, es decir, tienen conocimiento sobre aquello, pero no interiorizan la información brindada ya sea por los padres, docentes y grupos de pares siguiendo con el consumo frecuente de alimentos procesados. Como se puede evidenciar en las siguientes unidades de significado:

*“...Se debe prohibir el consumo de estos alimentos, las ventajas son que facilitan la vida de las personas porque es más rápido de preparar, consumir y adquirirlo, pero las desventajas son mayores porque producen enfermedades al organismo...” (D1)*

En esta última categoría es posible identificar las prácticas en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, pero como es evidente la práctica de consumo se realiza al parecer independiente del conocimiento. En relación a ello es posible afirmar que los adolescentes no son conscientes de o no perciben su capacidad para lograr un cambio efectivo en sus prácticas por lo que posiblemente continúen con el consumo de alimentos procesados, ocurriría lo contrario si ellos tuvieran una alta percepción de su capacidad, con lo que gracias a la repetición de acciones adquirirían día más seguridad y satisfacción por su desempeño además de lograr un cambio de conducta.

Considerando el modelo de Promoción de la Salud de Pender<sup>19</sup>, el cual se basa en tres teorías de cambio de la conducta: La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado. En tal sentido analizando la unidad de significado los adolescentes refieren que:

*“...Los alimentos procesados son perjudicarles para la salud porque causan cáncer, pero son tan ricos que provoca seguir consumiéndolos...” (D7)*

Pese a tener los conocimientos necesarios sobre el consumo de estos alimentos y lo perjudicial para la salud no adoptan ninguna conducta de cambio para mejorar sus prácticas alimentarias lo cual puede conllevar a un estado de salud desfavorable afectando así su desarrollo y crecimiento en esta etapa de vida tan importante. La segunda Teoría es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene seguridad y control sobre sus propias conductas. Se evidencia que los adolescentes no tienen ningún control sobre su selección y elección de alimentos procesados a pesar de conocer los daños y enfermedades que pueden causarles adoptan conductas inapropiadas, evidenciándose así en la siguiente unidad de significado:

*“...Estos alimentos procesados son dañinos para la salud, pero de algo debemos morir...” (D7)*

En consecuencia se demuestra que los adolescentes tienen prácticas, conductas, e ideas erróneas sobre la salud, las cuales conducen a que adopten prácticas desfavorables y perjudiciales para su adecuado crecimiento y desarrollo.

La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la autoeficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como "los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento". Adicional a lo anterior, la autoeficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

Así mismo Lalonde<sup>20</sup>, refiere que: "la promoción de la salud juega un papel fundamental dentro de las políticas públicas saludables, originadas a partir del marco conceptual y la estructura del campo de la salud, en la cual se hizo una división en cuatro componentes así: la biología humana, el medio

ambiente, el estilo de vida y la organización de los servicios de atención en salud.

En consecuencia, según manifiesta Garcia<sup>21</sup>, "una política pública saludable es una intención continuada de acciones que modifican positivamente las estructuras que afectan la salud y sus determinantes pero además estas políticas deben contemplar estos determinantes". De la misma manera, como está definida la política de salud: La política de salud abarca una serie de problemas relacionados entre sí, incluyendo la financiación de la asistencia sanitaria, salud pública, la salud preventiva, enfermedades crónicas, la discapacidad, la atención a largo plazo y la salud mental, como indica el ministerio de Salud<sup>22</sup>.

## Conclusiones

Las características de los alimentos procesados son dañinos para la salud no sólo de los adolescentes sino del público en general, y habría que estar atentos, pues, su consumo ha generado un cambio en el comportamiento nutritivo perjudicial y erróneo.

En relación a la frecuencia de consumo, cuenta mucho la facilidad de adquisición, pues, la carencia de conocimientos sobre los requerimientos nutricionales en esta etapa de vida y la falta de control de la familia son factores que intervienen en sus prácticas alimentarias. El consumo es más de tres veces por semana, y en épocas de verano aumentan por el alto índice de radiación solar incitado a tomar gaseosas que contiene altos índices de azúcares, colorantes, etc.

Los adolescentes no eligen los productos por su valor nutricional sino por su facilidad de adquisición donde influyen las razones: la alimentación con tendencia creciente a saltarse comidas, familias disfuncionales, propinas recibidas y la publicidad como medio de consumo; y las sin razones: consumo en los momentos libres, uso de redes sociales, influencia de pares.

Analizando el modelo de promoción de salud de Pender, se evidencia que está determinado hacia un plan de acción y un compromiso de cambio. Los estudiantes para lograr el cambio deben poner en práctica aquellas recomendaciones mencionadas, aun así teniendo los conocimientos no ponen de su parte para mejorar su estado nutricional realizan estilos de vida saludable.

## Bibliografía

1. Cazar López M. Evaluación del consumo de alimentos procesados en los adolescentes de la sección diurna del colegio nacional mixto Eloy Alfaro de la ciudad de Quito y la comparación con su estado nutricional en el año 2012. Quito: PUCE; 2013.
2. Mispireta M, Rosas A, Velásquez J, Lescano A, Lanata C. Transición nutricional en el Perú, 1991 - 2005. [Internet]. Revista Peruana de Medicina. Exp Salud Pública. 2007.  
Disponible en:  
[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S172646342012000300003&script=sci\\_arttext](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S172646342012000300003&script=sci_arttext) Fecha de acceso 28 de mayo de 2015
3. Stang J, Story M. Guidelines for Adolescent Nutrition Services; 2005.
4. Tanner JM. Fetus into man: Physical growth from conception to maturity. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1989.
5. Tarqui-Mamani C, Sánchez J. Situación Nutricional del Perú, 2010. Informe preliminar. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2010.
6. Barría M, Amigo H. Transición Nutricional: una revisión del perfil latinoamericano. Arch Latinoam Nutr. 2006.
7. Miranda M, Chávez H, Aramburú A, Tarqui-Mamani C. Indicadores del Programa Articulado Nutricional. Monitoreo Nacional de Indicadores Nutricionales (MONIN 2008-2010- CENAN-DEVAN). [Internet] Lima: Instituto Nacional de Salud; 2010.  
Disponible en:  
[http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/zop/zona\\_izquierda\\_1/Informe%20Indicadores%20PAN%20\\_180111.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/zop/zona_izquierda_1/Informe%20Indicadores%20PAN%20_180111.pdf) Fecha de acceso 05 de mayo de 2015
8. Hernández Sampieri R. Fundamentos de la metodología de la investigación S.A Mcgraw-Hill, Interamericana de España; 2007.
9. Nisbet J, Watt J. Case study. In Bell. London: Harper & Row, 79-92; 1984.
10. Bardin, L. El análisis de contenido. Madrid, Akal 1986.
11. Sgreccia, E. Manual de Bioética, fundamento y ética biomédica, España: Editorial BAC; 2014.
12. Polit D. y Hungler B. Investigación Científica: en ciencias de la salud. México: McGraw-Hill. 2000.
13. Borgues H. Costumbres prácticas y hábitos alimentarios. Cuadernos de Nutrición. 1990; 13(2): 17-32
14. Alimentos envasados. Disponible en [http://www.abc.es/sociedad/abci-polemica-alimentos-ensados-carton-presentan-graves-riesgos-para-salud-201510281432\\_noticia.html](http://www.abc.es/sociedad/abci-polemica-alimentos-ensados-carton-presentan-graves-riesgos-para-salud-201510281432_noticia.html) Fecha de acceso 17 de Julio de 2016
15. Encuesta Nacional De Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos Y Culturales Instituto Nacional De Salud Lima, Perú 2006
16. Encuesta aplicada a una muestra representativa de estudiantes de 2, 3, y 4 grado de educación secundaria de escuelas estatales, siguiendo la metodología propuesta por la Organización, 2013.
17. Ministerio de Salud (MINSa) 2012. [https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/ComeRicoComeSano/archivos/articulo\\_comida\\_chatarra.pdf](https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/ComeRicoComeSano/archivos/articulo_comida_chatarra.pdf)
18. Aranceta, B. Nutrición Comunitaria. , España: Editorial Elseiver Masson 2013.

19. Pender NJ, Pender AR. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. *Am J Public Health* 1980. Disponible en: <http://1.usa.gov/xPja5l>. Fecha de acceso 11 de mayo de 2016

20. Lalonde M. *A new perspective on the health of Canadians*. Ottawa: Health and Welfare Canada 1974

Disponible en:  
<http://jech.bmj.com/cgi/reprint/61/11/955>  
Fecha de acceso 07 de Agosto 2016

21. García C, Tobón O. Promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención primaria en salud y Plan de Atención Básica. ¿Qué los acerca? ¿Qué los separa? *Rev. Promoción de la Salud*. Disponible en:  
[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%205\\_2.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%205_2.pdf) Fecha de acceso 06 de Agosto 2016

22. Ministerio de Salud. *Análisis de situación de salud Perú 2005*. Lima, Perú, 2006.