

Valoración de los hábitos de alimentación en Educación Secundaria en la ciudad de Salamanca. Análisis según sexo y curso escolar

Assessment of eating habits in students of Secondary Education in the city of Salamanca. Analysis according to sex and school year

Guevara Ingelmo, Raquel María¹; Urchaga Litago, José David²; García Cantó, Eliseo³; Tárraga López, Pedro Juan⁴; Moral-García, José Enrique¹

1 Facultad de Educación. Universidad Pontificia de Salamanca.

2 Facultad de Comunicación. Universidad Pontificia de Salamanca.

3 Facultad de Educación. Universidad de Murcia.

4 Facultad de Medicina. Universidad de Castilla-La Mancha.

Recibido: 18/febrero/2020. Aceptado: 29/marzo/2020.

RESUMEN

Introducción. La adolescencia es un periodo clave para el establecimiento de la conducta alimentaria y para la promoción de una alimentación saludable. Los programas de intervención deben basarse en la realidad actual de los adolescentes a quienes van dirigidos.

Objetivos. El presente estudio pretende conocer los hábitos de alimentación actuales de los adolescentes y detectar los factores de riesgo y/o los aspectos a mejorar en su conducta alimentaria diaria, analizando si existen diferencias según el sexo y el curso escolar en el inicio y en el final de Educación Secundaria.

Método. Estudio transversal mediante encuesta en el que se analizan los hábitos de alimentación mediante el cuestionario incluido en el estudio internacional Health Behaviour in School-aged Children según el sexo y curso escolar de los 1.419 adolescentes que participaron.

Resultados. El consumo de alimentos saludables es inferior a lo recomendado, sólo un 11,3% de los adolescentes

cumple correctamente con todos los hábitos evaluados. Existen diferencias importantes en la calidad y frecuencia del desayuno, un 12,3% acude al centro escolar sin desayunar. El 19,1% consume frutas menos de una vez por semana o nunca y sólo un 20,3% realiza un consumo diario de verduras. Más del 50% de los estudiantes consume snacks, refrescos azucarados o dulces dos veces por semana o más.

Discusión y conclusiones. Debido a que no se sigue por parte de los adolescentes una dieta saludable según las recomendaciones propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es necesario seguir fomentando el desayuno y la mejora de calidad nutricional en las comidas, favoreciendo la ingesta de alimentos saludables (más fruta, verdura y pescado) y controlando el consumo excesivo de los menos aconsejados (carne y alimentos azucarados).

PALABRAS CLAVE

Hábitos alimentarios. Adolescencia. Desayuno. Educación nutricional.

ABSTRACT

Introduction. Adolescence is a key period for the establishment of eating behavior and therefore it is essential to promote healthy eating among this population group. Intervention programs must be based on the current reality of the adolescents to whom they are addressed.

Correspondencia:
José David Urchaga
jdurchagali@upsa.es

Objectives. The present study aims to know the current eating habits of adolescents and detect risk factors and / or aspects to improve in their daily diet, analyzing whether there are differences according to sex and school year at the beginning and end of Education High school.

Method. Cross-sectional study through a survey in which nutritional habits are analyzed, using the questionnaire on food included in the international study Health Behavior in School-aged Children, according to sex and academic year, of the 1,419 adolescents who participated.

Results. The consumption of healthy foods is lower than recommended, only 11.3% correctly comply with all the habits evaluated. There are important differences in the quality and frequency of breakfast, 12.3% go to the school without breakfast. 19.1% consume fruits less than once a week or never and only 20.3% make a daily consumption of vegetables. More than 50% of students consume snacks, sugary soda or candy at least twice a week.

Discussion and conclusions. Because a healthy diet is not followed according to the proposed recommendations, it is necessary to continue promoting breakfast and improving nutritional quality in meals, favoring the intake of healthy foods (more fruit, vegetables and fish) and controlling the excessive consumption of the least recommended (meat and sugary foods).

KEY WORDS

Eating habits. Adolescence. Breakfast. Nutritional education.

ABREVIATURAS

AF: Actividad Física.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

ESO: Educación Secundaria Obligatoria.

HBSC: Health Behaviour in School-aged Children.

INTRODUCCIÓN

La alimentación, junto a la actividad física (AF), es uno de los principales factores determinantes del estado de salud de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que llevar a cabo una alimentación equilibrada, realizar AF de forma regular y mantener un peso adecuado a lo largo de la vida, protege a las personas de la mayoría de las enfermedades crónicas¹.

En las últimas décadas se ha observado un importante incremento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad entre la población mundial y española siendo especialmente significativo en niños y jóvenes². España presenta aún valores muy altos de sobrepeso y obesidad infantil a pesar de

haber conseguido reducir las cifras en niños, de entre seis y nueve años de edad en los últimos 5 años³. En lo que se refiere a los adolescentes, el 2,6% sufre obesidad y un 14,6% presenta sobrepeso en nuestro país⁴. La adolescencia es un periodo clave en la adquisición y consolidación de hábitos alimentarios saludables puesto que en ella pueden constituirse las conductas que se mantendrán en la vida adulta⁵. Sin embargo, este grupo de población en España, ha experimentado grandes cambios lejos de un patrón dietético equilibrado⁶.

Las agencias internacionales y la OMS⁷ recomiendan el consumo diario de 3 o más porciones de verduras y frutas, alternar el consumo variado de carnes blancas y pescado, y hacer un consumo ocasional de carnes rojas, snacks, dulces y refrescos⁷.

Los estudios realizados en los últimos años en España señalan que un elevado porcentaje de adolescentes no cumple con las recomendaciones nutricionales. Así, el consumo de frutas, verduras y lácteos es deficitario⁹ y elevado en el caso de la carne, los snacks, dulces y bebidas azucaradas^{4,10}.

Las investigaciones señalan la importancia del desayuno en la consideración de una alimentación saludable¹¹, siendo la ingesta más importante del día. La realización de un desayuno completo tiene repercusión en el rendimiento escolar de niños y adolescentes, considerado además como uno de los factores de protección frente a la obesidad y favorecedor de un estilo de vida saludable^{12,13}. Aun así, uno de los principales errores en la conducta alimentaria de los adolescentes es la omisión del desayuno o la realización del mismo de forma incompleta, suponiendo esto un importante factor de riesgo para la salud¹⁴.

OBJETIVOS

Aunque existen estudios relacionados con alimentación adolescente, se carece de la información suficiente que relacione la realización diaria de un desayuno completo y el tipo de alimentos consumidos como dieta habitual. Por consiguiente, el objetivo principal de esta investigación es conocer los hábitos de alimentación de los adolescentes, teniendo en consideración el sexo y el curso (como referente etario). Del análisis del tipo de desayuno y alimentos consumidos se deriva otro objetivo que pretende detectar si hay factores de riesgo y/o los aspectos a mejorar en la alimentación diaria de este grupo poblacional. Se plantea la hipótesis de que la mayoría de adolescentes no hacen bien el desayuno; el consumo semanal y/o diario de fruta y verdura no cumple con las recomendaciones de la OMS; los hombres tienen unas mejores pautas de alimentación que las mujeres; paralelo al incremento de la edad de los escolares (de 1º a 4 de la ESO) se produce un empeoramiento en los hábitos de alimentación.

MÉTODO

Diseño y participantes

Se diseñó un estudio transversal mediante encuesta, para el que se realizó un muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados, teniendo en cuenta las zonas de influencia establecidas por la Junta de Castilla y León para la ciudad de Salamanca, estableciendo como requisito que queden representadas todas las zonas (dos o tres centros por barrio) y que al menos hubiera un centro público y otro concertado en cada zona. Se eligieron 16 centros educativos y dos cursos escolares, 1º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), para así conocer las características de los adolescentes al inicio y final de la educación secundaria. Participaron un total de 1.419 adolescentes (50,17% mujeres), de edades comprendidas entre los 12 y 17 años ($14,4 \pm 1,71$ años) (ver figura 1).

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico. Para informar sobre género (hombre y mujer), edad y curso de pertenencia (1º y 4º de la ESO).

Cuestionario hábitos alimentarios. Se utilizó el cuestionario HBSC¹⁵ el cual recoge información sobre la realización de un desayuno completo y la frecuencia semanal en el consumo de alimentos básicos. Este instrumento está incluido en el

Estudio Internacional *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC), auspiciado por la OMS¹⁶.

- Desayuno completo: cuando se ingiere algo más que un vaso de leche o una pieza de fruta. Se contabilizaron los días a la semana que se desayunaba de forma completa (0 a 7 días). Siguiendo las recomendaciones^{7,8} sobre la realización del desayuno completo se consideraba "bien" cuando se realizaba todos los días de la semana, "regular" si se hacía 6 días a la semana y "mal" cuando se desayunaba cinco días a la semana o menos.
- Frecuencia semanal en el consumo de alimentos. Clasificados en básicos (fruta, verduras, carne y pescado) y poco saludables (snacks, refrescos o bebidas azucaradas y dulces). Se contabilizaba la frecuencia semanal en el consumo de este tipo de alimentos. Las opciones de respuesta estaban en una escala de 0 a 8: nunca (0), menos de una vez a la semana (1), una vez a la semana (2), 2-4 días a la semana (3), 5-6 días a la semana (6), una vez al día todos los días (7) y todos los días más de una vez (8).

Procedimiento

El presente estudio cumplió en todo momento los criterios éticos establecidos por la Declaración de Helsinki en su revi-

Figura 1. Flujo de participantes según el curso académico y sexo.

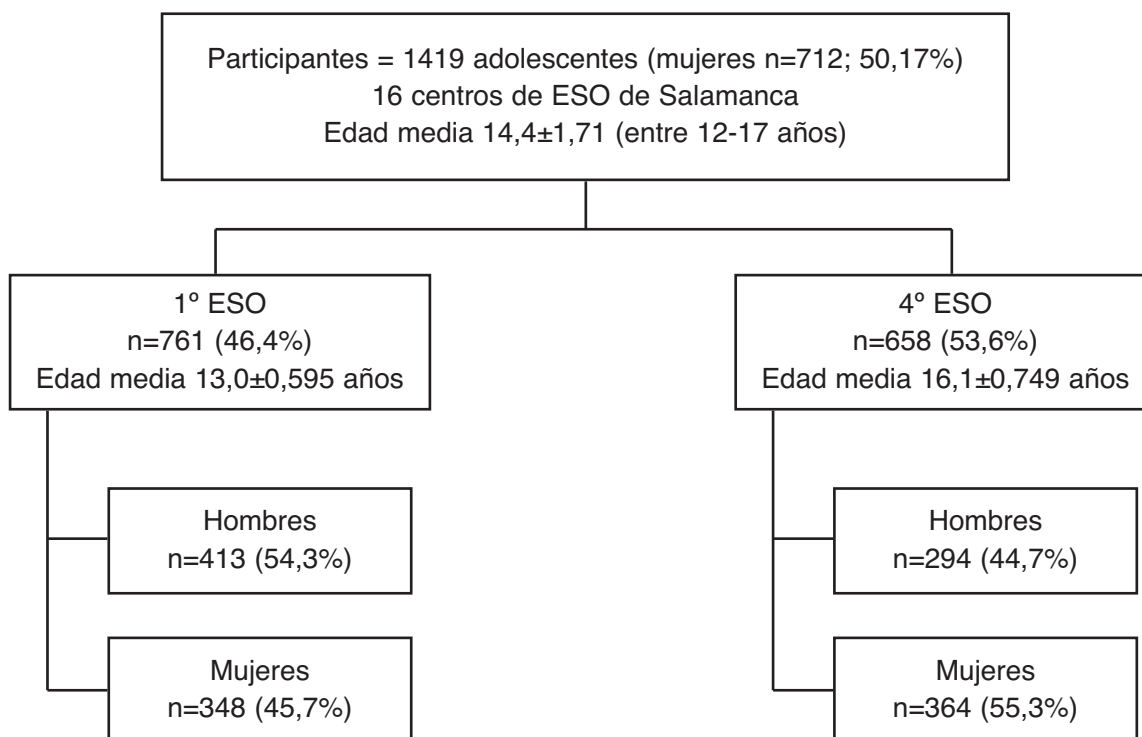


Tabla 1. Realización semanal de desayuno completo y consumo correcto de alimentos en función del sexo y el curso escolar.

Escala de respuesta		Desayuno	Verdura	Fruta	Carne	Pesca	Snack	Refresco	Dulce	Completa ²	
1º ESO	Hombre	Bien	78,3	20,3	41,6	43,2	39,7	53,4	42,4	53,2	11,7
		Regular	8,8	57,5	39,2	31,5	35,0	41,4	36,9	34,1	66,5
		Mal	12,9	22,2	19,2	25,4	25,4	5,2	20,7	12,7	21,8
	Mujer	Bien	70,2	22,0	44,8	45,2	41,8	50,6	56,0	46,0	14,4
		Regular	5,2	61,0	34,4	35,7	43,6	41,6	27,1	37,3	60,2
		Mal	24,6	17,1	20,8	19,0	14,6	7,8	16,9	16,8	25,4
4º ESO	Hombre	Bien	72,7	16,1	41,0	41,4	49,5	42,3	31,8	37,2	8,7
		Regular	7,5	62,3	38,9	34,2	34,1	52,9	46,2	48,8	67,5
		Mal	19,8	21,6	20,1	24,3	16,4	4,8	21,9	14,0	23,9
	Mujer	Bien	60,9	22,0	46,4	40,1	50,7	49,0	54,3	37,2	10,3
		Regular	4,7	61,4	37,3	37,6	35,5	46,0	32,0	45,7	61,6
		Mal	34,3	16,5	16,3	22,3	13,9	5,0	13,8	17,1	27,1

Datos expresados en %.

1. Calculados los porcentajes del total como la medias para cada caso (1º y 4º; hombres y mujeres). Se calculan así, ya que los grupos difieren en el número de casos.

2. Escala de respuesta: Bien (cumple con 7-8 hábitos bien y sí incluye entre estos el desayuno); Mal (4 o más hábitos mal); Regular (el resto de los casos).

ESO: Educación Secundaria Obligatoria.

sión de 2013 para este tipo de estudios, respetando la ley de protección de datos de carácter personal (Ley Orgánica 15/1999) y acomodado a la legislación vigente española en materia de investigación con seres humanos (Real Decreto 561/1993).

Previo al desarrollo del mismo, se informó al centro y a los padres y/o tutores legales de los escolares, detallando el tipo de estudio y garantizando una participación voluntaria. De hecho, los encuestados no recibieron ninguna compensación académica o monetaria por su contribución. Para evitar la condicionalidad en las respuestas de los encuestados, se estableció el sistema de códigos que garantizaba en todo momento el anonimato y confidencialidad de los participantes.

Como criterios de inclusión se establecieron la voluntariedad en la participación por parte del alumnado, presentar la autorización parental o tutor legal y no secundar ninguna restricción alimentaria o dieta en el momento del estudio, o durante los 6 meses anteriores. Como criterios de exclusión para esta investigación se consideraron: contestar de forma errónea o incompleta a cualquiera de los ítems que componen los diferentes cuestionarios, no presentar la autorización parental o tutor legal, mostrar algún tipo de enfermedad durante el periodo de estudio que precise de una alimentación restrictiva

o el seguimiento de un régimen específico durante el periodo de estudio o en los 6 meses anteriores.

Todos los cuestionarios fueron administrados, en el horario habitual de clase durante la hora destinada a la tutoría, por 4 encuestadores entrenados y con la supervisión del investigador principal.

Análisis de datos

El análisis de los datos se realiza con el paquete estadístico SPSS versión 24.0. Para el estudio estadístico se realizan análisis ANOVA multivariantes o de modelo lineal generalizado-MLG, tomando como factores el curso y el sexo (2x2) y como variables dependientes la frecuencia semanal (valorada desde 0-nunca hasta 8-todos los días varias veces) de los diferentes hábitos de alimentación (desayuno; consumo de alimentos básicos: fruta, verduras, carne y pescado; y frecuencia semanal en el consumo de otros alimentos menos saludables: snacks, refrescos o bebidas azucaradas y dulces). También se calcula el tamaño del efecto (*d* de Cohen).

RESULTADOS

Los resultados revelan que durante el fin de semana los adolescentes desayunan todos los días en porcentaje superior

con respecto a los días de entre semana (88,8% vs. 75,5%). Categorizando la frecuencia semanal de desayuno completo, el 70,5% desayunan bien, un 22,9% lo hacen mal y un 6,6% desayuna regular. Teniendo en cuenta el sexo y curso escolar, el modelo lineal general (MLG) (tabla 2) evidencia diferencias significativas tanto en la variable sexo ($F(1)=26,175$; $p < 0,001$; d de Cohen=0,29) como en la variable curso escolar ($F(1)=13,087$; $p < 0,001$; d de Cohen=0,22). Desayunan mal, en porcentaje superior las mujeres con respecto a los hombres (29,5% vs. 16,4%) (figura 2) y los escolares de 4º de la

ESO comparados con los de 1º de la ESO (27,1% vs. 18,8%) (figura 3).

El consumo de alimentos saludables está por debajo de las recomendaciones, ya que sólo el 43,5% consume frutas y el 20,3% verduras diariamente una o varias veces; el 42,5% y 45,1% consume carne y pescado entre 2 y 4 días por semana (tabla 2). El consumo de frutas y verduras se categorizó como bien (ingeridas todos los días una o varias veces), regular (tomarlas entre 2-6 días semanales) y mal (consumirlas una vez o menos a la semana). El análisis del MLG (tabla 2) no regis-

Figura 2. Realización semanal de desayuno completo y consumo de alimentos en función del sexo.

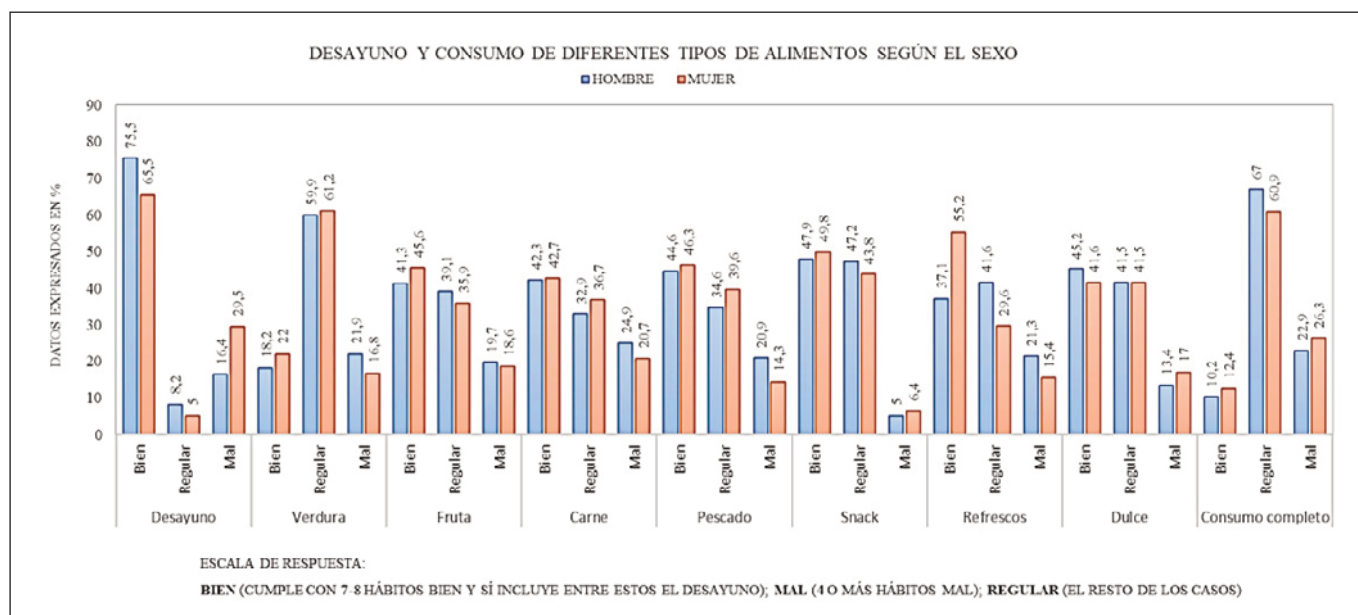


Figura 3. Realización semanal de desayuno completo y consumo de alimentos en función del curso.

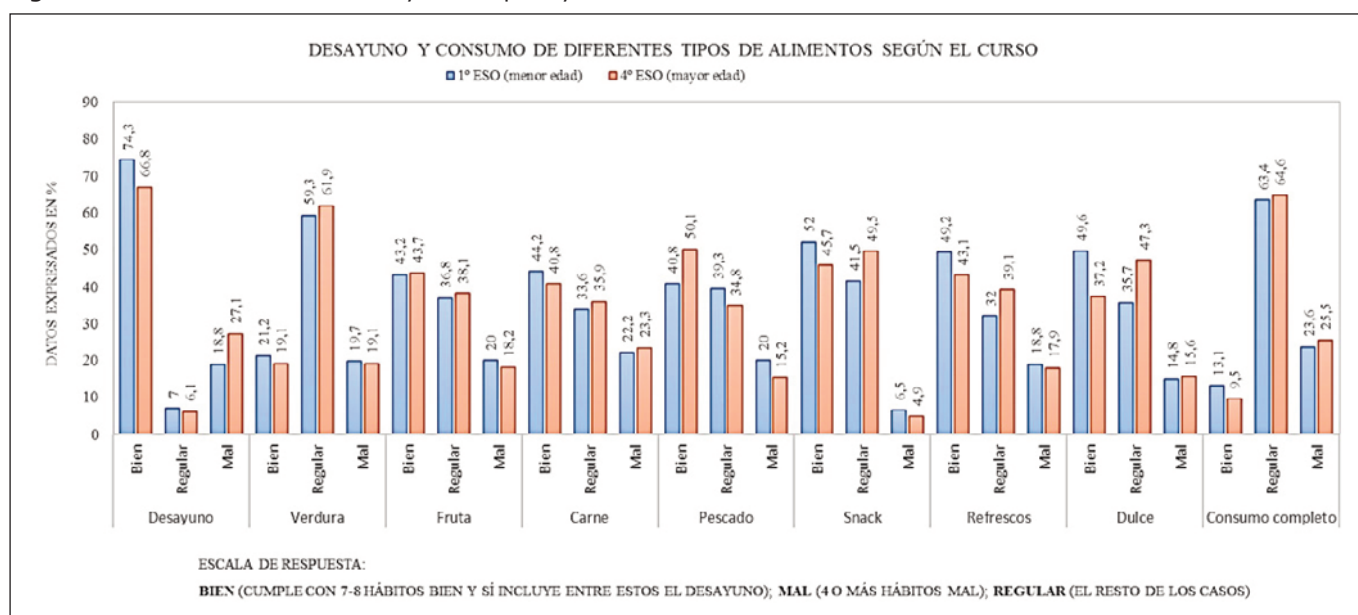


Tabla 2. Consumo semanal de alimentos en función del sexo y el curso escolar.

Escala de respuesta		Verdura	Fruta	Carne	Pesca	Snack	Refresco	Dulce	
1º ESO	Hombre	Nunca	2,7	2,9	0	4,4	2,0	6,2	4,9
		<1 vez	4,2	5,8	1,7	8,6	19,5	16,5	23,4
		1 vez	15,4	10,5	6,1	19,5	32,0	19,7	24,9
		2-4 días	33,7	25,5	43,2	39,7	31,5	25,4	23,4
		5-6 días	23,7	13,6	25,4	15,5	9,9	11,6	10,7
		Diario: una vez	12,2	23,8	14,4	7,4	2,5	9,9	6,6
		Diario: más de una vez	8,1	17,8	9,3	4,9	2,7	10,8	6,1
	Mujer	Nunca	2,0	2,0	0,3	4,4	3,8	8,5	2,9
		<1 vez/semana	2,3	6,1	0,9	5,8	17,4	21,9	17,3
		1 vez/semana	12,7	12,7	5,2	28,9	29,4	25,7	25,7
		2-4 días/semana	39,3	24,0	45,2	41,8	36,3	19,5	23,4
		5-6 días/semana	21,7	10,4	30,5	14,6	5,2	7,6	13,9
		Diario: una vez	13,0	25,7	11,0	3,5	5,2	8,5	9,5
		Diario: más de una vez	9,0	19,1	6,9	0,9	2,6	8,5	7,2
4º ESO	Hombre	Nunca	2,4	3,8	0	3,1	1,0	2,4	3,4
		<1 vez/semana	4,1	6,5	0	6,8	11,9	14,0	13,3
		1 vez/semana	15,1	9,9	3,1	21,8	29,4	15,4	20,5
		2-4 días/semana	43,5	26,6	41,4	49,5	44,4	31,5	34,8
		5-6 días/semana	18,8	12,3	31,2	12,3	8,5	14,7	14,0
		Diario: una vez	11,0	21,2	13,7	3,8	2,0	8,9	6,8
		Diario: más de una vez	5,1	19,8	10,6	2,7	2,7	13,0	7,2
	Mujer	Nunca	0,8	2,2	0,3	1,7	2,2	6,9	2,8
		<1 vez/semana	3,3	6,9	1,1	7,5	16,3	25,3	18,5
		1 vez/semana	12,4	7,2	4,4	22,7	30,6	22,0	16,0
		2-4 días/semana	38,8	27,9	40,1	50,7	37,2	22,3	32,0
		5-6 días/semana	22,6	9,4	33,2	12,7	8,8	9,6	13,8
		Diario: una vez	12,9	28,2	15,7	3,9	3,0	9,1	11,0
		Diario: más de una vez	9,1	18,2	5,2	0,8	1,9	4,7	6,1
MLG	(sig.)	Curso	,297	,951	,059	,002	,093	,217	,007
	(sig.)	Sexo	,004	,290	,103	,040	,509	<,001	,031
	(sig.)	Curso*Sexo	,227	,650	,323	,135	,203	,085	,104

Datos expresados en %.

MLG: Modelo Lineal General.

ESO: Educación Secundaria Obligatoria.

tra diferencias significativas en consumo de frutas ni para sexo ni curso. Por su parte, en el consumo de verduras solo hay diferencias significativas según el sexo ($F_{(1)}=8,186$; $p<0,01$; d de Cohen= $0,13$). Realizan mal este hábito en 1º de ESO un 22,2% de los hombres y un 17,1% de las mujeres; y en 4º de ESO un 21,6% de los hombres y un 16,5% de las mujeres (tabla 1). El consumo de carne no evidencia diferencias significativas ni por sexo ni curso. Como datos relevantes, el 42,5% de los jóvenes encuestados consume carne entre 2 y 4 días por semana y el 51,5% la consumen entre 5-6 días a la semana, por lo que se observan peores hábitos en el consumo de carne por exceso que por defecto (tabla 2). La ingesta de pescado muestra diferencias significativas según el sexo ($F_{(1)}=4,247$; $p<0,05$; d de Cohen= $0,13$) y el curso ($F_{(1)}=0,093$; $p<0,01$; d de Cohen= $0,20$). Según el sexo, realizan mal este hábito tanto en 1º como en 4º de la ESO el 25,4% y el 16,4% de los hombres y el 14,6% y 13,9% de las mujeres. Por curso, el 40,7% en 1º de ESO y el 50,1% en 4º de ESO cumple con las recomendaciones de consumir pescado entre 2 y 4 veces a la semana (ver tabla 2).

El consumo de alimentos poco saludables es elevado, ya que menos de la mitad de los adolescentes afirma tomarlos de forma ocasional (1 vez por semana o menos), tanto en la ingesta de snacks (49,3%), refrescos (46,6%) y dulces (44%). El consumo de este tipo de alimentos se categorizó como bien (consume una vez a la semana o menos), regular (consume entre 2 y 6 días a la semana) y mal (consume todos los días una o varias veces) (tabla 1). Al análisis del MLG con el consumo de snacks no evidencia diferencias significativas en sexo ni curso. En el consumo de refrescos solo se encuentran diferencias significativas en la variable sexo ($F_{(1)}=34,79$; $p<0,001$; d de Cohen= $0,31$) (tabla 2). El porcentaje de hombres que consume bien los refrescos en 1º de ESO es del 42,4% y del 31,8% en 4º de ESO; en el caso de las mujeres, no hay apenas cambio, pasando de un 56,0% a un 54,3% de 1º a 4º de ESO; por lo que los chicos consumen más refrescos que las chicas (tabla 1). Con respecto al consumo de dulces, el MLG (tabla 2) muestra que hay diferencias significativas según sexo ($F_{(1)}=4,647$; $p<0,05$; d de Cohen= $0,22$) y curso ($F_{(1)}=7,214$; $p<0,01$; d de Cohen= $0,17$). Hace un mal consumo de dulces el 12,7% de los hombres de 1º y el 14% de 4º de ESO, así como el 16,8% de las mujeres de 1º y el 17,1% de 4º de ESO (ver tabla 1).

En resumen, sólo un 11,7 % de los hombres y un 14,4% de las mujeres de 1º de ESO realizan bien al menos siete de los ocho hábitos evaluados. En el caso de 4º de ESO, esos porcentajes descienden a un 8,7% y 10,3% respectivamente. El resto de datos totales, diferenciados por sexo y curso, se pueden observar en las figuras 2 y 3 respectivamente.

DISCUSIÓN

El hecho de que con frecuencia los adolescentes se salten el desayuno, no solo confirma la hipótesis primera, sino que

además coincide con otras investigaciones nacionales e internacionales^{14,17}. Los resultados obtenidos según el sexo y el curso escolar son similares a los presentados a nivel nacional⁴. También se confirma la hipótesis tercera y cuarta, ya que hábito de saltarse el desayuno o de hacerlo de modo incompleto, es más frecuente entre las mujeres y empeora con la edad, conducta que puede estar asociada a que son ellas quienes presentan un mayor control del peso^{18,19}. Diversos estudios^{14,20}, señalan de importancia tener en cuenta los distintos factores sociales que influyen en la realización del desayuno en el hogar familiar, ya que la independencia y autonomía que van adquiriendo los adolescentes, les hace desayunar en ocasiones sin compañía y a veces realizan actividades simultáneamente como ver la televisión o usar el móvil disminuyendo así la calidad de esta ingesta. Se considera relevante por tanto que la familia continúe teniendo el control en el desayuno de los adolescentes²¹.

Los resultados obtenidos en este trabajo confirman la hipótesis segunda ya que la dieta de los adolescentes encuestados no se ajusta al patrón recomendado al igual que en distintas investigaciones realizadas en los últimos años sobre población adolescente^{4,22,23}. En consonancia con otras investigaciones actuales^{24,25}, el consumo de los distintos grupos de alimentos analizados no se hace con la frecuencia recomendada.

A pesar de que el consumo de frutas y verduras tiene efectos muy positivos para la salud de los jóvenes, se realiza de forma óptima en porcentajes muy bajos, más de la mitad no consume frutas a diario y la mayoría no consume verduras todos los días. Estos datos concuerdan con otros estudios realizados a nivel nacional e internacional en población adolescente²⁶, detectándose también un mayor consumo de verduras por parte de las mujeres⁴.

El consumo de carne y pescado se ajusta a las recomendaciones casi en la mitad de los adolescentes. Aunque al igual que en otras investigaciones, se hace un consumo excesivo de la carne⁵ y algo escaso del pescado²⁶.

A pesar de que el consumo de snacks, refrescos y dulces debe ser ocasional, los datos revelan que se trata de un hábito más frecuente de lo recomendado. Especialmente preocupante es el elevado consumo de bebidas azucaradas, sobre todo en el caso de los hombres⁴, por la contribución directa al incremento de la obesidad infanto-juvenil²⁷.

CONCLUSIONES

Los adolescentes se saltan con demasiada frecuencia el desayuno o lo hacen de forma incompleta. La elección del tipo de alimentos, así como la frecuencia en el consumo de los mismos, en líneas generales, no cumple con las recomendaciones de la OMS⁷. Existe un mal hábito alimentario por parte de los chicos en el consumo de verduras y refrescos, y en el de las chicas con los dulces. Los hábitos alimentarios empeoran

ran conforme se incrementa la edad de los adolescentes. A tenor de estos resultados, parece necesario seguir insistiendo en la mejora de la calidad nutricional en el desayuno y en la frecuencia de consumo de los distintos grupos de alimentos entre la población adolescente.

A pesar de que este estudio presenta limitaciones como el diseño descriptivo del mismo y la no inclusión de variables como el nivel de práctica de AF, estatus ponderal e influencia parental, existen fortalezas evidentes como la elevada muestra y el tipo de muestreo realizado, la relación establecida entre diferentes grupos de alimentos y la frecuencia en el consumo, así como el interés por relacionar hábitos alimentarios con el sexo y diferentes etapas vitales para ver su evolución.

Conscientes de los beneficios que para la salud de las personas tiene la combinación de una alimentación saludable y la adherencia a la práctica de AF²⁸, el comportamiento alimentario debe concebirse como una línea prioritaria de intervención a nivel educativo^{29,30}. Siendo imprescindible establecer estrategias de concienciación encaminadas al establecimiento de hábitos saludables, involucrando a la familia, comunidad educativa, agentes sociales y medios de comunicación.

BIBLIOGRAFÍA

- World Health Organization, Diet, nutrition and prevention of chronic diseases. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Ginebra; 2003.
- Basterra FJ, Bes M, Ruiz M, Gea A, Martínez MA. Prevalence of obesity and diabetes in Spanish adults 1987–2012. *Med Clin* 2017; 148:250-56.
- Estudio ALADINO 2015: Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2015. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2016.
- Moreno C., Ramos, P., Rivera, F., Jiménez-Iglesias A., García, I. Los estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo. Resultados del estudio HBSC-2014 en España, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.
- Duke NN, Borowsky IW. Health Status of Adolescents Reporting Experiences of Adversity. *Glob Pediatr Health* 2018; 5:1-11.
- Estudio ENALIA 2012-2014: Encuesta Nacional de consumo de Alimentos en población Infantil y Adolescente. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid, 2017.
- World Health Organization (2003). Food based dietary guidelines in the who european region. WHO Regional Office for Europe: Denmark. Disponible en: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/150083/E79832.pdf?ua=1
- Organización Mundial de la salud. Alimentación sana. Nota descriptiva, nº 394. Ginebra. 2015 [consultado el 28/07/17]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Jiménez D, Sesé MA, Huybrechts I, Cuenca M, Palacios G, Ruiz JR et al. Dietary and lifestyle quality indices with/without physical activity and markers of insulin resistance in European adolescents: the Helena study. *Br J Nutr* 2013; 110:1919-25.
- González E, Schmidt-Río J, García PA, García CJ. Análisis de la ingesta alimentaria y hábitos nutricionales en una población adolescente de la ciudad de Granada. *Nutr Hosp* 2013; 28(3): 779-86.
- Díaz T, Ficapal P, Aguilar A. Hábitos de desayuno en estudiantes de primaria y secundaria. Posibilidades para la educación nutricional en la escuela. *Nutr Hosp* 2016; 33(4):909-14.
- Szajewska H, Rusczyński M. Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2010; 50(2):113-9.
- Hallström L, Labayen I, Ruiz JR, Patterson, E, Vereecken CA, Breidenassel C, et al. Breakfast consumption and CVD risk factors in European adolescents - the Helena Study Group. *Public Health Nutr* 2013; 16:1296-05.
- Vernetta M, Peláez E, Ariza L, López J. Dieta mediterránea, actividad física e índice de masa corporal en adolescentes rurales de Granada (España). *Nutr Clín Diet Hosp* 2018; 38(1):71-80.
- Moreno C, Ramos-Valverde P, Rivera F, García-Moya I, Jiménez-Iglesias A, Sánchez-Queija I, Moreno-Maldonado C. Cuestionario HBSC 2014-España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/Cuestionarios/HBSC2014_Cuestionario_Alumnado.pdf
- Inchley J, Currie D, Young T, Samdal O, Torsheim T, Augustson L, Mathison F et al. eds. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2016 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 7).
- Alfaro M, Vázquez ME, Fierro A, Rodríguez L, Muñoz MF, Herrero B. Hábitos de alimentación y ejercicio físico en los adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2016; 18:221-9.
- Timlin MT, Pereira MA, Story M, Neumark-Stainer D. Breakfast eating and weight change in a 5 year prospective analysis of adolescents. Project EAT (Eating Among Teens). *Pediatrics* 2008; 121:638-45.
- Ramos P, Rivera F, Moreno C. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema* 2010; 22(1):77-83.
- Hammons AJ, Fiese BH. Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents? *Pediatrics* 2011; 127(6):1565-74.

21. Coppinger T, Jeanes YM, Hardwick J, Reeves S. Body Mass, frequency of eating and breakfast consumption in 9-13 years-old. *J. Human Nutr Diet* 2012; 25 (1):43-9.
22. Santos RM. Dieta mediterránea en adolescentes: relación con género, localidad de residencia, nivel de actividad física y salud autopercibida. *Nutr Clín Diet Hosp* 2018;38(2):86-91.
23. Moreno LA. La alimentación del adolescente. *Mediterráneo Económico* 2015, (27):75-86.
24. Calderón A, Marrodán MD, Villarino A, Martínez JR. Valoración del estado nutricional y de hábitos y preferencias alimentarias en una población infanto-juvenil (7 a 16 años) de la Comunidad de Madrid *Nutr Hosp.* 2019; 36(2):394-404.
25. Onetti W, Álvarez L, Castillo A. Adherence to the Mediterranean diet pattern and self-concept in adolescents *Nutr Hosp.* 2019; 36(3):658-64.
26. Moreno C, Ramos P, García-Moya I, Rivera F, Jiménez-Iglesias A, Sánchez-Queija I, Paniagua C, et al. Informe comparativo de las ediciones 2002, 2006, 2010, 2014 del Estudio HBSC en España. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016.
27. Martín N, Martínez MA, Bes M, Gea A, Ochoa MC, Martí A, et al. Sugar-sweetened carbonated beverage consumption and childhood/adolescent obesity: a case-control study. *Public Health Nutr* 2014, 31:1-9.
28. Moral-García JE, Agraso AD, Pérez JJ, Rosa A, Tárraga ML, García E, Tárraga, PJ. Práctica de actividad física según adherencia a la dieta mediterránea, consumo de alcohol y motivación en adolescentes. *Nutr Hosp.* 2019; 36(2):420-7.
29. Gil-Campos M. Reflexión sobre la evaluación en los hábitos de alimentación y actividad física en escolares. *Nutr Hosp.* 2019; 36(2):245-6.
30. Guevara RM, Urchaga JD, Sánchez-Moro E. Horas de pantalla y actividad física de los estudiantes de Educación Secundaria. *Eur J. Health Researh.* 2019; 5(2):133-43.