

La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias³

RESUMEN

Objetivo: presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes escolarizados del colegio Nuestra Señora de Guadalupe, de Cali, Colombia. **Método:** estudio con abordaje cualitativo de tipo exploratorio, orientado por la hermenéutica dialéctica, utilizando como técnica el análisis de contenido. Se tuvieron en cuenta los espacios familiares, escolares y de la calle, donde los adolescentes interactúan con sus pares o amigos. Participaron 31 adolescentes (17 mujeres y 14 hombres), 10 familiares (6 madres, 2 padres y 2 abuelas), 3 profesores y la administradora de la cafetería. **Resultados:** de acuerdo con el espacio y la compañía se establecieron subcategorías que determinan e influyen en el tipo de alimentos que consumen los adolescentes, así: en la familia, las tradiciones; en el colegio, la autonomía, la disponibilidad económica, las preferencias del grupo y la oferta de alimentos en la cafetería; en la calle, el género, la amistad y el amor inciden en la elección e ingesta de alimentos. **Conclusiones:** el espacio y la compañía determinan el tipo y la calidad de los alimentos ingeridos por los adolescentes.

PALABRAS CLAVE

Enfermería, adolescentes, familia, colegio, amigos, conducta alimentaria.

1 Doctora; docente Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia. olgaosoriomurillo64@gmail.com

2 Doctora en Filosofía; profesora Titular, Universidad Nacional de Colombia. mcamayad@unal.edu.co, p_amaya_rey@yahoo.com

3 El presente artículo se generó como producto de la tesis de doctorado en enfermería denominada "Trama de la alimentación: prácticas alimenticias y alimentarias de los adolescentes escolarizados del colegio Nuestra Señora de Guadalupe, Cali, Colombia".

Teenage Diet: Context and Companions Determine Eating Habits

ABSTRACT

Objective: To show the significance of diet and related habits in a group of teenage students at Our Lady of Guadalupe School in Cali (Colombia). **Method:** This is an exploratory study with a qualitative approach that is guided by dialectical hermeneutics and uses a content analysis technique. The study took into account family, school and street environs where teenagers interact with their peers or friends. The sample was comprised of 31 teenagers (17 females and 14 males), 10 family members (six mothers, two fathers and two grandparents), three teachers and the manager of the school cafeteria. **Results:** Sub-categories that determine and influence the type of food these teenagers consume were established on the basis of context and companions. Food choices and intake are influenced in the family, by tradition; in the school, by autonomy, economic availability, group preferences and the supply of food at the cafeteria; and on the street, by gender, friendship and love. **Conclusions:** Context and companions determine the type and quality of foods teenagers consume.

KEY WORDS

Nursing, teenagers, family, school, friends, feeding behavior.

A alimentação dos adolescentes: o lugar e a companhia determinam as práticas alimentares

RESUMO

Objetivo: apresentar os significados da alimentação e as práticas de um grupo de alunos da escola de Nuestra Señora de Guadalupe, em Cali, Colômbia. **Método:** estudo exploratório qualitativo, orientado pela hermenêutica dialética, utilizando a técnica de análise de conteúdo. Levou em conta o do espaço da família, a escola e a rua, onde os adolescentes interagem com os pares ou amigos. Participaram 31 adolescentes (17 mulheres e 14 homens), 10 familiares (6 mães, dois pais e duas avós), 3 professores e a administradora da lanchonete. **Resultados:** De acordo com o espaço e a companhia, criaram-se subcategorias que determinam e influenciam o tipo de alimentos consumidos por adolescentes, assim: na família, as tradições; na escola, a autonomia, a disponibilidade econômica, as preferências grupo e a oferta de alimentos na lanchonete. Na rua, a amizade, o sexo e o amor afetam a escolha e ingestão de alimentos. **Conclusões:** o espaço e a companhia determinam o tipo e a qualidade dos alimentos consumidos por adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE

Adolescentes, amigos, enfermagem, escola, família, comportamento alimentar.

Introducción

La alimentación constituye una práctica fundamental en el mantenimiento de la vida y en el desarrollo de las actividades diarias de los seres humanos, unida a todos los procesos vitales, condicionando su salud y su calidad de vida, por lo que está ligada al cuidado de enfermería en la cotidianidad. Particularmente en los adolescentes, la alimentación constituye un tema de interés para la disciplina debido al efecto de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se pueden realizar durante esta etapa, y al impacto que tienen en la salud actual y futura de estos jóvenes. Tradicionalmente, la alimentación se ha abordado desde la perspectiva biológica, en la que priman la descripción de las ingestas de alimentos y su efecto en el estado nutricional y en la salud, dejando a un lado la comprensión de aspectos que guían las prácticas, como son los significados que las personas dan a los alimentos. La alimentación, como aspecto prioritario para la salud y la vida de los adolescentes, ha sido objeto de políticas internacionales y nacionales, por lo cual se han estructurado diferentes programas de promoción orientados a fomentar en ellos hábitos alimenticios saludables, pero con éxitos parciales, ya que predomina el consumo de alimentos no adecuados, convirtiéndose en factor de riesgo para enfermedades por exceso o por déficit de nutrientes (1).

Las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes han sufrido cambios en los últimos tiempos, con una tendencia hacia lo no saludable, que consiste en el incremento del consumo de gaseosas, meriendas, comidas rápidas y azúcares, y por una disminución del consumo de frutas, verduras, leche y leguminosas (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8). Como resultado de la alteración de las prácticas relacionadas con la alimentación se desarrollan trastornos como la obesidad, y la anorexia y la bulimia nerviosas, cuya incidencia ha aumentado (9, 10, 11, 12, 13, 14) con un impacto negativo. Estos trastornos se convierten en factores de riesgo de aparición de enfermedades crónicas, tales como las cardiovasculares, diabetes, osteoporosis, cáncer, artritis (10, 15, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22).

En la adolescencia se adquieren y se afianzan comportamientos alimentarios que resultan de la interacción con el contexto sociocultural, de la familia, los amigos, el colegio y, últimamente, los medios de comunicación, todos los cuales influyen en las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes (23, 24, 25). En esta etapa de la vida la familia constituye una gran influencia en las creencias (26), en las prácticas alimentarias, y en la selección y consumo de alimentos (23, 27, 28, 29, 30). En el contexto familiar la madre ejerce la mayor influencia (31, 32, 33), en gran parte porque es la encargada de comprar y preparar los alimentos (34, 35).

La escuela constituye otro espacio que puede influenciar de forma negativa o positiva los hábitos alimentarios de los adolescentes; de forma negativa por la tendencia actual de muchos planteles educativos que ofrecen y venden meriendas con niveles elevados de grasa y bebidas con alto contenido calórico (gaseosas y jugos artificiales) que están desplazando el consumo de frutas y vegetales en las dietas de los adolescentes, y contribuyen a la ingesta de grasas saturadas que exceden los niveles recomendados (36). También la

escuela influye de forma positiva mediante intervenciones ambientales incrementando la disponibilidad y la promoción de alimentos bajos en grasa (2).

Finalmente, los pares o amigos ejercen influencia en las creencias y en las prácticas relacionadas con la alimentación de los adolescentes (26, 27) a través de la elección y el consumo de los alimentos (26).

Con el fin de generar cambios en este grupo poblacional, en el ámbito colombiano se han establecido las obligaciones que tienen el Gobierno y los diferentes estamentos nacionales en relación con la alimentación y la nutrición de este grupo poblacional (37), esas obligaciones consisten en el fomento de estilos de vida saludables, seguridad alimentaria, evaluación nutricional y suministro de complementos alimentarios, las cuales son asumidas principalmente por el sector salud mediante acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, donde el profesional de enfermería tiene un papel fundamental.

Pero a pesar de las acciones realizadas los adolescentes continúan consumiendo en mayor cantidad alimentos no sanos. Por lo anterior, y dada la importancia de un fenómeno tan complejo como es el de la alimentación de los adolescentes, y teniendo en cuenta su efecto en la salud, la presente investigación tiene como propósito describir los significados de los alimentos y las prácticas relacionadas con la alimentación de un grupo de adolescentes escolarizados de la ciudad de Cali, recogiendo los espacios de la familia, el colegio y la calle donde interactúan con sus pares o amigos.

Materiales y métodos

Este estudio comprende un abordaje cualitativo de tipo exploratorio y participativo, fundamentado en la hermenéutica dialéctica. La hermenéutica se fundamenta en la comprensión, entendida por Gadamer como un movimiento abarcador y universal del pensamiento del ser humano, originado a partir de un proceso de intersubjetividad y objetividad (38). Por tanto, no es un proceso mecánico ni concluido, al contrario, tiene presente que todo lo que se interpreta no puede ser entendido de una sola vez y totalmente, se obliga al investigador a llevar a cabo un proceso de descubrimiento que muchas veces es inconsciente. De otro lado, la dialéctica implica una relación entre contrarios, interpretada desde Platón (39) como la relación del todo y las partes, retomada por los neomarxistas como el carácter total de la existencia humana y de la ligación indisoluble entre la historia de los hechos económicos y sociales, y la historia de las ideas; por tanto, el concepto de totalidad es utilizado como instrumento interpretativo a partir del cual se entiende no la invariabilidad de la realidad social, sino las diferencias en la unidad, como son engendradas en una realidad determinada (40).

La hermenéutica dialéctica se fundamenta en una perspectiva totalizadora heurística que según De Souza Minayo (40) “refleja relaciones reales, es decir, al mismo tiempo que ve la realidad como un todo coherente; comprende y analiza las partes del todo formando correlaciones concretas de conjuntos y unidades siempre determinadas. Afirma los principios de complejidad y de diferenciación”.

Como técnica se utilizó el análisis de contenido de los textos grabados en au-

*Esta investigación
aborda un tema
de la cotidianidad,
de la vida práctica de
los individuos, por lo
cual se fundamenta
en las opiniones de los
actores involucrados
en este proceso.*

dio y transcritos. En esta etapa se generó un proceso de reflexión tanto individual como colectiva con los adolescentes y los otros actores, estos últimos integrados por familiares significativos para ellos, fundamentado en la hermenéutica dialéctica. El tamaño de la muestra se determinó con base en el criterio de casos ricos en información que demostraran diversidad en sus categorías (41, 42)⁴, y estuvo conformada por los datos aportados por 31 adolescentes (14 hombres y 17 mujeres), 10 familiares (6 madres, 2 padres, 2 abuelas), 3 profesores y la administradora de la cafetería del colegio. Este grupo se consolidó aplicando el criterio de saturación de datos que se alcanza cuando hay una redundancia en la información, es decir, cuando se obtuvo información similar y los informantes no aportaron nada diferente a lo dicho o hecho anteriormente.

La información se recolectó mediante entrevistas semiestructuradas a adolescentes, familiares, profesores y administradora de cafetería, y la observación participante en la cafetería y los grupos focales con los adolescentes.

Los criterios de inclusión fueron: para los adolescentes, pertenecer a los grados 9, 10 y 11 del colegio Nuestra Señora de Guadalupe, haber sido valorados previamente por antropometría, estar clasificados en las categorías de bajo peso, normal, sobrepeso y obesidad, y aceptar participar en el estudio; en cuanto a los

⁴ Patton (42) describe 13 estrategias para seleccionar intencionalmente casos ricos en información, los cuales deben ser listados como: Muestreo de caso desviado o extremo, Muestreo intensivo, Muestreo de máxima variación, Muestras homogéneas, Muestreo de caso típico, Muestreo intencional estratificado, Muestreo de bola de nieve o encadenado, Muestreo de criterio, Muestreo de teoría basada en constructo operacional, Casos conformes y disconformes, Muestreo oportunístico, Muestreo intencional aleatorio, Casos de muestreo políticamente importante.

familiares y profesores, se incluyeron los que determinaron los adolescentes y que aceptaron participar en el estudio. La administradora de la cafetería se incluyó al aceptar participar en la investigación. El consentimiento informado fue diligenciado por todos los participantes.

Actividades previas al desarrollo de la investigación. Una vez seleccionados los adolescentes para la fase cualitativa se realizaron varios encuentros en los salones, en los cuales se llevaron a cabo actividades grupales de integración con el objetivo de conocerlos más. Posteriormente, se realizaron entrevistas para diligenciar el familiograma y el ecomapa con los 31 adolescentes seleccionados para esta fase cualitativa, allí se identificaron los familiares y profesores significativos en la alimentación.

Estrategia de recolección de información. La recolección de la información se llevó a cabo mediante entrevistas, grupos focales y observaciones en diferentes áreas del colegio en el tiempo de descanso de los estudiantes. Este proceso se llevó a cabo en el colegio y las viviendas de los adolescentes en el periodo entre marzo y junio del año 2008.

Rigor metodológico. Esta investigación aborda un tema de la cotidianidad, de la vida práctica de los individuos, por lo cual se fundamenta en las opiniones de los actores involucrados en este proceso. El rigor de este trabajo se aseguró mediante los criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (43, 44). Esta investigación garantiza la credibilidad mediante la transparencia y la fidelidad en relación con los datos encontrados; los datos fueron recolectados durante un periodo de tiempo amplio, y fueron construidos e interpretados de forma cuidadosa y ejemplificados

a través de las respuestas de los actores participantes. Igualmente, la credibilidad se asegura mediante la triangulación de la información obtenida a través de múltiples fuentes (entrevistas individuales, grupos focales y observaciones); diferentes contextos (casa, colegio, calle), y los diferentes actores (adolescentes, familiares, profesores y administradora de la cafetería) que ampliaron la visión sobre el fenómeno central de la investigación: la alimentación. Finalmente, con la devolución de la información a los actores participantes se aseguró la credibilidad de este trabajo, pues permitió corroborar lo establecido por ellos. La auditabilidad o confirmabilidad de esta investigación se garantizó mediante la existencia de grabaciones de las entrevistas realizadas, los registros de las entrevistas crudas, la transcripción fiel de los diálogos, las notas de campo y las observaciones y la descripción de los contextos sociales e históricos donde se llevó a cabo esta etapa. Igualmente, esta investigación ha mostrado congruencia entre la definición del tema, la recolección de la información y los resultados. La transferibilidad o aplicabilidad se aseguró al presentar los resultados que identifican al grupo de adolescentes en su contexto social e histórico.

Resultados

El análisis de los textos producidos por las fuentes listadas en la interacción con los diferentes actores permitió construir en la etapa cualitativa la categoría denominada: El espacio y la compañía determinan lo que comen los adolescentes; aquí se recogen los espacios de la familia, el colegio y la calle, los cuales se describen en las siguientes subcategorías: en la casa, las tradiciones, la compañía familiar

y tener o no quién les prepare las comidas determinan lo que comen los adolescentes; en el colegio los determinantes son la autonomía, la disponibilidad económica y la preferencia de los adolescentes, además de la oferta de alimentos en la cafetería; en la calle, el género, la amistad y el amor determinan lo que comen los adolescentes (figura 1).

Subcategoría: En la casa, las tradiciones, la compañía familiar y tener o no quién les prepare las comidas determinan lo que comen los adolescentes. En la casa los adolescentes consumen frutas, verduras, carnes, lácteos, gaseosas, comidas rápidas y cereales (se refieren al cereal del desayuno). Los hombres consumen leguminosas, las mujeres no.

Entre la compañía y la soledad a las horas de las comidas de los adolescentes. La mayoría de los adolescentes tiene la compañía de padres, hermanos o abuelos a la hora de las comidas, lo cual es similar a los resultados de un estudio con adolescentes turcos (45). Cuando la madre permanece en la casa, o cuando la familia es extensa y conviven con familiares como el papá o la abuela, los adolescentes consumen alimentos tradicionales (carnes, lácteos, frutas, verduras, cereales y leguminosas), igual pasa con adolescentes de Costa Rica y Estados Unidos, donde se encontraron correlaciones positivas entre los tiempos de comida compartidos con la familia y la calidad de las dietas de los adolescentes (46, 47).

Algunos adolescentes, hombres y mujeres, comen solos normalmente. Los horarios del colegio, el trabajo de ambos padres y diferentes actividades de las madres llevan a que los jóvenes estén solos a las horas de las comidas; igual situación se presenta en adolescentes de Estados

En la casa, las tradiciones, la compañía familiar y tener o no quién les prepare las comidas determinan lo que comen los adolescentes.

Los rituales alimenticios son importantes para unir a la gente o iniciar y mantener creencias y valores culturales especialmente en las familias, por lo tanto, la presencia de compañía en los momentos en que los adolescentes comen es un vehículo importante de socialización y aprendizaje.

Unidos, donde las comidas en familia raramente se dan debido a la programación de los adolescentes y de sus padres (46), esto lleva a que en algunos casos estos jóvenes no consuman los alimentos y a que se aumente el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (48). En otros casos, los adolescentes compran y consumen en la calle alimentos diferentes a los tradicionales (generalmente comidas rápidas y gaseosas); en estos casos no hay control del consumo por parte de los padres o adultos responsables.

Las prácticas relacionadas con la alimentación tienen dentro de sus funciones el establecimiento y mantenimiento de relaciones sociales y culturales con los miembros de la familia, amigos, extraños y otros (49). El alimento es un símbolo que indica unos patrones culturales y ensaya o mantiene relaciones con otros seres humanos. Los rituales alimenticios son importantes para unir a la gente o iniciar y mantener creencias y valores culturales especialmente en las familias, por lo tanto la presencia de compañía en los momentos en que los adolescentes comen es un vehículo importante de socialización y aprendizaje. Se constituye en el espacio de comunicación con los padres o con otros miembros de la familia (28, 29, 50). La familia, por tanto, genera gran influencia en los comportamientos alimentarios de los adolescentes, los padres les proporcionan los alimentos y el contexto social de las comidas (51).

El comer viendo televisión. La mayoría de los adolescentes comen viendo televisión; generalmente, cuando el adolescente está solo come viendo la televisión; este aparato se convierte en su compañía, esto pasa también con jóvenes de Estados Unidos (46) y Australia (52) que se describen comiendo solos en sus cuartos.

[...] pero de pronto no, porque de pronto hay veces que uno llega a la casa y no hay nadie, entonces uno mismo se sirve el almuerzo y como por no sentirse solo uno prende el televisor y sigue viendo y cuando ya termina, seguís viendo tele o escuchando música el caso es no sentirse sola. Mientras que si estás con una persona al lado vos conversás con ella y a la vez ves televisión pero te sentís más acompañada (GF-MB-03, 219-224).

Cuando los adolescentes ven televisión no se concentran en lo que comen, no se dan cuenta lo que están ingiriendo.

OOM: ¿Qué pasa cuando uno está comiendo y viendo televisión?

Está pendiente uno del televisor y no de lo que está comiendo (GF-HB-03, 118-120).

Incluso algunos adolescentes prefieren comer viendo televisión que hablar con los amigos. Este tipo de práctica limita la función social de la alimentación que implica la interacción con otras personas, conduciendo al adolescente a la soledad.

Ver televisión a las horas de las comidas se volvió costumbre, lo hacen desde la infancia. Cuando se come viendo televisión se seleccionan alimentos diferentes a los tradicionales que se consumen en la familia, esto implica la posibilidad de comer solo y comer lo que prefiere. Estudios realizados con adolescentes de Australia y Estados Unidos reportaron situaciones similares, en donde los adolescentes que permanecen viendo televisión tienden más a comer alimentos no saludables (52, 53). La televisión transmite un mensaje encontrado con respecto a los hábitos alimenticios, apoya el consumo de ciertas comidas y bebidas presentadas como "socialmente prestigiosas", "sanas" y "sabrosas", con-

fundiendo a los adolescentes, pues en realidad contienen grandes proporciones de alimentos procesados con valor nutritivo limitado pero con contenido calórico elevado y con grandes cantidades de grasa. La tolerancia de muchos padres colabora en la tendencia de los adolescentes a “comer viendo televisión” (54).

Los adolescentes que se saltan las comidas y aquellos que no lo hacen. Una práctica común en los adolescentes es el saltarse las comidas; los hombres, y en mayor proporción las mujeres, usualmente se saltan una de las comidas principales, con mayor frecuencia la cena, seguida del desayuno y el almuerzo.

El saltarse las comidas constituye una práctica realizada por adolescentes de diferentes regiones como lo reportan investigaciones hechas en países como Italia (55), Noruega (32, 56) y Turquía (45). Los adolescentes omiten las comidas cuando en la familia no les preparan los alimentos y les toca cocinar.

NGM: pues los martes, miércoles sí desayuno porque ella está y me hace el desayuno y los lunes, pero los viernes son los días que más, no desayuno porque se va muy temprano y no me deja nada y me deja galletas y entonces no me dan ganas de hacer nada

OO: no te dan ganas de preparar.

NGM: sí (EA101-NGM/BBS-01, 72-80).

Los adolescentes dejan de comer por problemas familiares, especialmente con las madres, estos problemas incluyen peleas, discusiones. También dejan de comer porque quieren adelgazar, esta práctica la realizan en su mayoría las mujeres (55), pero también se presenta en hombres, presionados por los cánones de la estética (57). La práctica de no

comer para adelgazar ha sido aprendida en la familia, generalmente de la madre. Particularmente se ha encontrado que la mujer tiene una influencia relevante en las hijas al transmitirles su insatisfacción con el cuerpo (57) y llevarlas a conductas restrictivas como no comer.

Cuando los adolescentes se saltan las comidas las reemplazan por productos de bajo valor nutritivo y de alto contenido calórico tales como gaseosas y productos empaquetados. De otro lado, cuando los padres ejercen control sobre los adolescentes no permiten que se salten las comidas, y usualmente influyen en el consumo de alimentos tanto en cantidad como en frecuencia y calidad (51).

Cuando se cocina para los adolescentes y cuando estos tienen que comprar la comida. En la mayoría de las familias de los adolescentes se preparan los alimentos que ellos consumen diariamente. En pocas familias de hombres y mujeres no se cocina en casa, por lo cual ellos tienen que comprar las comidas.

Respecto a las personas que cocinan para los adolescentes, la madre es quien con mayor frecuencia lo hace, ya sea que permanezca en la casa o que esté por fuera y deje la comida preparada. Esta situación coincide con lo reportado por estudios hechos con familias de jóvenes en investigaciones llevadas a cabo en dos municipios de Cundinamarca (34, 35). También participan de la preparación de los alimentos los padres y las abuelas, generalmente apoyando a las madres que laboran fuera de la casa, dejando a estas la responsabilidad de la cocina en el fin de semana.

Cuando no se puede cocinar para los adolescentes en la casa estos recurren

Se ha encontrado que la mujer tiene una influencia relevante en las hijas al transmitirles su insatisfacción con el cuerpo y llevarlas a conductas restrictivas como no comer.

Cuando no se puede cocinar para los adolescentes en la casa estos recurren a los restaurantes y a otros sitios para la compra de los alimentos, lo que genera que consuman diversos tipos de comidas con alta carga de harinas y grasas, pero también con presencia de leguminosas y carnes.

a los restaurantes y a otros sitios para la compra de los alimentos, lo que genera que consuman diversos tipos de comidas con alta carga de harinas y grasas, pero también con presencia de leguminosas y carnes.

Cuando a los adolescentes les toca cocinar y cuando no lo hacen. Cuando los padres o los adultos responsables no están en el hogar en la semana, en ocasiones a los adolescentes les toca preparar su comida. La mayoría de ellos, hombres y mujeres, cocinan en sus casas.

De otro lado, existe un grupo de adolescentes —mujeres y hombres— que no cocinan, bien sea porque en la familia hay un encargado de hacerlo, porque les dejan preparado o porque les dan dinero para comprar alimentos. Para algunos el cocinar es una imposición, por lo tanto, lo hacen por obligación debido a la ausencia de un adulto en la casa a las horas de las comidas.

OOM: ¿cocina tu mamá?

AO: sí.

OOM: ¿tú cocinas?

AO: pues cuando estoy solo me toca a mí solo.

OOM: ¿qué haces?

AO: a veces hago arroz compro salchichón, hago un huevo y hago el arroz yo a veces... (EA-901-AO/BBS-01, 143-149).

Generalmente, cuando los adolescentes cocinan hacen preparaciones fáciles, las cuales no tienen un aporte equilibrado de nutrientes; esta situación es diferente a la reportada por Larson et al. (58) con un grupo de adolescentes estadounidenses donde el preparar alimentos está relacionado con el consumo de comida sana.

OOM: ¿tú cocinas?

JPP: hay veces, pero es que yo cocino cosas que son fáciles, pero si me frito unos huevos con salchicha y ya y como eso.

OOM: ahh.

JPP: o me hago un sándwich, o arroz que todo el mundo en la casa como es algo esencial aunque nadie lo come uno siempre hace arroz, entonces ya me pongo a hacer el arroz pero o un sudado, que yo siempre hago sudados para todas las comidas (EA-902-JPP/EBS-01, 442-449).

Tradicionalmente, la familia ha tenido la responsabilidad de hacer cumplir las normas relacionadas con la alimentación de los adolescentes (30), pero los cambios en los modos de vida, las transformaciones sociales y económicas, y las innovaciones tecnológicas en la producción de alimentos contribuyen a las variaciones continuas en las prácticas relacionadas con la alimentación. Los adolescentes son diferentes a sus padres: cambian los alimentos consumidos, los modos de prepararlos y las maneras de consumirlos. Las dietas se han homogeneizado producto de los avances tecnológicos y de la influencia de los medios de comunicación (25); además, la tendencia familiar es a comprar en supermercados de grandes superficies donde existe una gran presión por la venta de productos alimenticios. La vinculación al trabajo de las madres de esta investigación conlleva cambios en la preparación de los alimentos tradicionales por otros que necesitan menos procesamiento —tanto si los preparan ellas o los mismos adolescentes—, cambios en los horarios de comida, y se pierde el espacio de comer juntos, cada uno come a diferentes horas, generalmente el adolescente come solo y en espacios diferentes al comedor, normalmente realizando otras actividades como ver televisión, navegar en Internet, etc.

Subcategoría: En el Colegio la autonomía, la disponibilidad económica y la preferencia de los adolescentes, además de la oferta de alimentos en la cafetería, determinan lo que comen los adolescentes.

El descanso en el colegio es el espacio donde los adolescentes ingieren alimentos y comparten con sus compañeros. En el colegio el adolescente adquiere y afianza prácticas relacionadas con la alimentación a través de la información recibida en su formación, la imitación de los compañeros y la habituación a consumir los productos que venden en las cafeterías o los restaurantes escolares.

El consumo de alimentos entre los hombres y las mujeres en el colegio no es homogéneo. En el colegio, los adolescentes hombres y mujeres consumen frutas, gaseosas, dulces y comidas rápidas. Es mayor el número de adolescentes hombres que consumen comidas rápidas. Solamente las mujeres consumen lácteos en el colegio.

Los gustos son diferentes entre hombres y mujeres, para los primeros es esencial la cantidad de alimento que se consume, prefieren aquellos de gran densidad, mientras que las mujeres prefieren consumir productos pequeños y de aporte calórico no muy elevado.

OOM: ¿usted encuentra alguna diferencia de alimentación entre los hombres y las mujeres?

AG: sí.

OOM: ¿cuál sería?

AG: a los hombres les gusta más la piza, la hamburguesa y el perro, las niñas son más dadas a la chokolatina, a la nutica, al chicle, al bombón, que otra cosa es que yo cada rato les digo a ellas que

comen y comen, eso rojo, las mentas son más de ellas (EP-AG-01, 41-48).

Los hombres compran en las cafeterías mientras que las mujeres traen de la casa o no comen por ahorrar. La mayoría de los hombres compran en la cafetería, algunas mujeres también lo hacen. Las mujeres generalmente traen alimentos de la casa. Un grupo de ellas no come en el colegio a fin de ahorrar dinero para otros gastos.

En la cafetería del colegio los hombres compran preferentemente alimentos del tipo de comidas rápidas y gaseosas, igual situación se presenta en adolescentes escolarizados mejicanos (59). Las mujeres llevan alimentos al colegio, en especial frutas, prefieren hacerlo por comodidad, ya que no tienen que hacer las filas en la cafetería, además porque es una costumbre familiar.

OOM: ah, traes de tu casa. Pero algo especial porque comas siempre frutas.

MF: no, pues mi mamá siempre nos compra y me empaca en el maletín (EA-901-MFM1/MBS-01,175-176).

Igualmente, el llevar alimentos como frutas y compartirlas en el colegio les sirve a las adolescentes para bajar de peso o simplemente controlar el que tienen. Esta es una práctica común entre ellas, incluso en otras culturas (55).

OOM: bueno, en esos grandes, hombres y mujeres comen diferente.

IE: en los grandes los hombres y mujeres comen diferente, los hombres porque comparten de esa manera que le explicaba antes y las mujeres porque ellas frente al hecho a veces de cuidar

Los gustos son diferentes entre hombres y mujeres, para los primeros es esencial la cantidad de alimento que se consume, prefieren aquellos de gran densidad, mientras que las mujeres prefieren consumir productos pequeños y de aporte calórico no muy elevado.

La selección de alimentos en los adolescentes se produce en una red de significados sociales donde los pares tienen gran influencia; el adolescente, en su búsqueda de identidad, adopta prácticas que buscan pertenencia a los grupos y que se alejan de las de su familia.

la figura prefieren cederle el alimento a otro, las que están muy preocupadas y uno las nota que quieren, que se sienten afectadas por el gordito acá o por este otro, ellas en la casa de pronto les dan y ellas regalan los alimentos (EP-IE-01, 90-96).

Otra práctica común de las mujeres es la de no comprar a fin de ahorrar para otros gastos, normalmente lo que hacen es comer una menta o un chicle. Igualmente, no compran en el colegio porque prefieren otro tipo de alimentos bajos en caloría que no se venden en la cafetería, tales como frutas, pan integral, avena y agua.

Los adolescentes viven un porcentaje importante de su tiempo en el colegio (ocho horas diarias en promedio). Desde el punto de vista nutricional no solamente tienen la oportunidad de ingerir alimentos para satisfacer una necesidad, sino que también desde una dimensión social comparten, adquieren e imitan hábitos de alimentación de sus profesores y de sus pares. Estudios realizados con adolescentes de áreas urbanas de Brasil muestran cómo en el colegio en mayor medida los amigos, y en menor medida los profesores, tienen gran influencia en el consumo de productos empaquetados o *snacks* (meriendas) (60). Por tanto, el ambiente escolar puede reforzar en forma positiva o negativa las elecciones que haga el adolescente de los alimentos que ingiere y la forma en que lo hace (2, 36). Si bien es responsabilidad de los padres el educar a sus hijos, también lo es de la sociedad el apoyar su labor, y de los directivos y profesores de los colegios el favorecer una mejor alimentación entre los jóvenes.

Subcategoría: En la calle el género, la amistad y el amor determinan lo que comen los adolescentes.

La selección de alimentos en los adolescentes se produce en una red de significados sociales donde los pares tienen gran influencia; el adolescente, en su búsqueda de identidad, adopta prácticas que buscan pertenencia a los grupos y que se alejan de las de su familia (26, 51).

En la calle: lo que comen y en donde comen los adolescentes. Los adolescentes hombres y mujeres consumen comidas rápidas en la calle con sus pares. Algunos consumen frutas y lácteos. Los hombres consumen licor y las mujeres *snacks* (meriendas) o productos empaquetados.

Los adolescentes, en su empeño por distinguirse de los adultos y de los niños, buscan formar y fortalecer su identidad generando prácticas diversas relacionadas con la alimentación, las cuales se pueden caracterizar desde la normatividad como no adecuadas, los pares tienen mucha influencia en la generación de estas prácticas (2).

La mayoría uno va con los amigos a comer y digamos, uno que va a comer verduras uno aspira es a comer algo rápido, hamburguesas, pizzas, lo que quiere siempre es eso (GF-MB-01, 359-361).

Con los amigos del mismo género se come más relajado, con los amigos de diferente género y con los novios o las novias se cuidan más. La mayoría de los adolescentes hombres, y algunas mujeres, se sienten más en confianza comiendo con los pares del mismo género.

Con los amigos del mismo género los adolescentes comen comidas rápidas y carnes. Asimismo, se sienten más en confianza, relajados, y no tienen que cumplir las normas de los adultos.

DMO: bueno, una pregunta, ¿con quién se sienten más cómodos comiendo, con los amigos o con la familia?

Con los amigos.

DMO: ¿pero por qué?

Por más confianza.

Sí, porque uno medio riega el jugo y vea traiga el trapeador.

OOM: con los amigos sí comen y hablan.

Sí

OOM: eso sí lo hacen todos.

Uno se ríe.

Lo mismo (GF-HE-03, 212-221).

Con los amigos consumen principalmente sus comidas preferidas, tales como comidas rápidas y *snacks* (meriendas). Estos alimentos tienen el significado de autonomía y de amistad, de compartir libremente con sus pares, de estar más relajados y alegres. Otros alimentos como las verduras son considerados como obligación, por tanto les generan rechazo.

La mayoría uno va con los amigos a comer y digamos uno que va a comer verduras uno aspira es a comer algo rápido, hamburguesas, pizzas, lo que quiera, siempre es eso (GF-MB-01, 359-361).

Los adolescentes, hombres y mujeres, son más cuidadosos cuando salen a comer con sus amigos especiales, novios o novias. En estas situaciones los hombres y las mujeres comen helados y algunas veces frutas.

Cuando se trata del amor se come diferente, siempre se busca verse bien, por lo cual las hamburguesas y los perros no se consumen con los novios o las novias.

CITA OOM: ¿y con los amigos sales?

JHV: sí

OOM: ¿qué diferencia hay entre helado, sándwich y hamburguesa?

DFP: pues porque, es que por lo menos uno va a ir a comer con la novia hamburguesa perro o algo así, entonces uno pues, es algo como muy feo porque uno todo embutido ahí, ¿si me entiende?, es mejor comer algo como suave pero que sea rico y que sea fácil de comer (EA-101-DFP/MES-02, 199-203).

El helado tiene una connotación romántica para los adolescentes de ambos géneros, algunos también prefieren comer pizza en estas situaciones. Las mujeres de peso elevado se limitan en el consumo de alimentos durante la semana para poder salir a comer un helado el fin de semana.

OOM: [...] helados? ¿Cuándo?

En las fiestas.

OOM: ¿en las fiestas?

Cuando sale con la novia.

OOM: cuando salen.

Cuando salen (GF-HB-02, 198-203).

Que de pronto digamos sales con un amigo y por decir digamos estás en un parque no vas a pedir otras cosa que no sea un helado, una paleta (GF-MB-03, 131.132).

Las prácticas relacionadas con la alimentación son procesos complejos que están condicionados por la realidad biológica, psicológica y social que viven los adolescentes (61). Ellos comen lo que les sienta bien, lo que han aprendido a comer a lo largo de sus vidas, y lo que les brinda placer en circunstancias que para ellos son favorables.

Los adolescentes consumen diferentes alimentos de acuerdo con el espacio y la compañía que tienen e incluso el tiempo, el comer con la familia se relaciona con la rutina que se tiene durante la semana, por el contrario, el comer con los amigos o los novios o las novias se lleva a

Con los amigos consumen principalmente sus comidas preferidas, tales como comidas rápidas y snacks (meriendas). Estos alimentos tienen el significado de autonomía y de amistad.

cabo los fines de semana y en espacios de la calle, implica cambio, variedad para los adolescentes:

Es como los diferentes espacios donde uno se encuentre, es como saber que en la casa hay una rutina de alimentos y que cuando es sábado cambia de espacio, de ambiente, que lo que se va a comer es algo diferente (GF-MB-01, 364-366).

El espacio constituye una dimensión importante en la alimentación de los adolescentes, envuelve un conjunto de rituales que cercan el acto alimentar en el sentido estricto (62). Al igual que es importante tener en cuenta los tipos de alimentos que se consumen y los horarios, los espacios donde se lleva a cabo el consumo de alimentos varían de una cultura a otra y de un grupo a otro (61), como es el caso de los adolescentes cuando comen con los adultos y cuando lo hacen con sus pares.

Que por el parche, que uno esté con los amigos y le tocó comerse algo así por diversión, bien... pero que usted todos los días al desayuno sea una hamburguesa (GF-Me-02, 207-209).

Durante la semana los adolescentes hombres y mujeres consumen en la casa alimentos tales como frutas, jugos de frutas, verduras, carnes, lácteos, cereales y leguminosas, estos alimentos hacen parte de la rutina de la familia establecida por los adultos, allí no tienen la posibilidad de elegir cuáles consumir; de otro lado, los fines de semana ellos consumen otros alimentos, preferentemente comida chatarra, dulces, helados y gaseosas, este es el espacio que comparten con los pares y en el que pueden elegir.

Además del tipo de alimentos que consumen es importante el comportamiento

que tienen y en ello influyen no solamente el espacio y la compañía, sino también el tipo de relación que tengan con esta última, y el grado de confianza; así, el adolescente presenta un comportamiento diferente cuando come con la familia y cuando lo hace con los amigos, con estos últimos se siente más relajado y disfruta más de lo que come.

Pues, yo creo que cuando uno está con los amigos de confianza uno come normal [...] pues que uno puede estar "recochando", molestando, en cambio cuando uno está con alguien, un amigo o algo uno come lo más decente, lo más correcto. Con la familia siempre sucede que uno es más cuidadoso, mientras que con los amigos a uno no le importa si se regó porque, porque es gente si, gente de la misma edad de uno [...] no con los (amigos) especiales yo creo que ya uno es como más moderado cuando va a comer (GF-MB-03, 140-151).

La familia, por tanto, es la generadora de normas de comportamiento en la alimentación (51), al contrario, al comer con los amigos no hay un sistema de normas establecidas, lo que hace que se sientan más tranquilos y en confianza comiendo con ellos.

Conclusiones y recomendaciones

El lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias en los adolescentes. Los alimentos que consumen en la casa, el colegio y los espacios de la calle son diferentes. De otro lado, para el joven el comer con la familia significa la rutina de la semana, por el contrario, hacerlo con los amigos, los novios o las novias se relaciona con la variedad y la autonomía de los fines de semana.

El control a las horas de las comidas constituye un factor protector de hábitos adecuados en los adolescentes, cuando este come acompañado de su madre o de adultos preserva las tradiciones de la familia mediante el consumo de alimentos sanos como las frutas, los jugos de frutas, las verduras, las carnes, los lácteos, los cereales y las leguminosas. El alimento se constituye en un elemento de unión e interacción con otros, en este caso la familia.

El comer solo constituye un factor de riesgo en la alimentación de los adolescentes, pues o consumen alimentos con poco valor nutritivo como son las comidas rápidas, los dulces y las gaseosas, o no los consumen, aumentando el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. El adolescente que come solo tiende más a ver televisión y a comer alimentos no adecuados para la salud de los adolescentes.

En el colegio se observan diferentes comportamientos en adolescentes hombres y mujeres relacionados con la alimentación; para los hombres es esencial la cantidad de alimento que se consume,

se inclinan por aquellos de gran densidad y prefieren comprar en la cafetería escolar; mientras que las mujeres prefieren consumir productos pequeños, de aporte calórico no muy elevado, que les sirvan para bajar de peso y traídos de la casa, o simplemente no comen.

En la calle, en su búsqueda de identidad, los adolescentes adoptan prácticas que buscan pertenencia a los grupos y que se alejan de las de sus familias.

Los alimentos tienen varios significados, entre ellos, la producción de placer y el ser un medio para el establecimiento y mantenimiento de la sociabilidad. Se puede afirmar que es importante tener en cuenta lo que comen los adolescentes y las circunstancias en que lo hacen, ya que al consumir alimentos están proporcionando al cuerpo sustancias bioquímicas y la energía necesaria para subsistir y desarrollar las actividades diarias, adquiriendo con ello las características físicas que los asemejan y los distinguen de otros y, al mismo tiempo, al consumir los alimentos están incorporando sus significados, sus propiedades sociales y comportamenta-

les, contribuyendo a conformar su identidad individual y cultural.

Para enfermería es de suma importancia conocer los significados que los adolescentes dan a los alimentos en los espacios de la familia, el colegio y los amigos, ya que esto permitirá plantear acciones conjuntas de promoción de la salud con participación de los adolescentes, sus familias, los integrantes de la comunidad escolar y los amigos.

La promoción de la salud se aplica en la cotidianidad del cuidado de enfermería, implica la visibilización del adolescente como sujeto activo que puede sostener estilos de vida adecuados o puede cambiar conductas de riesgo, contando con la participación de las familias, los pares, los profesores y la comunidad en general. Para ello se debe realizar un trabajo articulado que involucre cambios de conducta en los adolescentes y sus familias, intervención en la cafetería del colegio, intervenciones educativas con padres, profesores y estudiantes, intervenciones en la comunidad y participación en las políticas relacionadas con alimentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mahon N, Yarcheski TJ, Yarcheski A. The revised personal lifestyle questionnaire for early adolescents. *Western Journal of Nursing Research* 2002; 25 (5): 533-547.
2. French SA, Story M, Fulkerson JA, Gerlach AF. Food environment in secondary schools: a la carte, vending machines, and food policies and practices. *American Journal of Public Health* 2003; 93 (7): 1161-1168.
3. Huang T, McCrory M. Diary intake, obesity and metabolic health in children and adolescents: knowledge and gaps. *Nutrition Reviews* 2005; 63 (3): 71-80.
4. Rodríguez MA, Martínez NJM, Ruiz JMA, Novalbos JPR, Díaz VMC, Chocron YF et al. Unhealthy Eating Behavior in Adolescents. *European Journal of Epidemiology* 1999; 15 (7): 643-648.
5. Ascencio RM, Rodríguez AS, Murillo GS. Encuesta basal de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles. Cartago 2001. San José Costa Rica: Ministerio de Salud; 2003. pp. 230-250.
6. Olivares CS, Bustos NZ, Moreno XH, Lera LM, Cortez SF. Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile. *Rev Chil Nutr* 2006; 33 (2): 170-179.
7. Sauri MC. Publicidad televisiva, hábitos alimenticios salud en adolescentes de la ciudad de Mérida, Yucatán, México. [Tesis de Maestría en Ciencias con especialidad en Ecología Humana]. Mérida, Yucatán: Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del IPN. Departamento de Ecología Humana; 2003.
8. Bohórquez BMC, Sierra BAV. Diseño de una herramienta metodológica para identificar hábitos, prácticas, patrones y costumbres alimentarias de los estudiantes de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá. [Trabajo de grado Nutrición y Dietética]. Universidad Nacional. Facultad de Medicina. Departamento de Nutrición y Dietética, Bogotá, 2002. pp. 124-130.
9. Fowler BA, Kahwati LC. Prevention and treatment of overweight in children and adolescents. *American Family Physician* 2004; 69 (11): 2591-2598.
10. Serra L, Aranceta BJ. *Obesidad infantil y juvenil*. Barcelona: Masson; 2001.
11. Ministerio de Salud, Estadísticas 1997, Archivo maestro SIS 103: consulta externa.
12. Gracia B, De Plata C, Pradilla A, Leiva J. Estudio sobre factores de riesgo de mayor prevalencia en el departamento del Valle del Cauca que sirva para desarrollo de estrategias de prevención. *Col Med* 2003; 34 (1): 46-54.
13. Mendoza CP, Posada HE. Prevalencia y población afectada de anorexia, bulimia y otros trastornos de la alimentación Disponible en: <http://aupec.univalle.edu.co/piab/prevalencia.html> [Fecha de consulta: 23 de enero de 2009].
14. Varela GP. Anorexia nerviosa y bulimia. En: *Nutriguía, manual de nutrición clínica en atención primaria*. Madrid: Editorial Complutense, 2000.
15. Ford ES, Mokhad AH, Ajani U. Trends in risk factors for cardiovascular disease among children and adolescents in the United States. *Pediatrics* 2004; 114 (5): 11.
16. Scrimshaw N. The new paradigm of public health nutrition. *American Public Health Association* 1995; 85 (5): 622-624.
17. Kranz S, Siega-Riz AM, Herring A. Changes in diet quality of American preschoolers between 1977 and 1998. *American Public Health Association* 2004; 94 (9): 1525-1530.
18. Da Veiga G, Da Cunha A, Sichieri R. Trends in overweight among adolescents living in the poorest and richest regions of Brazil. In: *American public health association* 2004; 94 (9): 1544-1548.
19. Schettler AE, Gustafson EM. Osteoporosis prevention starts in adolescence. *Journal of the American Academy of Nurse* 2004; 16 (7): 9.
20. Di Pascoli L, Lion A, Milazzo D, Caregaro L. Acute liver damage in anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders* 2004; 36 (1): 114.
21. Haglin L. Hypophosphataemia in anorexia nervosa. *Postgraduate Medical Journal* 2001; 77 (907): 305-311.
22. Wong S, Au B, Lau E, L Y, Sham A, Lee S. Osteoporosis in Chinese patients with anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders* 2004; 36 (1): 104.
23. Warwick J, McIlveen H, Stregnell C. Food choices of 9-17 years old in Northern Ireland. *Nutrition and Food Science* 1999; 99 (5): 229-237.

24. Story M, Neumark-Sztainer D, French S. Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association* 2002; 102 (3): 12.
25. Hammond KM, Wyllie A, Casswell S. The extent and nature of televised food advertising to New Zealand children and adolescents. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 1999; 23 (1): 49-55.
26. Arrivillaga M, Salazar IC, Correa D. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica* 2003; 34 (4): 186-105.
27. Monaco BM, Contento IR. Adolescent's perspectives and food choice behaviors in terms of the environmental impacts of food production practices: application of a psychosocial model. *Journal of Nutrition Education* 2001; 33 (2): 72-83.
28. Young EM, Fors SW. Factors related to the eating habits of students in grades 9-12. *The Journal of School Health* 2001; 71 (10): 6.
29. Shannon C, Story M, Fulkerson JA, French SA. Factors in the school cafeteria influencing food choices by high school students. *The Journal of School Health* 2002; 72 (6): 229-234.
30. Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M, Croll J, Perry C. Family meal patterns: associations with demographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *Journal of American Dietetic Association* 2003; 103 (3): 317-322.
31. Stanton CA, Fries EA, Danish SJ. Racial and gender differences in the diets of rural youth and their mothers. *American Journal of Health Behavior* 2003; 27 (4): 336-340.
32. Honkanen P, Olsen SO, Myrland O. Preference-based segmentation: a study of meal preferences among Norwegian teenagers. *Journal of Consumer Behavior* 2004; 3 (83): 235-250.
33. Wadotowska L, Pabjan K, Slowinska MA, Niedfwiedzka E. Comparison of body composition of mothers and daughters with different food eating models. *Pol J Food Nutr Sci* 2008; 58 (4): 517-520.
34. Acosta Z, López IE. Hábitos alimentarios y estado nutricional de adolescentes. Zona rural, Nocaima, Cundinamarca. [Trabajo investigativo para optar al título de Nutricionista Dietista]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Departamento de Nutrición; 2000.
35. Delgado LA. Características de los hábitos alimentarios de las familias de los niños beneficiarios del Centro de Formación Integral al Niño, Niña y Joven de la localidad de Bosa. [Trabajo de Grado. Nutrición y Dietética]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina, Carrera de Nutrición y Dietética; 2002.
36. Kubik MY, Lytle LA, Hannan PJ, Perry ChL, Story M. The association of the school food environment with dietary behaviors of young adolescents. *American Journal of Public Health* 2003; 93 (7): 8.
37. Colombia. Congreso de la República. Ley 1098 de noviembre 8 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Bogotá: Diario oficial, No. 46.446, miércoles 8 de noviembre de 2006.
38. Gadamer HG. *Verdade e método*. 2 ed. Rio de Janeiro: Editorial Vozes; 1998. Citado por Mota MF. Cuidado humanizado no pré-natal: um olhar par além das divergencias e convergencias. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Área de Concentração Filosofia, Saúde e Sociedade. Florianópolis, 2006, p. 193.
39. Roldán Ch J. Profesor Titular. Departamento de Física, Facultad de Ciencias. Universidad del Valle. Notas sobre Platón. Los universales y su problema; 2009.
40. De Souza, MMC. El desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Buenos Aires: Lugar Editorial; 1995.
41. Sandelowski M. Focus on qualitative research. Sample Size in Qualitative Research. *Research in Nursing & Health* 1995; 18 (2): 179-183.
42. Patton (1990). Citado por: Coyne IT. Sampling in qualitative research. Purposeful and theoretical sampling; merging or clearing boundaries? *Journal of Advanced Nursing* 1997; 26: 623-630.
43. Ramos DSE, De Souza MMC, Ferreira DS. Construção dos instrumentos qualitativos e quantitativos. En: De Souza MMC, Gonçalves SDA, Ramos DSE (eds.). *Avaliação por triangulação de métodos. Abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Editora Fiocruz; 2001. pp. 124-125.
44. Castillo E, Vásquez ML. El rigor metodológico en la investigación cualitativa [en línea]. En: *Colombia Médica* 2003; 34 (3): 164-167.

45. Turk SM, Ergin I, Taner GS. Effects of social determinants on food choice and skipping meals among Turkish adolescents. *Asia Pac J Clin Nutr* 2008; 17 (2): 208-215.
46. Neumark-Sztainer D. Eating among teens: do family mealtimes make a difference for adolescents' nutrition? *New directions for child and adolescent development*. University of Minnesota, School of Public Health 2006; (111): 91-105.
47. Monge R, Garita C, Sánchez M, Muñoz L. Barriers to and motivators for healthful eating as perceived by rural and urban Costa Rican adolescents. *Journal of Nutrition Education and behavior* 2005; 37 (1): 33-40.
48. Pérez DEL, Ramos P, Liberal S, Latorre M. Educación nutricional: una encuesta sobre hábitos alimenticios en adolescentes vascos. *Enseñanza de las Ciencias* 2005; Número Extra VII Congreso: 1-5.
49. Leiniger M, McFarland M. Transcultural food functions, beliefs, and practices. *Transcultural Nursing: concepts, theories, research & practices*. 3 ed. New York: McGraw-Hill; 2002. pp. 189-190.
50. Veugelers P, Fitzgerald AL. Prevalence of and risk factors for childhood overweight and obesity. *JAMC* 13 2005; 173 (6): 607-613.
51. Franko, Debra, et al. What's love Got to do with It? Family cohesion and healthy eating behaviors in adolescent girls. *International journal of eating disorders* 2008; 41 (4): 360-367.
52. Macfarlane A, Crawford D, Ball K, Saviger G, Worsley A. Adolescent home food environments and socioeconomic position. *Asia Pac J Clin Nutr* 2007; 16 (4): 748-756.
53. Utter J, Neumark-Sztainer D, Jeffery R, Story M. Couch potatoes or French fries: Are sedentary behaviors associated with body mass index, physical activity, and dietary behaviors among adolescents? *American Dietetic Association Journal* 2003; 103 (10): 8.
54. Fernandez SJPM. Dietary habits and nutritional status of school aged children in Spain. *Nutr Hosp*. Madrid mayo-jun 2006; 21 (3): 374-378.
55. Messina F, Saba A, Vollono C, Leclercq C, Piccinelli R. Beliefs and attitudes towards the consumption of sugar-free products in a sample of Italian adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition* 2004; 58: 420-428.
56. Samuelson G. Dietary habits and nutritional status in adolescents over Europe. An overview of current studies in the Nordic countries. *European Journal of Clinical Nutrition* 2000; 54 (1): 21-28.
57. Ogden J. Insatisfacción corporal. En: *Psicología de la alimentación. Comportamientos saludables y trastornos alimenticios*. Capítulo VI. Traducción de Pablo Manzano. Madrid: Ediciones Morata; 2003.
58. Larson N, Story M, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Food preparation and purchasing roles among adolescents: associations with sociodemographic characteristics and diet quality. *Journal of the American Dietetic Association* 2006; 106 (2): 211-218.
59. Castaneda SO, Rocha DJ, Ramos-Aispuro, MG. Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. *Archivos de Medicina Familiar* 2008; 10 (1): 7-9.
60. Doyle EI, Feldman RH. Factors affecting nutrition behavior among middle-class adolescents in urban area of Northern region of Brazil. *Rev Saúde Pública*. São Paulo 1997; 31 (4): 342-350.
61. García AM. Los condicionamientos contextuales y la variabilidad cultural de los comportamientos alimentarios. En: Contreras J, García AM (eds.). *Alimentación y cultura. Perspectivas antropológicas*. Barcelona: Ariel Antropología; 2005. pp. 86-87.
62. Pulain JP. O espaço social alimentar: um instrumento para o estudo dos modelos alimentares. In: *Sociologias da alimentação*. Capítulo II. Florianópolis: Editora da UFSC; 2006. p. 256.

Figura 1. El espacio y la compañía determinan lo que comen los adolescentes.

