



Cuba Salud

IV Convención
Internacional de Salud
17-21 de octubre, 2022

Conocimientos de alimentación saludable en adolescents, consultorio 13 Policlínico Héroes del Corinthia. 2019-2021.

Dra. Yarisa Domínguez Ayllón ¹
Dra. Laura Rosa Carretero ²

¹ INHEM, La Habana, Cuba, yarisuf@gmail.com

² Pol. Héroes del Corinthia, La Habanas, Cuba, auramarzo93@gmail.com

Resumen:

Introducción: Una alimentación saludable es determinante para mantener un buen estado de salud en cualquier etapa del ciclo vital. Tener conocimientos de como debes alimentarte, estimula adecuados hábitos alimentarios. Esta alimentación debe ser completa, equilibrada, suficiente, variada, adecuada e inocua.

Objetivos: Determinar los conocimientos en alimentación saludable en adolescentes del consultorio 13 del policlínico Mártires del Corynthia, 2019-2021.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el área del consultorio 13 del policlínico “Mártires del Corynthia” de 2019 - 2021. El universo estuvo conformado por 93 adolescentes a los que se les aplicó encuesta epidemiológica, y de frecuencia cualitativa de consumo de alimentos, obteniendose resultados que se presentaron en tablas y figuras.

Resultados y discusión: Predominó el grupo de edades entre 16-18 años en un 51.6%, el 54.8% correspondió al sexo femenino. El 18.3% presentó asma bronquial una de las enfermedades más frecuentes en nuestro país, El 48.6% no tenía hábitos tóxicos. El 82.8% de los adolescentes practicaba algún ejercicio físico. El 61.3 % recibió orientación sobre alimentación saludable, de estos el 22.6 % recibió orientación por la familia, un 12.9% de los medios de comunicación, y solo un 5.4% en la atención primaria de salud. Solo un 10% conoce las guías alimentarias para población cubana mayor de dos años de edad. Prevaleció el 51% de la población adolescente estudiada con una alimentación poco variada en relación al consumo de alimentos.

Conclusiones: Los adolescentes estudiados de ese consultorio tienen escasos conocimientos de alimentación saludable.

Palabras clave: alimentación saludable, adolescente, hábitos alimentarios

I. INTRODUCCIÓN

La historia de la especie humana, se puede explicar con bastante precisión mediante la historia de la alimentación. Se han producido importantes cambios entre el hombre prehistórico y el actual, el primero se preocupaba sobre todo por la cantidad de alimento, su mayor interés se basaba en la supervivencia, mientras que el hombre actual dispone de muchos más recursos, sin apenas esfuerzo, centrando su elección en la calidad, determinada por las costumbres, tradiciones, creencias y el saber culinario entre otros. La elección según la calidad, no implica que se alimente mejor, dado el creciente número de enfermedades relacionadas con la alimentación en la actualidad⁽¹⁻²⁾.

Los hábitos alimentarios, han cambiado de forma importante en los últimos años, pero este no se ha producido de forma brusca ni en todas las partes de en el mismo momento, sino que se trata de un proceso de características desiguales⁽⁴⁻⁵⁾.

En la primera encuesta nacional de consumo, gustos y preferencias alimentarias de la población cubana realizada en el 2001 por el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos arrojó que la dieta habitual de la mayoría de la población es poco variada e incluye un número reducido de alimentos y preparaciones culinarias. Lo cual justificó la urgencia de promover el consumo de una dieta variada y equilibrada, pero segura y sana, con el objetivo de prevenir las enfermedades relacionadas con las deficiencias o desequilibrios alimentarios y promover salud.⁽⁶⁻⁹⁾

La adolescencia es una etapa compleja en la que acontecen cambios importantes, tanto a nivel físico, hormonal y sexual (pubertad), como social y psicoemocional, se produce un gran aumento en la velocidad de crecimiento corporal, y se alcanza el pico de masa ósea⁽¹⁰⁾.

En esta etapa pueden adquirirse nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores: influencias psicológicas y sociales, de los amigos y compañeros, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía, entre otras.⁽¹¹⁾

Todos estos hábitos se asocian con enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad el mayor problema nutricional en la adolescencia, con la consiguiente morbilidad asociada, como la tendencia a hipertensión arterial e hipercolesterolemia, que a la larga favorecerán el desarrollo de cardiopatías isquémicas y aterosclerosis, amén de la persistencia de malos hábitos dietéticos y de sobrepeso en la edad adulta, y la repercusión inmediata sobre la autoestima del adolescente.⁽¹²⁾

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial.⁽¹³⁾

Lo son por varias razones: el gran número de casos afectados con sus consabidas tasas de incidencia cada vez más crecientes, su gradual contribución a la mortalidad general, pudiendo ser la causa más frecuente de discapacidad, con un costo elevado de hospitalización, tratamientos médicos y rehabilitación.⁽¹³⁾

Las estadísticas recién publicadas este año en el Anuario Estadístico de Salud de Cuba la mortalidad en el grupo de 10-18 años en 2019 la tasa fue 0.4, siendo mayor en los masculinos que en los femeninos, las enfermedades cardiovasculares presentaron el quinto lugar, con tasa de 0.5 por 10.00 habitantes de 5 a 18 años⁽¹⁴⁾. La morbilidad y mortalidad por ECNT se incrementa prácticamente por años, no solo con el envejecimiento poblacional al aumentar la expectativa de vida, sino que se incrementa en edades muy activas de la vida.

En la provincia, La Habana en el 2019 las principales causas de muerte fueron en primer lugar las enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, teniendo la diabetes el sexto lugar⁽¹⁵⁾.

Las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, las enfermedades cardíacas y crónicas respiratorias, y el cáncer, representan el 75% de las muertes en la región de las Américas.

El consumo de una alimentación sana cada día es menor debido a la falta de conocimientos y preferencias sobre los alimentos, por este motivo es difícil mantener un estado nutricional normal. La alimentación saludable es fundamental para mantener la salud y protección a numerosas enfermedades, ésta debe ser completa y variada, además de contener los nutrientes necesarios de acuerdo a la edad, sexo, condición física y la situación de salud.

Los factores de riesgo de estas enfermedades están asociados con comportamientos que se suelen establecer durante la adolescencia, como el uso nocivo del alcohol, el uso del tabaco, la vida sedentaria y una dieta no saludable. Para evitar las consecuencias de los malos hábitos alimentarios y de vida, es necesaria una correcta educación nutricional.

II. MÉTODO

Se realizó entrevista a todos los adolescentes de 10-18 años en el período comprendido entre septiembre 2019 y diciembre 2020, con previo consentimiento informado de los padres y estudiados. Se utilizó una encuesta (Anexo 2), aplicada por el investigador, a través de una entrevista personal en la cual se recogieron los datos generales, el estado de salud personal y actividad física, entrada económica mensual, hábitos tóxicos, consumo de suplementos.

Para la caracterización del conocimiento y hábitos alimentarios se les aplicó una encuesta a adolescentes .

La información obtenida, se recogió en base de datos confeccionada al efecto utilizando el programa Microsoft Excel. El procesamiento de las variables se realizó en el paquete estadístico SPSS 17.0, donde se realizaron los diferentes análisis de estadística descriptiva.

III. RESULTADOS

Se estudiaron 93 adolescentes en las edades comprendidas entre 10 a 18 años de edad residentes en el área del consultorio no 13, del municipio Plaza de la Revolución. El grupo de edades entre 16-18 años

predominó en un 51.6%, seguido por las edades comprendidas entre 10-12 años (35%). Del total de adolescentes encuestados, el 54.8% estuvo constituido por féminas.

Los 93 adolescentes de nuestro se encontraban estudiando en los diferentes niveles de enseñanza en dependencia de las edades, el mayor por ciento 52% se encontraron cursando el preuniversitario, el mayor por ciento de estudiados en encontraban en el grupo de edades que cursan este nivel de enseñanza, mientras el 33 % cursaba primaria y el 15% secundaria.

La distribución de la población según antecedentes patológicos personales y sexo (muestra que el 43 % de la población estudiada no refiere presentar antecedentes de enfermedad, lo que pudiera estar relacionado con las edades del estudio. El 18.3% presenta asma bronquial una de las enfermedades más frecuentes en nuestro país en diferentes grupos de edades, corresponde también con el análisis de la situación de salud del consultorio donde él asma bronquial ocupa el segundo lugar de las enfermedades crónicas en esa población con 9.7%.

El 48.6% no tenía ningún hábito toxico, 26% fumaba, un 16.1% tomaba café y un 9.6% refirió tomar alcohol. Los que fumaban se encontraron en los grupos de edades de 15 a 18 año, siendo mayor en el sexo femenino con un 17.4%, el consumo de café se observó entre los 12 a 18 años, con mayor incidencia en el sexo masculino 10.7%, mientras que el consumo de alcohol lo refirieron niños de 10 a 18 años y mayor en los varones, vemos como personas jóvenes presentan consumo de cervezas y vino, recordar que el cigarro y el alcohol son drogas porteras.

El 82.8% de los adolescentes fueron activos, sin diferencias significativas entre sexos, 40.9% femenino y 41.9% en los masculinos, solo el 17.2% resultó ser sedentario, de esos el 14% del sexo femenino, dato que resulta interesante ya que en la mayoría de los estudios realizados en nuestro país no se encontraron diferencias significativas entre sexos.

La valoración nutricional es de importancia para conocer cómo se encuentran las personas desde el punto de vista nutricional, en la figura 1 se muestra la distribución de la población según valoración nutricional.

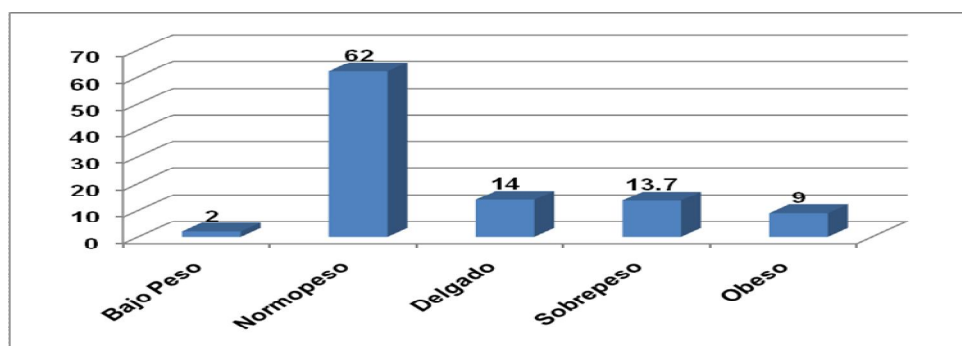


Figura1: Distribución de la población según valoración nutricional

Observandose que el 62% fue normopeso, un 2% bajo peso, 13.7% sobrepeso y un 9% obeso. En relación a la distribución por sexo el sexo femenino presentó 8 niñas sobrepeso y 4 obesas mientras que el masculino 5 y 2 respectivamente.

La educación alimentaria es fundamental, pues existen tabúes en nuestra sociedad, que traen como consecuencias, inadecuados hábitos alimentarios.

De la población estudiada, solo el 61.3% refiere haber recibido información sobre salud alimentaria (Figura 2), lo que demuestra que se debe trabajar en la divulgación que de este tema.

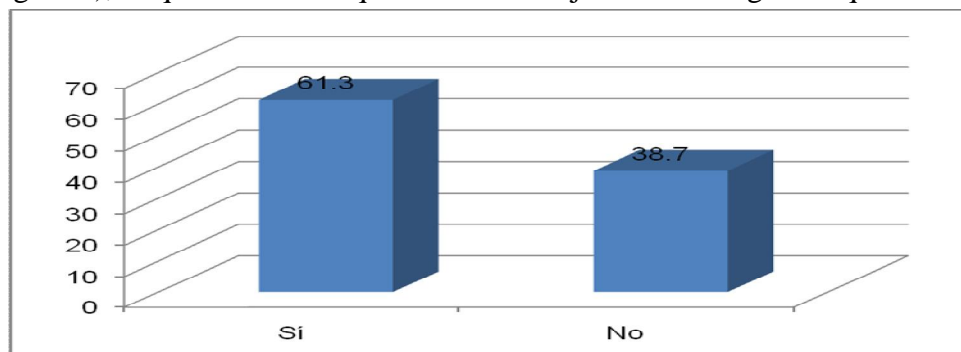


Figura 2: Distribución de la población según recibieron orientación de alimentación saludable.

En nuestro estudio solo un 5.4% señaló haber recibido educación alimentaria a través de la atención primaria Figura 3, lo cual sigue siendo un parámetro que se debe estimular, ya que es el médico y la enfermera de la familia, el primer eslabón para brindar el conocimiento necesario en cualquier ámbito de salud, para fomentar hábitos positivos y tratar de modificar los negativos, la escuela tiene un papel fundamental en la divulgación de los buenos hábitos de vida y alimentación.

En nuestro estudio la vía fundamental de divulgación fue la familia con un 22.6%. El rol que juega la familia es fundamental para la protección, estabilidad, conformación de valores, es motor y freno de acciones diversas, genera orgullo, sentido de pertenencia y es fuente de satisfactorias y tristezas, alegrías y tristezas que forman parte del vivir cotidiano.

En la figura 4 prevaleció el 51% de la población adolescente estudiada con una alimentación poco variada y no menos preocupante el 24% con una alimentación monótona e insuficiente en relación con la frecuencia del consumo de los grupos básicos de alimentos.

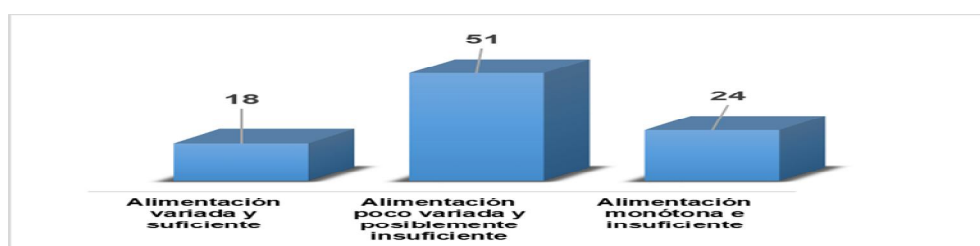


Figura 4: Distribución de la población según clasificación de la alimentación según frecuencia del consumo de los grupos de alimentos.

Una dieta saludable brinda protección frente a la malnutrición en todas sus formas, incluyendo la desnutrición, deficiencia de micronutrientes, sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles.

Considerando que la alimentación y la nutrición son procesos que favorecen a un desarrollo cognitivo, crecimiento óptimo y disminuyen el riesgo de sobrepeso, obesidad y desarrollo de enfermedades no transmisibles a futuro, es imperioso que los niños durante esta etapa adquieran hábitos alimentarios saludables.

IV. CONCLUSIONES

Los adolescentes estudiados de ese consultorio tienen escasos conocimientos de alimentación saludable.

REFERENCIAS

1. Nunes dos Santos, C. We Are What We Eat. Cultural Identity and Food Habits. *Estud. perspect. tur.*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 16, n. 2, p. 234-242, jun. 2007. Disponible en http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185117322007000200006&lng=es&nrm=i so accedido en 12 nov. 2021.
2. Restrepo M, Gallego SL, Gallego M. “La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad”. En:
3. Boletín de Antropología Universidad de Antioquia, Medellín, 2005, volumen 19 No. 36, pp. 127-148.
4. Rojas Infante DM. Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios, estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del Colegio Cedic Ciudad Bolívar, Bogotá. [Tesis de grado para Licenciado en Nutrición y Dietética]. Bogotá, Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias. Carrera de Nutrición y Dietética, 2011
5. Parcero Torre, C: La alimentación en Cuba en el siglo XVIII. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. *Revista de Humanidades: Tecnológico de Monterrey*, núm.19, 2005,pp.101-116
6. Rodríguez Vázquez L. Fundamentos filosóficos de la relación entre educación y cultura alimentarias en Cuba.[Tesis de defensa Doctoral] Universidad de La Habana, 2010
7. Porrata-Maury C. Consumo y preferencias alimentarias para la población cubana con 15 y más años de edad. *RCAN, Rev. Cubana Aliment.Nutr.*2009; 19(1) : 87-10
8. Colectivo de Autores. Guías alimentarias para la población cubana mayor de 2 años de edad. Ciudad de la Habana. Ministerio de Salud Pública. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos., 2009. Vol. Segunda edición.
9. Informe de evolución histórica de la situación nutricional de la población y los programas de alimentación, nutrición y abasto en México. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Julio, 2009, Disponible en: <https://www.coneval.org.mx>

10. Dimeglio G. Nutrition and the adolescence. *Pediatric in Review*. 2000; 21 (1): 32-34
11. Salmerón Ruiz M.A; Casas Rivero J; Guerrero Alzola F. Problemas de salud en la adolescencia. Patología crónica y transición. *Pediatr Integral* 2017; XXI (4): 245 – 253
12. Abril Hinojosa K; Abril Jaramillo SL, Guillen Sacoto MC: Evaluación del estado nutricional en adolescentes de 14 a 18 años del colegio república de Israel: Cuenca 2009-2010”[Tesis de grado] Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Medicina
13. Kunzle-Elizeche HG; González-Fernández DP; Radice-Oviedo CA. Actividad física en niños y adolescentes para prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. *Pediatr. (Asunción)*. 2018; 45(1):83-84
14. World Health Organization. Diet, Nutrition and the prevention of chronic diseases. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Ginebra; 2003
15. Anuario Estadístico de Salud 2020, Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuba, pág. 91, ISSN: versión electrónica 1561-4433.