

Artículo de investigación

La conducta alimentaria y su contexto: percepción de adolescentes con sobrepeso y obesidad en Tucumán, Argentina

Natalia Noelia Fernández^{1*}, Araceli Redondo Cuenca², Isabel Goñi Cambrodón², Ana Betina Lacunza³

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino (Argentina)

²Facultad de Farmacia. Universidad Complutense de Madrid (España)

³Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Tucumán (Argentina)

*Correspondencia: noelia.fernandez@unsta.edu.ar

Recibido: 16 nov. 2024 | 1ra decisión: 15 sep. 2025 | Aceptado: 31 dic. 2025 | Publicado: 31 dic. 2025



Resumen

Se analizó la percepción de la conducta alimentaria en adolescentes con sobrepeso y obesidad de Tucumán (Argentina), considerando factores individuales, familiares, escolares y socioeconómicos. El estudio, de enfoque mixto, con un diseño secuencial exploratorio en su fase cuantitativa y un diseño interpretativo en su fase cualitativa, incluyó a 10 adolescentes que completaron un cuestionario sobre hábitos alimentarios y participaron de un grupo focal. El análisis de contenido realizado con NVivo 11 permitió identificar tres categorías centrales: conducta alimentaria, percepciones de los alimentos y contexto externo. Los adolescentes asociaron la alimentación con el cuidado, el afecto y las normas familiares, destacando la comensalidad con abuelos y padres como práctica protectora. También expresaron tensiones entre el gusto, la disponibilidad y el costo de los alimentos, así como diferencias percibidas entre “ricos” y “pobres” en relación con lo que se come. A pesar de una dieta poco diversa y del bajo conocimiento nutricional, los participantes percibieron su alimentación como adecuada. Estos hallazgos evidencian que la conducta alimentaria adolescente está atravesada por significados emocionales y socioeconómicos, y subrayan la necesidad de abordajes integradores que articulen dimensiones culturales, familiares y escolares para promover hábitos saludables en esta población. **Palabras clave:** conducta alimentaria, adolescencia, percepción, sobrepeso, obesidad.

Comportamento alimentar e seu contexto: percepção de adolescentes com sobrepeso e obesos em Tucumán, Argentina

Resumo: Foi analisada a percepção sobre o comportamento alimentar em adolescentes com sobrepeso e obesidade de Tucumán (Argentina), considerando fatores individuais, familiares, escolares e socioeconômicos. O estudo, de abordagem mista, com um desenho sequencial exploratório na fase quantitativa e um desenho interpretativo na fase qualitativa, incluiu 10 adolescentes que responderam a um questionário sobre hábitos alimentares e participaram de um grupo focal. A análise de conteúdo realizada com NVivo 11 permitiu identificar três categorias centrais: comportamento alimentar, percepções sobre os alimentos e contexto externo. Os adolescentes associaram a alimentação ao cuidado, ao afeto e às normas familiares, destacando a refeição em conjunto com avós e pais como prática protetora. Também expressaram tensões entre o gosto, a disponibilidade e o custo dos alimentos, assim como diferenças percebidas entre “ricos” e “pobres” em relação ao que se come. Apesar de uma dieta pouco diversa e do baixo conhecimento nutricional, os participantes perceberam sua alimentação como adequada. Esses achados evidenciam que o comportamento alimentar adolescente é atravessado por significados emocionais e socioeconômicos, e ressaltam a necessidade de abordagens integradoras que articulem dimensões culturais, familiares e escolares para promover hábitos saudáveis nessa população. **Palavras-chave:** comportamento alimentar, adolescência, percepção, sobrepeso, obesidade.

Eating behavior and its context: perception of overweight and obese adolescents in Tucumán, Argentina

Abstract: The perception of eating behavior was analyzed in overweight and obese adolescents from Tucumán (Argentina), considering individual, family, school, and socioeconomic factors. The study, with a mixed-methods approach, employed an exploratory sequential design in its quantitative phase and an interpretive design in its qualitative phase. It included 10 adolescents who completed a questionnaire on eating habits and participated in a focus group. Content analysis conducted with NVivo 11 identified three main categories: eating behavior, food perceptions, and external context. The adolescents associated eating with care, affection, and family rules, highlighting shared meals with grandparents and parents as a protective practice. They also expressed tensions between taste, availability, and the cost of food, as well as perceived differences between “rich” and “poor” in relation to what is eaten. Despite a limited diet and low nutritional knowledge, the participants perceived their diet as adequate. These findings show that adolescent eating behavior is influenced by emotional and socioeconomic meanings, and highlight the need for integrative approaches that combine cultural, family, and school dimensions to promote healthy habits in this population. **Keywords:** eating behavior, adolescence, perception, overweight, obesity.

Aspectos destacados del trabajo

- Las conductas alimentarias están influenciadas por factores individuales, familiares y escolares en adolescentes.
- La comensalidad familiar actúa como un factor protector en la problemática alimentaria estudiada.
- Los adolescentes perciben sus hábitos alimentarios como adecuados pese a limitaciones dietéticas observadas.
- El estudio resalta la influencia de barreras socioculturales en el sobrepeso y obesidad adolescente.

En la actualidad, el incremento del sobrepeso y la obesidad en adolescentes constituye un problema de salud pública con implicaciones psicológicas, sociales y culturales que trascienden los enfoques biomédicos tradicionales. Ante esta situación, diversos organismos (UNICEF, 2017) han planteado abordajes integrales de la obesidad infanto juvenil, aunque en la práctica resulten todavía ineficaces. Si bien en Argentina se han implementado políticas públicas referidas a la promoción de una alimentación saludable (Argentina, Congreso de la Nación, 2021) o a la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (Ministerio de Salud y Desarrollo Social, 2020), todavía son escasos los estudios que abordan la problemática de la malnutrición por exceso en población adolescente, particularmente del norte argentino. Específicamente, la percepción que los propios adolescentes tienen sobre su conducta alimentaria, considerando las influencias familiares, escolares y comunitarias previamente identificadas por la evidencia. En este marco, el presente estudio tuvo como objetivo explorar dichas percepciones en adolescentes escolarizados con sobrepeso y obesidad, residentes en una ciudad del interior de Tucumán (Argentina).

La conducta alimentaria puede definirse como el conjunto de acciones, decisiones y significados asociados al acto de alimentarse, que integran dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales (Aguirre et al., 2010). Estas conductas no se limitan a la elección o consumo de alimentos, sino que implican procesos de aprendizaje, socialización y construcción simbólica que otorgan sentido al comer. En este marco, las prácticas alimentarias evidencian una transmisión de saberes, encuentros e intercambios, expresan identidades sociales y determinan posiciones dentro de un grupo. Todas las poblaciones establecen clasificaciones sobre lo que se considera “comida” o “no comida”, cuándo y con quién comer, y cómo debería realizarse el consumo según la edad o el género (Aguirre et al., 2010; Bourdieu, 1999).

Las teorías sociocognitiva y ecológica resultan particularmente útiles para comprender cómo las percepciones individuales y los contextos sociales influyen en la formación y el mantenimiento de la conducta alimentaria en la adolescencia (Story et al., 2002). En este sentido, la teoría ecológica del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1979) plantea que el comportamiento —en este caso, el alimentario— está mediado por la manera en que el sujeto vive, interpreta y experimenta su ambiente ecológico. Dicho ambiente se concibe como un conjunto

de estructuras o sistemas interactuantes que inciden de manera directa o indirecta en el adolescente, configurando tanto sus elecciones alimentarias (qué consume o evita) como las ideas, creencias, sensaciones y emociones que atraviesan dichas prácticas.

En el nivel individual o intrapersonal se incluyen los microsistemas más relevantes para el adolescente: la familia, la escuela y el grupo de pares. Estos influyen en los conocimientos, creencias, preferencias y habilidades personales que orientan las elecciones alimentarias y la percepción de lo que constituye una alimentación saludable. El entorno familiar temprano modela los hábitos alimentarios a través de la convivencia, las normas del hogar y las prácticas parentales de alimentación (Aguirre et al., 2010; Boswell et al., 2018). Por ejemplo, si las figuras parentales adultas no muestran preferencia por el consumo habitual de verduras, es poco probable que estas se incorporen en la dieta cotidiana del adolescente. De manera similar, si el grupo de pares valora el consumo de alimentos ultraprocesados en espacios de socialización, el adolescente puede incorporarlos a su dieta con el fin de lograr un sentido de pertenencia o popularidad.

Los espacios comunitarios y escolares también constituyen microsistemas de interacción, cuya articulación conforma el mesosistema. En este nivel resulta relevante analizar cómo la disponibilidad y accesibilidad de alimentos saludables condicionan la ingesta calórica y la calidad de la dieta (Boswell et al., 2018). Por otro lado, los entornos en los que el adolescente no participa activamente pero que influyen en su desarrollo conforman el exosistema, descrito por Bronfenbrenner (1987). Ejemplos de ello son el aula de los hermanos o el ámbito laboral de los padres, donde pueden gestarse creencias que repercuten en la conducta alimentaria adolescente. Finalmente, el macrosistema abarca los factores culturales y mediáticos más amplios, tales como la publicidad de productos obesogénicos y la difusión de ideales corporales asociados a la delgadez en los medios de comunicación. Estos elementos configuran representaciones sociales sobre la alimentación y el cuerpo que los adolescentes resignifican en función de su historia de vida.

Otra perspectiva teórica que contribuye al análisis de la conducta alimentaria adolescente es la teoría sociocognitiva. En ella, el proceso de aprendizaje constituye un elemento central, ya que Bandura (1974) sostiene que los adolescentes no adquieren un comportamiento únicamente por imitación, sino a través de la observación de modelos con características relevantes —como la edad, el sexo o la condición social—. Al observar el comportamiento de un modelo, el adolescente no solo lo reproduce, sino que también lo evalúa y extrae conclusiones sobre las posibles consecuencias de asumir dicho comportamiento. De este modo, la observación activa múltiples procesos cognitivos que inciden en la conducta alimentaria.

Las percepciones y los esquemas cognitivos sobre la alimentación —entendidos como creencias, conocimientos y valoraciones que orientan la elección y el consumo de alimentos— influyen de manera significativa en las prácticas individuales. En este sentido, Gallo (2015) demostró que padres, pares, escuela y medios de comunicación actúan como agentes de influencia sobre las percepciones y decisiones alimentarias, moldeando ideas acerca de lo que se considera “saludable” o “apropiado” para el consumo adolescente. Asimismo, Flores-Vásquez,

Rodríguez-Rocha y Macedo-Ojeda (2024) realizaron intervenciones educativas nutricionales basadas en la teoría sociocognitiva, encontrando que la autoeficacia, la autorregulación y el apoyo social son factores clave en la modificación de los comportamientos alimentarios. Estos hallazgos reflejan el determinismo recíproco propuesto por Bandura, que enfatiza la interacción entre comportamiento, factores personales y contexto.

No obstante, son escasos los estudios que han abordado desde una perspectiva cualitativa las percepciones que los adolescentes tienen sobre su conducta alimentaria. El trabajo de Gallo (2015) mostró que los propios adolescentes señalaban la presión parental sobre el cuidado del peso como un cuestionamiento de sus prácticas alimentarias. Por su parte, Díaz Ramos (2018) analizó las prácticas de adolescentes en escuelas rurales, evidenciando que estas se encontraban estrechamente vinculadas con los conocimientos y habilidades adquiridos en la formación agrícola, tales como el cultivo, la preparación y el aprovechamiento de alimentos locales. Esto puso de relieve cómo el entorno educativo y productivo modelaba las percepciones alimentarias y promovía formas de comensalidad asociadas al trabajo rural, en contraste con las dinámicas urbanas descritas por Gallo (2015). Finalmente, Correa et al. (2017) realizaron un estudio transcultural sobre percepciones y actitudes adolescentes que influyen en los hábitos alimentarios. Identificaron que tanto adolescentes urbanos como rurales manifestaban percepciones predominantemente favorables hacia una alimentación saludable, reflejadas en la valoración de los alimentos caseros y libres de contaminantes, así como en una actitud crítica frente al consumo excesivo de carnes. Sin embargo, también señalaron factores percibidos como obstáculos para una alimentación adecuada, entre ellos el estrés académico, la falta de tiempo y la escasa supervisión parental durante las comidas.

En el caso de los adolescentes con obesidad, Watts et al. (2015) identificaron tanto barreras como facilitadores percibidos para una alimentación saludable en el ámbito escolar y comunitario. Entre las barreras se señalaron la limitada disponibilidad de alimentos saludables, la influencia de los pares, el costo de los productos, el marketing alimentario y la exposición a contenidos en redes sociales que promueven patrones obesogénicos. Como facilitadores, se destacaron la motivación personal y el apoyo familiar y docente en el sostenimiento de hábitos saludables. Por su parte, Kim (2020) argumentó que los resultados insatisfactorios en el tratamiento de la obesidad se relacionan con barreras personales y profesionales. Por ejemplo, la dificultad del sujeto para reconocer la obesidad como una patología crónica afecta negativamente la adherencia terapéutica, mientras que la persistencia de hábitos alimentarios poco saludables en el entorno familiar puede constituir un factor de riesgo adicional. Asimismo, Stankov, Olds y Cargo (2012) identificaron factores personales y contextuales que inciden en la conducta alimentaria de adolescentes con sobrepeso y obesidad, tales como la estigmatización por parte de los pares, las prácticas pedagógicas deportivas poco atractivas y las limitaciones socioeconómicas que restringen el acceso a la actividad física.

Más allá de estas evidencias, surge el interrogante acerca de las particularidades que manifiestan los adolescentes tucumanos al describir su propia conducta alimentaria. Este cuestionamiento constituye el punto de partida para la

exploración de aspectos subjetivos en un grupo de adolescentes del interior de Tucumán que presentan malnutrición por exceso.

Método

Diseño y tipo de estudio

Se empleó un diseño de investigación mixto secuencial exploratorio (Creswell, 2014), que consistió en una fase cuantitativa inicial seguida de una fase cualitativa de naturaleza interpretativa (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

La fase cuantitativa fue de alcance descriptivo y corte transversal (Casari, 2025). Su objetivo principal fue identificar y describir la prevalencia de malnutrición por exceso (sobrepeso y obesidad) en la población adolescente mediante la medición antropométrica. Posteriormente, se administró un instrumento estandarizado sobre consumo de alimentos a los participantes con sobrepeso u obesidad (Elorriaga et al., 2012; Fernández & Lacunza, 2020).

La fase cualitativa tuvo como propósito profundizar en la comprensión de los significados que los adolescentes atribuyen a su conducta alimentaria y a los factores contextuales que la modulan. Se optó por un enfoque interpretativo para captar la perspectiva de los participantes y la construcción social de sus experiencias alimentarias, yendo más allá de su descripción meramente estadística.

Participantes

Muestra inicial (fase cuantitativa)

La población inicial del estudio estuvo conformada por 137 adolescentes escolarizados, con edades comprendidas entre 12 y 16 años ($M = 13.88$ años, $DE = 0.86$), seleccionados intencionalmente en función de la accesibilidad y la pertinencia del contexto educativo. Respecto a las características sociodemográficas, el 69% fueron varones y el 58% residía en la ciudad donde se localizaba el establecimiento. La totalidad de los estudiantes fue clasificada dentro de un nivel socioeconómico bajo, según la información proporcionada por informantes clave (directivos y preceptores) (véase Tabla 1). El centro educativo es una escuela técnica, de gestión pública y con jornada doble, ubicada a 53 km al sureste de la capital de Tucumán (Argentina), y carecía de servicio de comedor o venta de menús en el kiosco. Los resultados de las mediciones antropométricas en esta población indicaron la siguiente distribución nutricional: el 52.6% presentó normopeso, el 38.7% registró malnutrición por exceso (sobrepeso u obesidad), y el 8.8% mostró inadecuación por déficit (véase Tabla 2).

Muestra final (fase cualitativa)

Tras la evaluación antropométrica, se identificó a los adolescentes con sobrepeso y obesidad. Estos fueron invitados a la siguiente fase, resultando en una muestra final compuesta por 10 adolescentes con malnutrición por exceso. Cabe destacar que la mitad de estos participantes residía en zonas rurales (a una distancia de 6 a 10 km del centro educativo). Se obtuvo el consentimiento informado de los padres o

tutores y el consentimiento informado de los adolescentes, de acuerdo con los protocolos éticos.

Instrumentos

Medidas antropométricas

Las mediciones antropométricas se realizaron con una balanza digital Seca 874 (precisión ± 50 g) y un antropómetro Seca 213 (precisión 1 mm). La clasificación nutricional se realizó con base en los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la población de 5 a 19 años (Onis et al., 2007), utilizando los siguientes puntos de corte percentilares para el IMC/edad: bajo peso ($< -2DE$), normopeso ($-2DE$ a $+1DE$), sobrepeso ($\geq +1DE$) y obesidad ($\geq +2DE$).

Variables	<i>f</i>	%
Sexo		
–Masculino	94	68.6
–Femenino	43	31.4
Lugar de residencia		
–Ciudad donde se ubica la escuela	79	57.7
–Localidades cercanas de menor densidad poblacional	37	27
–Localidad A (distancia 19.5 km)	11	8
–Localidad B (distancia 17 km)	10	7.3

Tabla 1. Caracterización de la población (n = 137)

Diagnóstico nutricional antropométrico	Sexo				Total	
	Mujeres		Varones		<i>F</i>	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Desnutrición	-	-	2	2.1	2	1.5
Riesgo de desnutrición	4	9.3	6	6.4	10	7.3
Normal	23	53.5	49	52.1	72	52.6
Sobrepeso	9	20.9	13	13.8	22	16.1
Obesidad	5	11.6	23	24.5	28	20.4
Obesidad mórbida	2	4.7	1	1.1	3	2.2

Tabla 2. Categorías diagnósticas del Índice de Masa Corporal de los adolescentes según sexo (n = 137).

Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos (CFCA)

Se empleó una adaptación del CFCA, basada en Turconi et al. (2008) y las Guías Alimentarias para la Población Argentina (Ministerio de Salud, 2016). El instrumento consta de 45 ítems organizados en tres dimensiones: Frecuencia de Consumo de Alimentos (FCA), Hábitos Alimentarios Saludables (HAS) y Actividad Física–Estilo de Vida (AF–EV). Las respuestas se valoraron en una escala de 1 a 4 y se clasificaron como adecuado, poco adecuado o inadecuado. Este cuestionario fue previamente validado en estudios locales (Fernández & Lacunza, 2020) y se administró exclusivamente a los adolescentes con diagnóstico de sobrepeso u obesidad. Su función principal fue exploratoria, proporcionando datos cualitativos preliminares que sirvieron de base para la elaboración de las preguntas guía del grupo focal.

Grupo focal

El grupo focal se utilizó como técnica principal en la fase cualitativa, siendo una herramienta idónea para explorar un tema mediante la interacción grupal y para comprender los procesos subyacentes (Kornblit, 2004). Fue coordinado por una Licenciada en Nutrición y una Psicóloga, con una duración de 60 minutos.

Procedimiento

El estudio comenzó con el contacto y la obtención de la colaboración de la única escuela técnica pública de la localidad. Se realizó un taller informativo con el fin de obtener el consentimiento informado (padres/tutores) y el asentimiento informado (adolescentes).

La fase cuantitativa inició con las mediciones antropométricas, realizadas individualmente en un espacio privado de la escuela por alumnos avanzados de Nutrición, previamente capacitados.

Posteriormente, los adolescentes con sobrepeso y obesidad fueron convocados a una segunda fase. Los 10 participantes seleccionados completaron individualmente el CFCA. El análisis de este instrumento se centró en la información cualitativa emergente, lo que permitió una exploración inicial del campo y contribuyó a definir y contextualizar el constructo de las percepciones sobre conductas alimentarias, enfatizando el cómo y el porqué de sus prácticas. Finalmente, estos adolescentes participaron en un único grupo focal. La guía de preguntas se diseñó teniendo en cuenta la información cualitativa del CFCA y abordó temas como la alimentación en el hogar y en la escuela, las prácticas y los saberes alimentarios, y la percepción de los alimentos. La sesión fue grabada y posteriormente transcrita textualmente.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por las autoridades educativas. Se cumplió con la obtención del consentimiento informado de padres/tutores y el asentimiento informado de los adolescentes. El protocolo de investigación fue aprobado por el comité de evaluación de la Universidad del Norte Santo Tomás de Aquino (Resolución 738-2016), en consonancia con la Declaración de Helsinki y la Ley 25.326 de Protección de Datos Personales (República Argentina).

Análisis de los datos

Los datos antropométricos se procesaron mediante el software *WHO AnthroPlus* (World Health Organization, 2007) para determinar el diagnóstico nutricional por sexo. El análisis del CFCA se efectuó utilizando el software *SPSS 23.0*, aplicando estadísticos descriptivos para caracterizar la frecuencia y calidad de los hábitos alimentarios, en comparación con las guías alimentarias de referencia. Estos resultados cuantitativos complementarios fueron esenciales para la contextualización y la definición de los ejes temáticos de la fase cualitativa.

Las grabaciones del grupo focal se transcribieron textualmente y se analizaron a través de un análisis de contenido temático, asistido por el software *NVivo 11*. El proceso de codificación fue realizado por un investigador y validado por el equipo hasta alcanzar un consenso. Se aplicó una codificación inicial abierta, seguida de la agrupación inductiva de unidades de sentido en categorías y subcategorías, permitiendo la emergencia de nuevos significados a partir de los datos.

Resultados

A partir del grupo focal conformado por diez adolescentes, se identificaron tres categorías centrales: conducta alimentaria, percepción de los alimentos y contexto externo influyente, con sus respectivas subcategorías (Figura 1).

1. Conducta alimentaria

De esta categoría emergieron dos subcategorías: hábitos alimentarios y consumo de alimentos.

Hábitos alimentarios

Todos los adolescentes almorzaban en sus hogares, aunque la mayoría no compartía la mesa familiar durante los días de clases, lo que evidenció escaso control parental y uso frecuente de dispositivos electrónicos durante las comidas. En cambio, los fines de semana se caracterizaban por encuentros familiares en el hogar de los abuelos, con horarios estrictos y comensalidad estructurada:

“En la casa de mi abuela a las 12 debe ser el almuerzo, si no, no come nadie (risas). A las 12 en punto tiene que ser en la casa de mi abuela” (varón, 14 años).

Se observó una diferenciación temporal y emocional entre los hábitos alimentarios de la semana (más desorganizados) y los del fin de semana (más afectivos y normados). La omisión del desayuno y la merienda fue frecuente:

“Yo no desayuno porque me hace mal, y a veces no hay plata para comprar algo en el recreo” (varón, 15 años).

Quienes desayunaban preferían infusiones o lácteos enteros, mientras que otros los reemplazaban por bebidas azucaradas en la escuela.

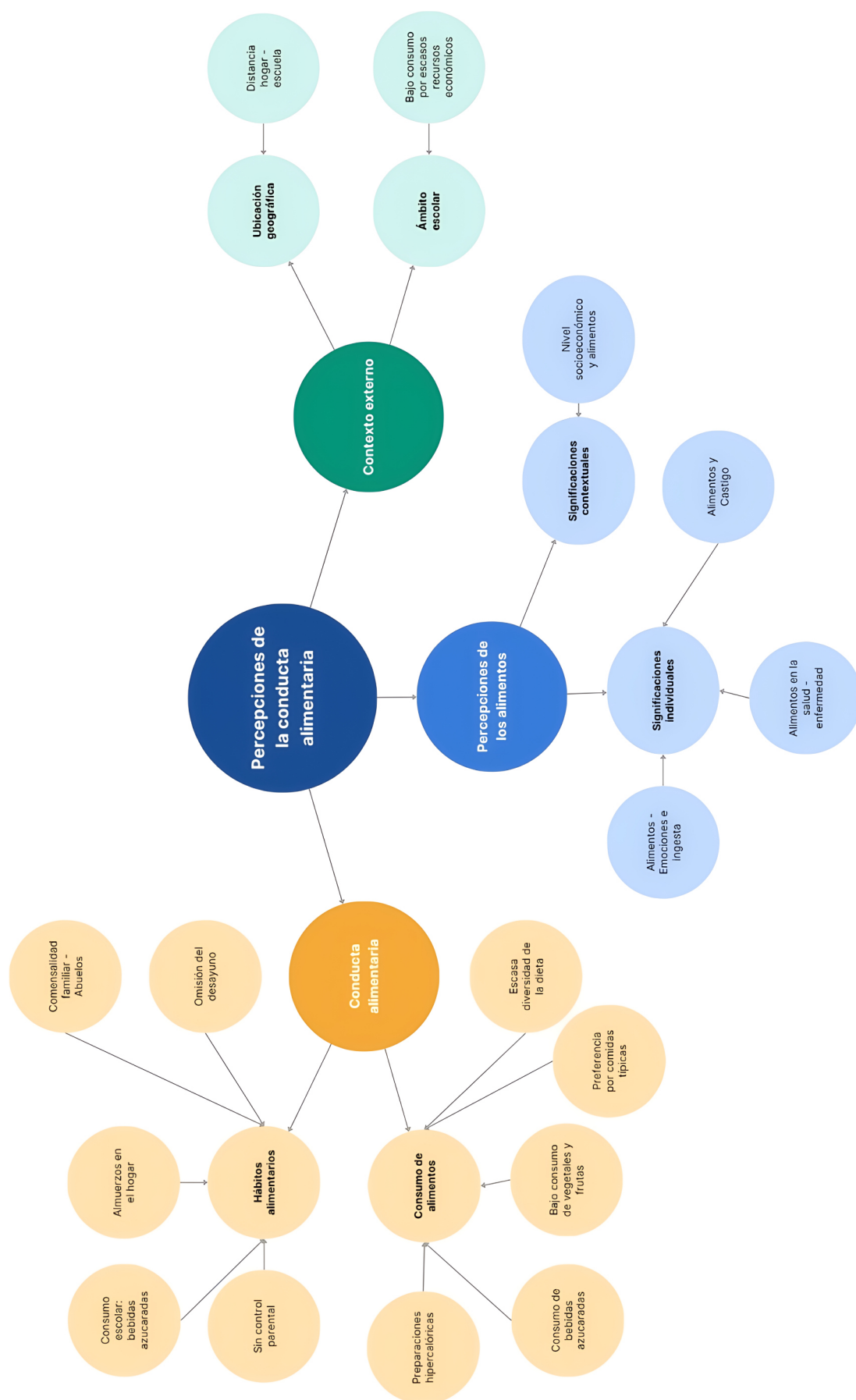


Figura 1. Categorías significativas del análisis de contenido.
Grupo focal de adolescentes con sobrepeso y obesidad.

Consumo de alimentos

Los relatos evidenciaron escasa diversidad alimentaria y predominio de comidas hipercalóricas. Pese a ello, los adolescentes percibían su dieta como variada, destacando el consumo ocasional de frutas (manzana, pera) y vegetales (lechuga, tomate, zapallo):

“Consumo vegetales, sí, en la sopa, porque nos obligan jaja” (mujer, 15 años).

El consumo de bebidas azucaradas (gaseosas, aguas saborizadas) fue generalizado tanto en la escuela como en el hogar. Las preparaciones más frecuentes incluían guisos, carnes con pastas o arroz y comidas típicas regionales (asado, empanadas, milanesas). Se registró bajo consumo de pescado:

“A mí no me gusta el pescado, yo le siento el olor y salgo corriendo” (varón, 14 años).

Las porciones no se repetían habitualmente, aunque la cantidad de comida se asociaba a los roles de género y trabajo:

“Mi papá come doble porque dice que trabaja y tiene que tener más fuerza” (mujer, 13 años).

2. Percepción de los alimentos

Incluyó dos subcategorías: significaciones individuales y significaciones contextuales.

Significaciones individuales

Los adolescentes otorgaron sentidos personales a la comida vinculados a salud-enfermedad, castigo y emociones. Los recuerdos de enfermedad evocaban alimentos “reparadores” o evitados:

“Cuando estaba operada de las amígdalas, mi abuela me hizo un licuado que me hizo arder la garganta” (mujer, 14 años).

La comida también aparecía como un instrumento de control o castigo parental:

“Si no tomo la sopa, no salgo” (varón, 13 años).
“Hasta que no tome la sopa no me dejan levantarme de la mesa” (mujer, 13 años).

En contraposición, se identificaron significados afectivos y celebratorios asociados a la comida como regalo o muestra de cariño:

“Mi mamá me pregunta qué quiero comer cuando es mi cumple” (mujer, 12 años).

Asimismo, los estados emocionales influían en la ingesta: ante el nerviosismo, algunos evitaban comer; ante la calma o alegría, la comida se volvía motivo de encuentro y disfrute.

“Cuando estamos nerviosos no comemos nada... pero cuando volvemos de la escuela y merendamos juntos, nos reímos mucho” (mujer, 13 años).

Significaciones contextuales

Se reconoció la influencia del nivel socioeconómico en la valoración de los alimentos. Los adolescentes diferenciaron los alimentos “de ricos” y “de pobres”, asociando el acceso a los primeros con abundancia y elección:

“Los ricos van y se hacen lo que quieran para comer, en cambio el pobre come lo que le alcance” (mujer, 13 años).

Estas percepciones revelaron estrategias familiares de adaptación económica, como el aprovechamiento de sobrantes o la monotonía de los menús:

“Cuando la comida sobra, la guardamos” (mujer, 14 años).
“Si es guiso o sopa, pal perro” (risas, mujer, 14 años).

3. Contexto externo influyente

De esta categoría surgieron dos subcategorías: ubicación geográfica y ámbito escolar.

Ubicación geográfica

La distancia entre hogar y escuela condicionó los horarios y modos de alimentación. Los adolescentes regresaban a sus casas para almorzar en períodos breves (20–30 minutos), lo que exigía rapidez y escaso acompañamiento familiar:

“Tenemos 20 minutos para comer, comemos rápido” (varón, 14 años).

Ámbito escolar

La escuela ofrecía alimentos rápidos (papas fritas, sándwiches), pero la limitada disponibilidad económica restringía su compra. Esto generaba tensión entre el tiempo, el transporte y el acceso a comidas saludables, afectando la comensalidad familiar y la regulación adulta.

4. Resultados complementarios del CFCA

El cuestionario evidenció hábitos alimentarios poco adecuados, con bajo consumo de lácteos, huevos, carnes, frutas y vegetales, y alta ingesta de alimentos hipercalóricos (dulces, comidas rápidas). Los adolescentes omitían frecuentemente el desayuno y no realizaban cuatro comidas diarias. Si bien declararon realizar actividad física, predominaron actividades sedentarias durante el tiempo libre (Tabla 3 y 4).

Alimentos	Frecuencia de consumo diaria (porciones por día)		Frecuencia de consumo semanal (veces por semana)				
	1	2	1	2	3	Más de 4	Nunca
Lacteos	7	3	3	1	2	4	—
Alimentos feculentos	8	2	5	3	1	—	1
Frutas y vegetales	7	3	1	3	2	4	—
Huevos	—	—	5	3	—	1	1
Carnes	—	—	3	2	4	1	—
Dulces y pasteles	—	—	4	1	1	2	2
Comida rápida	—	—	5	2	—	—	3
Bebidas alcohólicas	—	—	1	1	—	—	8

Tabla 3. Frecuencia de consumo diaria y semanal de los adolescentes con sobrepeso y obesidad participantes del grupo focal (n = 10)

Hábitos alimentarios y actividad física	Frecuencia
Bebidas que consume en el desayuno	
—Leche café con leche capuchino yogurt	6
—Té café mate cocido	3
—Chocolatada	1
Acompaña el desayuno con:	
—Galletas/tortillas/cereales facturas pan	9
—Sándwich tostados	1
Realiza las cuatro comidas por día:	
—Siempre	4
—A veces	6
Su dieta es:	
—Diferente cada día	6
—Diferente solo durante los fines de semana	3
—Es muy monótona	1
Bebe al menos 1 a 1.5 lts. de agua por día:	
—Siempre	7
—A veces	3
Que bebidas bebe entre comidas:	
—Agua mineral o corriente	4
—Gaseosas cola y otros sabores	6
Sus aperitivos o colaciones se basan en:	
—Fruta jugo de fruta licuados de frutas yogurt	5
—Galletas pan facturas o tortillas	2
—Papas fritas pochoclos gaseosas	3

Hábitos alimentarios y actividad física (cont.) Frecuencia

Prácticas actividad física:

—Siempre durante todo el año	4
—A veces	5
—Nunca	1

Cuántas horas practicas:

—1-2 horas en una semana	1
—3-4 horas en una semana	2
—Más de 4 horas en una semana	1
—Sin horarios	6

Que prefieres hacer en el tiempo libre:

—Caminar	2
—Ver TV/escuchar música/ usar la compu/ leer un libro	5
—Practicar deporte	3

Cuantas horas pasas en la computadora o televisión:

—1-2 horas por día	6
—3-4 horas por día	4

La actividad física que practican en la escuela es:

—Cansadora	2
—Aburrida	1
—Te hace sentir bien	7

Su estilo de vida es:

—Muy sedentario	1
—Sedentario	1
—Moderadamente activo	4
—Muy activo	4

Tabla 4. Hábitos alimentarios y actividad física en los adolescentes con sobrepeso y obesidad participantes del grupo focal (n = 10).

Discusión

Los resultados mostraron que más de un tercio de ésta población adolescente presentaba inadecuación nutricional por exceso, en concordancia con evidencias locales (Cordero, 2019; Fernández y Lacunza, 2020), nacionales (Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2019) e internacionales (Warkentin et al., 2025). La obesidad adolescente continúa siendo un problema de salud pública complejo, con repercusiones físicas, emocionales y sociales. Su abordaje requiere considerar una interacción dinámica de factores biológicos, individuales, familiares y contextuales (Ministerio de Salud, 2013; Story et al., 2002).

Conductas alimentarias y entornos de socialización

Las conductas alimentarias observadas reflejaban prácticas cotidianas diferenciadas entre el hogar y la escuela. Desde una perspectiva saludable, los adolescentes realizaban la mayoría de las comidas en sus hogares, con preparaciones caseras y escaso consumo de comidas rápidas, aunque con alta ingesta de bebidas azucaradas y escasa diversidad alimentaria. La casa de los abuelos emergió como un espacio simbólico de comensalidad, encuentro intergeneracional y continuidad de tradiciones alimentarias, confirmando la dimensión cultural y afectiva de la comida (Aguirre et al., 2010; Correa et al., 2017; Gallo, 2015). Este espacio puede considerarse un factor protector frente a la obesidad, al favorecer la estructura horaria, el control adulto y el valor social del compartir (Gil Hernández, 2017). Este microsistema resulta entonces como un posible agente de cambio y promotor de salud al posibilitar espacios armónicos y funcionales.

La influencia del entorno socioambiental y físicoambiental (Story et al., 2002; Wroblewski, 2010) fue evidente, dado que los adolescentes pertenecían a una comunidad semiurbana con prácticas alimentarias híbridas entre lo rural y lo urbano. Las comidas típicas (guisos, asado, empanadas) y las técnicas caseras de cocción mostraron la persistencia de una identidad alimentaria regional, donde las elecciones se articulaban con la disponibilidad económica y la transmisión cultural. Aquí entran en juego los meso, exo y macrosistema de los adolescentes participantes descritos por Bronfenbrenner (1979) y que mantiene vigencia. Esta interacción de los sistemas permite hipotetizar cómo se va construyendo el constructo percepciones de la conducta alimentaria en el adolescente: el papel de los modelos parentales respecto a las representaciones de la comida y las prácticas que el propio adolescente realiza van configurando hábitos, enmarcados en un determinado contexto social, cultural y socioeconómico.

Roles de género y decisiones alimentarias

Un hallazgo destacado fue el rol central de las figuras femeninas (madre y abuela) en las decisiones sobre qué y cómo comer. Los adolescentes asociaron estas figuras con cuidado, protección y autoridad alimentaria. En este sentido, Torresani (2018) plantea que la oferta alimentaria materna se configura a partir de valores, creencias y representaciones sobre el cuerpo ideal del hijo. Estas observaciones sugieren que la presencia de estilos parentales sobreprotectores en los que las mujeres adultas asumen la planificación y la regulación del consumo, pueden limitar la autonomía alimentaria adolescente. Este aspecto merece ser explorado en mayor profundidad en futuros estudios.

Diversidad y adecuación nutricional

Desde el punto de vista nutricional, se observó escasa diversidad dietaria, con deficiencia en alimentos ricos en proteínas, vitaminas, minerales y fibras. Esta inadecuación compromete la calidad y armonía de la alimentación (Ministerio de Salud, 2016) y concuerda con estudios que destacan la falta de acceso a alimentos frescos y nutritivos en contextos vulnerables (FAO, 2023; Arechavala et al., 2016; UNICEF, 2023). La baja frecuencia de consumo de pescado podría vincularse tanto

a su limitada disponibilidad geográfica como a su costo elevado, factores previamente reportados en regiones alejadas de zonas costeras argentinas.

Asimismo, la omisión del desayuno y el bajo conocimiento nutricional fueron consistentes con estudios nacionales (Fernández y Lacunza, 2020) e internacionales (García-Continente et al., 2015; Lowe et al., 2020). La falta de educación alimentaria sistemática en el nivel medio, pese a la normativa vigente (Ley 26.396/08), podría explicar la brecha entre el conocimiento del adolescente en temas nutricionales y las prácticas saludables que describe.

Tiempo, distancia y comensalidad

El escaso tiempo disponible para el almuerzo surgió como una barrera estructural. La distancia entre el hogar y la escuela reducía la duración de las comidas y dificultaba la presencia de un adulto durante el almuerzo. Esta situación coincide con estudios que identifican las limitaciones de tiempo, la falta de supervisión y la escasa disponibilidad de alimentos saludables en el entorno escolar como factores que obstaculizan los hábitos adecuados (Carrasco-Luna et al., 2018; Correa et al., 2017; Lobstein et al., 2015). Además, el uso de dispositivos electrónicos durante las comidas podría contribuir a una menor autorregulación del consumo y percepción del tamaño de las porciones.

Percepción alimentaria y deseabilidad social

A pesar de estas limitaciones, los adolescentes percibían su alimentación como adecuada. Esta discrepancia entre discurso y práctica puede explicarse por deseabilidad social, es decir, la tendencia a dar respuestas consideradas correctas o socialmente aceptables frente a los adultos (Fernández y Lacunza, 2020). Reconocer esta tensión es clave para comprender cómo las representaciones sociales sobre la alimentación saludable inciden en la construcción del propio relato alimentario. Sería relevante continuar una línea investigativa de este aspecto.

Síntesis interpretativa y proyección

En conjunto, los hallazgos de este estudio evidencian que las conductas y percepciones alimentarias de los adolescentes con sobrepeso y obesidad se configuran en la intersección de tres dimensiones:

1. Sociocultural: la comensalidad y la identidad alimentaria regional.
2. Familiar: los roles de cuidado, autoridad y control.
3. Estructural: las limitaciones de tiempo, transporte y recursos económicos.

Este estudio aporta una mirada multidimensional que vincula lo subjetivo con lo material y contextual. La integración de la perspectiva adolescente en los elementos descriptos permitiría contribuir al diseño de intervenciones culturalmente sensibles, orientadas a fortalecer la comensalidad familiar, promover espacios escolares de alimentación saludable y revalorizar los alimentos locales.

Si bien se trata de un estudio exploratorio con una muestra reducida, sus resultados abren nuevas líneas para futuras investigaciones que amplíen la diversidad territorial y profundicen en los factores socioculturales que median la obesidad adolescente.

Conclusiones

Este estudio cualitativo permitió visualizar una aproximación a cómo las percepciones alimentarias de los adolescentes con sobrepeso y obesidad están moldeadas por una interacción compleja de factores individuales, familiares, escolares y socioeconómicos. Las experiencias vividas, las emociones emergentes al momento de la comida, la flexibilidad o rigidez de las interacciones familiares, los espacios escolares y sus rutinas de horarios así como la vulnerabilidad socioeconómica, son algunos de los elementos identificados en la percepción que el adolescente tiene de su conducta alimentaria. Dentro de esta dinámica, la comensalidad familiar emergió como un factor protector relevante, especialmente durante los fines de semana, al promover la convivencia, el vínculo afectivo y la transmisión de tradiciones culinarias. Este espacio de encuentro actúa como un soporte simbólico y emocional que contrarresta, parcialmente, las presiones del entorno escolar y urbano.

En cuanto a las percepciones alimentarias y las conductas descritas, los adolescentes tendían a evaluar su dieta como adecuada, aun cuando se evidenciaban prácticas poco saludables. Esta discrepancia sugiere una percepción distorsionada de lo saludable, influida por el entorno familiar, las condiciones económicas y los aprendizajes culturales sobre “comer bien”. Tales percepciones configuran esquemas que legitiman consumos hipercalóricos o monótonos y dificultan la adopción de pautas alimentarias equilibradas. Esta información resulta relevante al momento de implementar intervenciones, sobre todo en el ámbito escolar. Las barreras identificadas —tiempo insuficiente para el almuerzo, falta de supervisión adulta, accesibilidad económica limitada y uso de dispositivos electrónicos durante las comidas— respecto a la práctica de conductas alimentarias refuerzan la necesidad de acciones intersectoriales que integren la dimensión social y educativa de la alimentación.

En síntesis, el estudio pone luz sobre cómo factores personales y contextuales se entrelazan en la conducta alimentaria adolescente y las representaciones que sostienen dicho comportamiento. La identificación de procesos socioculturales, afectivos y estructurales que modelan la relación que el adolescente tiene con la comida reafirma el planteo de que la obesidad adolescente no puede explicarse solo desde el plano nutricional o conductual. Estos hallazgos aportan evidencia local valiosa para el diseño de políticas públicas, programas escolares y estrategias comunitarias que promuevan entornos alimentarios más saludables, la educación nutricional contextualizada y el fortalecimiento de la comensalidad familiar.

Finalmente, se recomienda profundizar esta línea de investigación mediante estudios con muestras ampliadas y diversidad territorial, que permitan explorar las diferencias de género, los estilos parentales y las representaciones culturales que intervienen en la alimentación adolescente.

Agradecimientos

Se agradece a la Phd. Prof. Cecilia Saleme, de la Universidad Nacional de Tucumán, por revisar el abstract, y a la Phd Carolina Diez, de la Universidad Arturo Jauretche, por la lectura crítica del presente trabajo.

Referencias

- Aguirre, P., Katz, M., & Bruera, M. (2010). *Comer: puentes entre la alimentación y la cultura*. Libros del Zorzal.
- Arechavala, T., Continente, X., Pérez-Giménez, A., Bartoll, X., Sánchez-Martínez, F., & López, M. J. (2016). Food consumption frequency and excess body weight in adolescents in the context of financial crisis in Barcelona (Spain). *Gaceta Sanitaria*, 30(6), 457–463. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.GACETA.2016.03.013](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.03.013)
- Argentina. Congreso de la Nación. (2021). *Ley 27.642 de promoción de la alimentación saludable* (Ley de etiquetado frontal). Boletín Oficial de la República Argentina. [HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/NORMATIVA/NACIONAL/LEY-27642-352458](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27642-352458)
- Argentina. Congreso de la Nación. (2000). *Ley 25.326 de protección de los datos personales*. Boletín Oficial de la República Argentina. [HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/NORMATIVA/NACIONAL/LEY-25326-54942](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-54942)
- Argentina. Congreso de la Nación. (2008). *Ley 26.396 de educación técnico profesional*. Boletín Oficial de la República Argentina. [HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/NORMATIVA/NACIONAL/LEY-26396-144033](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26396-144033)
- Bandura, A., & Walters, R. (1974). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Alianza Universidad.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Paidós.
- Boswell, N., Byrne, R., & Davies, P. S. W. (2018). Eating behavior traits associated with demographic variables and implications for obesity outcomes in early childhood. *Appetite*, 120, 482–490. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.APPET.2017.10.012](https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.10.012)
- Bourdieu, P. (1999). *La distinción. Criterio y bases sociales del gusto*. Taurus.
- Carrasco-Luna, J., Gombert, M., Carrasco-García, Á., & Codoñer-Franch, P. (2018). Adolescent feeding: Nutritional risk factors. *Journal of Child Science*, 8, e99–e105. [HTTPS://DOI.ORG/10.1055/S-0038-1669436](https://doi.org/10.1055/s-0038-1669436)
- Casari, L. (Comp.). (2025). *Metodología de la investigación en Psicología. Objetivos, métodos y resultados*. Paidós.
- Cordero, M. L. (2019). Health-related quality of life, overweight and obesity in contexts of socio-territorial fragmentation of the province of Tucumán (Argentina). *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 1, 146–155. [HTTPS://DOI.ORG/10.12873/391CORDERO](https://doi.org/10.12873/391CORDERO)
- Correa, N., Rajaraman, D., Swaminathan, S., Vaz, M., Jayachitra, K. G., Lear, S. A., & Punthakee, Z. (2017). Perceptions of healthy eating amongst Indian adolescents in India and Canada. *Appetite*, 116, 471–479. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.APPET.2017.05.029](https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.05.029)
- Creswell, J. (2014). *Research Design, Qualitative, Quantitative and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE publications Ltd.

- Díaz Ramos, M. K. (2018). *Percepción de los adolescentes sobre las prácticas alimentarias en el ámbito rural-colegio técnico agropecuario Policarpa Salavarrieta-municipio Facatativá* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio de la Pontificia Universidad Javeriana.
- Elorriaga, N., Irazola, V., Britz, M., Martínez Oakley, S., Suárez Eytel, R., Gibbons, L., Bazzano, L., Cormick, G., Defagó, M., He, J., & Rubinstein, A. (2012). *Validación de un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos para su utilización en el Cono Sur. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS)*. [HTTPS://IECS.ORG.AR/PORTFOLIO/VALIDACION-DE-UN-CUESTIONARIO-DE-FRECUENCIA-DE-CONSUMO-DE-ALIMENTOS-PARA-SU-UTILIZACION-EN-EL-CONO-SUR/](https://iecs.org.ar/portfolio/validacion-de-un-cuestionario-de-frecuencia-de-consumo-de-alimentos-para-su-utilizacion-en-el-cono-sur/)
- Fernández, N. N., & Lacunza, A. B. (2020). Características de personalidad, hábitos alimentarios y diagnóstico nutricional. Estudio en adolescentes con sobrepeso y obesidad en Monteros, Argentina. *Revista de Salud Pública*, 22(1), 1–8. [HTTPS://DOI.ORG/10.15446/RSAP.V22N1.76175](https://doi.org/10.15446/rsap.v22n1.76175)
- Flores-Vázquez, A. S., Rodríguez-Rocha, N. P., Herrera-Echauri, D. D., & Macedo-Ojeda, G. (2024). A systematic review of educational nutrition interventions based on behavioral theories in school adolescents. *Appetite*, 192, 1–15. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.APPET.2023.107087](https://doi.org/10.1016/j.appet.2023.107087)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). *Situación alimentaria de niños, niñas y adolescentes en Argentina*.
- Gallo, C. E. (2015). Percepciones de los adolescentes frente a las influencias psicosociales que inciden en sus hábitos alimentarios. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 2(45), 181–195.
- García-Contiente, X., Allué, N., Pérez-Giménez, A., Ariza, C., Sánchez-Martínez, F., López, M. J., & Nebot, M. (2015). Hábitos alimentarios, conductas sedentarias y sobrepeso y obesidad en adolescentes de Barcelona. *Anales de Pediatría*, 83(1), 3–10. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.ANPEDI.2014.07.006](https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.07.006)
- Gil Hernández, Á. (2017). *Tratado de nutrición. Tomo 4: Nutrición humana en el estado de salud*. Médica Panamericana.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Kim, T. N. (2020). Barriers to Obesity Management: Patient and Physician Factors. *JOMES*, 29, 244–247. [HTTPS://DOI.ORG/10.7570/JOMES20124](https://doi.org/10.7570/JOMES20124)
- Kornblit, A. L. (2004). *Metodología cualitativa en ciencias sociales*. Biblos
- Lobstein, T., Jackson-Leach, R., Moodie, M. L., Hall, K. D., Gortmaker, S. L., Swinburn, B. A., James, W. P. T., Wang, Y., & McPherson, K. (2015). Child and adolescent obesity: Part of a bigger picture. *The Lancet*, 385(9986), 2510–2520. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S0140-6736\(14\)61746-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61746-3)
- Lowe, C. J., Morton, J. B., & Reichelt, A. C. (2020). Adolescent obesity and dietary decision making—A brain-health perspective. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 4(5), 388–396. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S2352-4642\(19\)30404-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30404-3)

- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2013). *Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes. Orientaciones para su prevención, diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria de la Salud*.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2016). *Guías alimentarias para la población argentina*.
- Ministerio de Salud de la Nación Argentina. (2019). *Encuesta nacional de nutrición y salud 2*.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social. (2020). *Plan nacional de prevención y control de la obesidad*. [HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/SITES/DEFAULT/FILES/BANCOS/2020-11/5-PLAN-NACIONAL-OBESIDAD.PDF](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2020-11/5-PLAN-NACIONAL-OBESIDAD.PDF)
- Onis, M. de, Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nishida, C., & Siekmann, J. (2007). Development of a World Health Organization growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(9), 660–667.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2023). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2023: urbanización, transformación de los sistemas agroalimentarios y dietas saludables a lo largo del continuo rural-urbano*. [HTTPS://DOI.ORG/10.4060/CC3017ES](https://doi.org/10.4060/cc3017es)
- Stankov, I., Olds, T., & Cargo, M. (2012). Overweight and obese adolescents: what turns them off physical activity?. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9, 53. [HTTPS://DOI.ORG/10.1186/1479-5868-9-53](https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-53)
- Story, M., Neumark-Sztainer, D., & French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(3), S40–S51. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S0002-8223\(02\)90421-9](https://doi.org/10.1016/s0002-8223(02)90421-9)
- Torresani, M. E. (2018). *Obesidad infantojuvenil y sus comorbilidades*. Akadia.
- Turconi, G., Guarcello, M., Maccarini, L., Cignoli, F., Setti, S., Bazzano, R., & Roggi, C. (2008). Eating habits and behaviors, physical activity, nutritional and food safety knowledge and beliefs in an adolescent Italian population. *Journal of the American College of Nutrition*, 27(1), 31–43. [HTTPS://DOI.ORG/10.1080/07315724.2008.10719672](https://doi.org/10.1080/07315724.2008.10719672)
- UNICEF. (2019). *Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*. UNICEF. [HTTPS://WWW.UNICEF.ORG/MEDIA/96096/FILE/OVERWEIGHT-GUIDANCE-2020-ES.PDF](https://www.unicef.org/media/96096/file/overweight-guidance-2020-es.pdf)
- Warkentin, S., Stratakis, N., Fabbri, L., Wright, J., Yang, T. C., Bryant, M., Heude, B., Slama, R., Montazeri, P., Vafeiadi, M., Grazuleviciene, R., Brantsæter, A. L., & Vrijheid, M. (2025). Dietary patterns among European children and their association with adiposity-related outcomes: A multi-country study. *International Journal of Obesity*, 49, 295–305. [HTTPS://DOI.ORG/10.1038/s41366-024-01657-6](https://doi.org/10.1038/s41366-024-01657-6)

- Watts, A. W., Lovato, C. Y., Barr, S. I., Hanning, R. M., & Mâsse, L. C. (2015). A qualitative study exploring how school and community environments shape the food choices of adolescents with overweight/obesity. *Appetite*, 95, 360–367. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.APPET.2015.07.022](https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.022)
- World Health Organization. (2007). *Anthro plus for personal computers: Software for assessing growth and development of the world's children* [Software].
- Wroblewski, M. M. (2010). *The challenge of teen nutrition: An ecological view of sociocognitive influences on urban, African-American adolescent diet quality* [Tesis doctoral, University of Maryland]. ProQuest Dissertations Publishing. [HTTP://HDL.HANDLE.NET/1903/10918](http://hdl.handle.net/1903/10918)