

Consumo de alimentos durante el recreo escolar. Diseño y validación de un instrumento de relevamiento

Food consumption during the school playtime Design and validation of a survey instrument

Moncunill Irma Alicia*, Bella Marcela**, Cornejo Lila Susana***

Resumen

Objetivo: Construir y validar un instrumento diagnóstico de pautas de consumo alimentario infantil en el recreo escolar para contextualizar estrategias promotoras de salud. **Método:** Participaron en el estudio 240 escolares de ambos géneros de 6 a 13 años de edad. Los contenidos se elaboraron a partir de información obtenida previamente en ese mismo contexto a través de entrevistas a los maestros, observación de recreos y registro de residuos en basureros. En las opciones se priorizó el formato iconográfico. Para la validación se aplicó panel de expertos, validez de campo, prueba piloto y Coeficiente alfa Cronbach. **Resultados:** Se modificó el instrumento eliminándose una pregunta por sesgo de deseabilidad y la distribución espacial de íconos y palabras para evitar sesgo de reiteración; se incorporaron nuevos productos, sugeridos por el panel de expertos, conformado por pedagogos, biólogos, psicólogos, odontólogos, nutricionista y maestros de nivel primario. Los niños del primer ciclo escolar mostraron dificultad en la lectura comprensiva de consignas, la que fue superada modificando tipo de letra y forma de administración. **Conclusión:** La aplicación de un instrumento de relevamiento de hábitos alimenticios adaptado a las potencialidades psico-cognitivas-culturales (*edad y nivel educativo*) de los destinatarios, permitió un diagnóstico válido para contextualizar estrategias promotoras de salud.

Palabras clave: preferencias alimentarias, hábitos alimenticios, consumo de alimentos, niños

Abstract

Objective: To develop and validate a diagnostic tool for food consumption patterns in children's school playtime to contextualize health-promotion strategies. **Method:** The content was developed according to information obtained with other instruments in this context. The iconographic format was prioritized in the options. Validation included a panel of experts, a validity of field test and Cronbach alpha coefficient.

Results: The instrument was modified by removing a question of desirability bias and the spatial distribution of icons and words to avoid reiteration bias; we added new products, suggested by the panel of experts. The children of the first school cycle showed difficulty in the reading comprehension of slogans, which they overcame by modifying the font and the way the test was applied, thus giving greater viability to the test.

Conclusion: The application of an instrument to survey food habits adapted to the psycho-cultural-cognitive potential of respondents provided a valid diagnosis to design contextualized health-promoting strategies.

Adapted to the age and educational level of respondents.

Keywords: food preferences, food habits, food consumption, child

* Investigadora de PROCON. Prof. Tit. Cátedra Psicología Evolutiva. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

** Prof. Asociada Cátedra Odontología Preventiva y Comunitaria II. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

*** Investigadora de PROCON. Prof. Tit. Cátedra B de Biología Celular. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Fecha de recibido: 15.03.16 – Fecha de aceptado: 04.08.2016

Introducción

Desde la Salud Colectiva se contribuye al estudio de los fenómenos salud enfermedad atención como procesos sociales, investigando la producción y distribución de la enfermedad en la sociedad como parte de la reproducción social, analizándolos en las prácticas de salud. Como campo de práctica, se focaliza en políticas, prácticas, tecnologías e instrumentos apropiados para la intervención (1). Para comprender las problemáticas del campo de la salud, Minayo (2) plantea que se requiere de diversas miradas para explicarlo y entenderlo, incluyendo aspectos históricos, contextuales, estructurales, relacionales, regularidades, singularidades y generalmente, intervenciones de los sujetos y sus interpretaciones en la producción de la realidad.

Desde esta perspectiva para el estudio de los hábitos alimentarios se deben tener en cuenta los condicionantes presentes en las prácticas y el significado que sobre las mismas, construyen los sujetos.

Distintos estudios plantean la interrelación entre nutrición y salud bucal (3). Las condiciones de salud bucal y las afecciones sistémicas con manifestaciones bucales pueden relacionarse con deficiencias nutricionales y con el carácter cariogénico de ciertos alimentos (4), al igual que la presencia de disfunciones en praxias masticatorias y de deglución, acompañadas de molestias y dolor. Estos aspectos del proceso salud enfermedad relacionados con la problemática de la alimentación requieren de un abordaje interdisciplinario para ser estudiados no sólo como variables epidemiológicas sino también como complejos procesos bioecológicos y socioculturales.

En coincidencia con la importancia de ampliar el foco en el estudio de los problemas de salud, autores como Arnaiz (5) relacionan las razones del actual empeoramiento de los hábitos alimentarios, con razones socioculturales.

La publicidad y la disponibilidad de la “oferta” también limitan y configuran las “elecciones alimentarias” de las personas, mucho antes incluso de que comencemos a pensar conscientemente en ellas (6).

El consumo de alimentos está relacionado con pautas culturales construidas por los actores en cada contexto social, por lo que los instrumentos diagnósticos sobre la temática deben tener un diseño acorde a dichos contextos. Así lo confirman resultados de investigaciones realizadas en nuestro equipo interdisciplinario (7, 8), coincidiendo con investigaciones recientes (9) que afirman que el trabajo con niños y niñas, familias y escuelas no debe centrar su peso simplemente en la transmisión de información, sino en la problematización y reflexión de las opciones y condicionamientos del entorno cotidiano.

Por otra parte, el estilo de vida actual y la globalización, no sólo atenta contra la diversidad cultural alimentaria sino que también ha masificado el consumo de comidas “chatarra” en momentos libres, tales como el del recreo escolar, lo que llevó a autores como Fischler (10) a hablar del “picoteo” al referirse a las comidas informales considerando *“a las sociedades modernas sociológicamente como gastroanónimas.”*

El consumo de “meriendas o colaciones” es un concepto que se asocia al lugar y tiempo en que se ingieren, caracterizándose estos alimentos por ser consumidos en periodos cortos de no más de 15 minutos y fuera del contexto formal de alimentación.

En las meriendas de niños y niñas, las golosinas ocupan un lugar preponderante, entendiéndose a éstas desde una perspectiva antropológica, como el producto preferentemente infantil, consumido fuera de los horarios de comida regulares y que muchas veces no es clasificado como un alimento de acuerdo a las conceptualizaciones populares (11).

La tendencia actual de conocer la composi-

ción de los alimentos, parecería no incluir a las golosinas que habitualmente consumen los niños en el recreo escolar y en muchos casos a pesar de existir la normativa que exige su información ni siquiera figuran en los envases dichos componentes.

Los mensajes subliminales en la publicidad de los medios masivos de comunicación, promocionando productos que tienen como destinatarios a los niños y niñas, son reforzadores del consumo de dulces, enfatizando los aspectos sensoriales, sociales y emocionales que dan placer al consumir el producto.

A diferencia de otros países del MERCOSUR, que cuentan con políticas sobre alimentación saludable dentro de las escuelas, en la ciudad de Córdoba, Argentina, el consumo de alimentos en el recreo escolar está atravesado por la ausencia de normas que regulen la venta de golosinas tanto en zonas aledañas como en el interior de los establecimientos educativos.

Si bien en los Ministerios y Secretarías de Educación Nacional, Provincial y Municipal se implementaron en los últimos años programas referidos a cambio de hábitos de alimentación en los recreos escolares, los mismos no tuvieron continuidad o no estuvieron dirigidos a la totalidad de escuelas del país (11,13). Por otra parte existe una tensión entre las representaciones sobre alimentación infantil cariogénica/ no cariogénica construida por los docentes y las prácticas de hábitos de consumo de alimentos que ellos mismos sostienen en la institución por medio del kiosco escolar. Esto se ve reflejado en las expresiones vertidas por docentes de nivel primario en grupos focales realizados previamente en el marco del diagnóstico situacional de la escuela:

“Hay mucha contradicción, somos como Dios y el Diablo, decimos no coman golosinas y a la vez le vendemos chupetines” (docente M).

“Pero seguimos con el mismo problema, los chicos vienen con las bolsitas de golosinas, desde su

casa o sea que no es sólo el problema de tener un kiosco en el colegio” (docente L).

La promoción de la salud es una práctica compleja, que requiere del conocimiento y respeto de las lógicas, los tiempos, los objetivos prioritarios, los significados y las prácticas culturales de salud, propias de cada contexto con el que se interactúa. En este sentido el diseño de estrategias contextualizadas para la promoción de salud relacionada con hábitos alimentarios requiere de instrumentos diagnósticos adaptados a las características psicocognitivas y culturales de los pobladores a los que están destinadas. Entre las diversas técnicas de construcción de datos utilizadas en investigación, se destacan la observación participante y la entrevista y los cuestionarios, siendo la ventaja de estos últimos la de permitir llegar a un mayor número de participantes y la de facilitar el análisis de los datos (14). Cuando hablamos de cuestionarios, es necesario diferenciar escalas de evaluación, que son aquellos instrumentos/cuestionarios que permiten un escalamiento acumulativo de sus ítems, dando puntuaciones globales al final de la evaluación. En tanto que los cuestionarios de recogida/relevamiento de datos, los inventarios de síntomas, las entrevistas estandarizadas o los formularios no presentan carácter acumulativo, recogen el dato sin puntuaciones de medición (15).

El diseño y validación de un instrumento para el relevamiento de hábitos alimentarios en el recreo escolar, surge ante la necesidad de superar debilidades detectadas por nuestro equipo de investigación (7, 8) en trabajos previos con escolares, en los que se utilizaron instrumentos que indagaban sobre frecuencia de ingesta de hidratos de carbono y recordatorios de momentos de azúcar.

En el marco de la promoción contextualizada de salud nos planteamos como objetivo construir y validar un instrumento colectivo de diagnóstico sobre hábitos de consumo de

alimentos en el recreo escolar, que permita contextualizar las estrategias de promoción de salud relacionadas con hábitos alimentarios. Teniendo en cuenta a los destinatarios y al contexto de aplicación, se pensó en un cuestionario de recogida de datos, como el instrumento más adecuado para tal fin.

Método

Participaron del estudio 240 niñas y niños de 6 a 13 años de edad, que en el año 2010 concurrían a la escuela provincial Profesor Miguel Luciani, localizada en el Barrio Ramón J. Cárcano de la Ciudad de Córdoba (sector periférico Sud-este) Argentina, que presentaron el consentimiento informado firmado por sus padres y/o tutores y dieron su asentimiento para responder la encuesta.

Para la construcción y validación del cuestionario contextualizado, se consideró viabilidad, fiabilidad y validez del contenido con el siguiente procedimiento (15-17)

Definición de propósitos del instrumento

- Indagar en los escolares sobre las preferencias y prácticas de consumo de alimentos en el recreo escolar

- Diferenciar el consumo real del consumo deseado en las meriendas del recreo escolar.

Previsión de viabilidad del instrumento

Teniendo en cuenta la audiencia destinataria, se diseñaron las preguntas e instrucciones adaptadas al nivel cognitivo y de comprensión lectora de los escolares.

Las consignas fueron redactadas en forma breve, precisa y se las presento tipeadas en letra imprenta minúscula. En cuanto al contenido de las opciones de respuesta se priorizo la representación iconográfica sobre los textos escritos.

Para facilitar la aplicación se elaboraron instrucciones que permitieran la autoadministración en grupos de no más de 30 niños trabajando simultáneamente.

Determinación de estructura y contenido

El instrumento original constó de un apartado destinado a registro demográfico y de 5 preguntas relacionadas con el tema de alimentación.

En cuanto al formato de las respuestas una fue de tipo dicotómica SI/NO y las cuatro restantes de elección múltiple, tres en forma iconográfica (Fig. 1) y una con formato de texto escrito (Fig. 2).

CONSUMO EN KIOSCO

4- ¿QUÉ ES LO QUE MÁS COMPRAS EN EL KIOSCO?


MARCA CON UNA


 GASEOSAS <input type="radio"/>	 FRUTAS <input type="radio"/>	 PEBETES <input type="radio"/>
 GOLOSINAS <input type="radio"/>	 GALLETAS DULCES <input type="radio"/>	 AGUA <input type="radio"/>

Se incluyeron como opciones de respuestas productos alimentarios relevados como consumidos por los niños en ese mismo contexto de investigación, que fueron indagados a través de otras técnicas (encuestas a padres, registro fotográfico de productos vendidos en el kiosco escolar y/o aledaños a la escuela, observaciones participantes del consumo alimentario en el recreo, clasificación y análisis de restos de alimentos y

envases contenidos en los basureros escolares). Para la codificación de las respuestas se optó por puntuación simple.

Para el orden de presentación de las preguntas, se consideró la secuencia lógica de los momentos temporales y espacios geográficos de las conductas alimentarias de los niños durante la permanencia en la escuela, focalizándolas en el recreo y en el kiosco escolar.



3- ENCIERRA CON UN  TODO LO QUE COMES EN EL RECREO

PEBETE	CHUPETINES	ALFAJORES	FRUTAS
YOGURT	CARAMELOS	GALLINITAS	TITA – RHODESIA
JUGUITOS CONGELADOS	JUGOS DE FRUTA	GALLETITAS DULCES	
BOMBÓN	CHICLES	PANCHO	AZUQUITA
PIPAS	CHUPETÍN CON YOGURT	TUTUCAS	
PAN	CRIOLLITOS	FACTURAS	
	AGUA	LECHE CHOCOLATADA	

Validación

Se realizó validación por: panel de expertos, validación de campo y prueba piloto a la que se aplicó el coeficiente alfa de Conbrach para medir la fiabilidad del instrumento.

Panel de expertos

El cuestionario fue analizado por profesionales de la salud (pedagogos, biólogos, psicólogos, odontólogos y nutricionista) y docentes de la escuela de nivel primario. Los expertos desde sus propias disciplinas y áreas de trabajo, dieron sugerencias sobre el cuestionario en relación a forma, estructura y contenido.

Validación de campo

Se realizó con niños de la escuela Profesor Miguel Luciani, previa autorización de la institución educativa y el consentimiento informado de los padres. Se aplicó el cuestionario a 30 niños de ambos sexos seleccionados al azar (cinco por aula) según número impar del orden en el registro de inscripción de alumnos. Participaron niños del primer ciclo escolar (6 años a 8 años) y del segundo ciclo (9 años a 13 años). Un observador registró en cuaderno de campo las conductas de los usuarios mientras respondían al cuestionario. Los niños que participaron de esta instancia de validación fueron posteriormente excluidos de la muestra de alumnos que respondió en la prueba piloto.

Prueba piloto óvalo

Con la autorización de las autoridades de la institución escolar, se aplicó la encuesta a 240 alumnos de 6 a 13 años, ambos sexos, de la Escuela Profesor Miguel Luciani. Fue administrada en forma escrita respondida en forma individual y simultánea en grupos de 30 a 35 alumnos. Respetando el horario de la institución se destinó para cada grupo un módulo de 40 minutos. La prueba fue administrada por 4 encuestadores, previamente calibrados con la colaboración de los docentes de cada grado y la de un observador que confeccionó el registro de campo.

Los alimentos mencionados en las respuestas de los escolares, fueron luego clasificados según los grupos alimentarios de las “*Guías Alimentarias para la Población Argentina*” (18), donde a través de graficas y consejos prácticos se brindan herramientas para generar comportamientos alimentarios y nutricionales saludables. Sus ilustraciones muestran alimentos locales, fácilmente reconocibles por los argentinos. Además, la dieta está calculada según las costumbres y la disponibilidad de alimentos de nuestro país.

Fiabilidad

La fiabilidad del instrumento se evaluó aplicando la prueba estadística alfa Cronbach sobre los resultados de la prueba piloto.

Análisis y discusión de resultados

Validación de panel de expertos

Los docentes del panel de expertos sugirieron modificaciones en el formato de la escritura de las consignas, para que las mismas fueran redactadas en letra imprenta mayúscula, facilitándose así la lectura comprensiva por parte de los niños. En lo referente a extensión, claridad y precisión de las consignas fueron consideradas adecuadas, siendo 15 minutos el

tiempo estimado para su resolución.

Los profesionales de la salud participantes sugirieron incluir entre las opciones de respuestas, el agua y otros productos alimentarios aportados por la institución en el comedor escolar (pan, criollitos, fruta de estación) y cuyo consumo era reservado por algunos niños para el momento del recreo. También fueron re-nombrados algunos productos según pautas culturales y denominación con la que se ofertaban en el medio.

Validación de campo

La prueba se tomó en un aula, con la distribución habitual del grupo clase en horario autorizado para tal fin por la institución.

Se confeccionó un registro de observación sobre conductas de aceptación o rechazo a participar, extensión del cuestionario, tiempos empleados para responder consignas y dificultades que se les planteaban a los niños de cada ciclo escolar.

En lo referido a la consistencia de las preguntas y comprensión de las consignas se debió reforzar en forma oral el contenido de las instrucciones.

Con respecto a la duración de la prueba se detectaron dificultades de lectura comprensiva en el grupo de niños que asistían a primer grado (6 años), lo que generó tiempo excesivo para la comprensión de las mismas por lo que se cambió el tipeado de la letra a “imprenta mayúscula” en el formato de los textos de las consignas.

Los íconos de los productos alimentarios presentados en blanco y negro para evitar la seducción del color, dificultó la interpretación de los mismos por parte de los niños, por lo que se acompañó cada ícono con su correspondiente denominación tipeado en letra mayúscula de imprenta.

Para controlar los posibles sesgos en la información, tal como el de tendencia central, se organizó la distribución espacial de las op-

ciones de respuestas sin alineación vertical ni horizontal. Se modificó además el formato de presentación en las opciones de respuestas que seguían una agrupación en columnas de palabras. En el re-diseño la distribución espacial fue equilibrada en ambos ejes del plano. En aquellas opciones de respuestas en las que los productos iconográficos alimentarios se reiteraban en más de una pregunta, fueron ubicados en diferentes lugares del plano para evitar el sesgo de reiteración de respuestas.

Prueba Piloto

Se aplicó el instrumento re-diseñado pero a pesar del cambio en el tipeado de letra imprenta minúscula a “imprenta mayúscula”, los observadores registraron subsistía una significativa dificultad para interpretar y responder las consignas en los niños de 6 a 8 años. Esta dificultad detectada en los niños más pequeños justificó que se establecieran dos modalidades de administración: del cuestionario según la edad de los niños

a) Individual oral siendo los destinatarios niños de 6 a 8 años

b) Individual escrito auto administrado para niños de 9 a 13 años, con aplicación simultánea en grupos de no más de 30 niños.

En la pregunta sobre el monto de dinero que traen los escolares para comprar en el kiosco, a pesar de la presentación visual iconográfica del dinero, los niños no pudieron separar en sus respuestas, el monto real del deseado a disponer para adquirir productos. Esta información fue corroborada al triangular los resultados de las respuestas del cuestionario con las observaciones realizadas sobre sus conductas como consumidores de productos del kiosco escolar. La falta de relación entre ambas, determinó la eliminación de la pregunta por sesgo de deseabilidad.

El análisis de las respuestas mostró que el 96.25% de los niños consumen alimentos en el recreo, 14.71% lo trae de la casa, 17.84%

lo compra antes de entrar a la escuela, el 31.60% lo compra en el kiosco de la escuela y al 6.06% le convida otro compañero. El 29.79% combina opciones. Los alimentos mencionados en las respuestas, fueron luego clasificados según los grupos alimentarios de las “*Guías Alimentarias para la Población Argentina*” (18). En relación al tipo de alimento consumido en el recreo se observó predominio de alimentos del grupo de azúcares y dulces (76%), en menor proporción: cereales y derivados (8%), grasas y aceites (6%) lácteos (6%) y frutas (4%), en contraposición a lo que más les gustaría comer en el recreo, donde se prefieren los grupos de azúcares y dulces (29%); cereales (17%), lácteos (13%) y frutas (12%) y grasas y aceites (6%)

Teniendo en cuenta la gráfica de la alimentación diaria de las “*Guías Alimentarias para la Población Argentina*” (18) y el potencial cariogénico de los alimentos, el perfil de preferencia de consumo es más saludable que el perfil de consumo real. Estas diferencias entre el consumo real y la preferencia de consumo visibiliza que el consumo de alimentos está determinado por la interacción de múltiples factores, especialmente la publicidad, que orienta tanto a las preferencias como la oferta y la demanda (19).

Es necesario profundizar el estudio sobre los factores económicos y socioculturales que actúan como determinantes del consumo de alimentos en el recreo, para desarrollar estrategias de intervención tendientes a promover patrones de consumo de alimentos más saludables durante el recreo escolar.

Fiabilidad

La aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach arrojó un valor de 0,909, lo que nos permite considerar como consistente al instrumento construido, ya que releva la información con un importante nivel de fiabilidad.

Conclusión

El cuestionario diagnóstico sobre hábitos alimentarios de niños en el recreo escolar que aquí se presenta, fue utilizado en un proyecto de investigación acción participativa (20) y sus resultados dieron la base para el diseño de estrategias relacionadas con alimentación adaptados al contexto de participación.

En relación a las pautas alimentarias consideramos que tanto la resignificación como la apropiación de hábitos de consumo de alimentos en el recreo escolar, requiere de instrumentos diagnósticos contextualizados y validados que nos aporten datos a partir de los cuales diseñar estrategias interdisciplinarias de promoción de salud.

Referencias

1. Almeida Filho N & Silva Paim J. La crisis de la salud pública y el movimiento de la salud colectiva en Latinoamérica. Cuadernos Médicos Sociales 1999; 75: 5-30.
2. De Souza Minayo MC. Editorial: Interdisciplinaria y pensamiento complejo en el área de la salud. Salud Colectiva, Buenos Aires Abril 2008; 4 (1): 5-8.
3. Quiñónez Ybarra ME, Rodríguez Calzadilla A, González Cabrera B, Padilla González C. Morbilidad bucal: Su relación con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años de la Consulta de Nutrición del Hospital Pediátrico Docente de Centro Habana. Rev Cubana Estomatol [revista en la Internet]. 2004 Abr [citado 2012 Mar 19]; 41(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072004000100001&lng=es.
4. Aguzzi A, Dorronsoro de Cattoni S. Patrones de consumo de carbohidratos y salud bucodental en niños de diferentes estratos socioeconómicos. *Práctica Odontológica* 1999. 20: 6-16.
5. Gracia Arnaiz M. Qué y cuánto comer: tomando medidas frente a las sociedades obesogénicas. *Salud Colectiva* 2009; 5(3):363-376.
6. Patel Raj. Obesos y famélicos. Buenos Aires, Marea, 2008 citado por Piaggio L, Concilio C, Rolón M, Macedra G, Dupraz S. Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores *Salud Colectiva* 2011; 7 (2): 199-213.
7. Cornejo L, Hilas E, Moncunill I. Integración de las dimensiones clínico-odontológicas sialoquímicas, microbiológicas, físico ambientales, nutricionales y socio-culturales para el diseño de estrategias de promoción de salud bucal. *Claves en odontología* 2003; 53:8-12.
8. Cornejo L S, Moncunill I , Hilas E. Una Estrategia diferente en la promoción de la salud bucal. *Claves en Odontología* 2007; 60:55-59.
9. Piaggio L, Concilio C, Rolón M, Macedra G, Dupraz S. Alimentación infantil en el ámbito escolar: entre patios, aulas y comedores *Salud Colectiva* 2011; 7 (2): 199-213.
10. Fischler C. Gastro-nomía y gastro-anomía: Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea. En: Contreras Hernández J, compilador. Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres. Barcelona: Universitat de Barcelona; 1996.
11. Portia Jakson, Romo M, Castillo M, Castillo Durán C. Las golosinas en la alimentación infantil. Análisis antropológico nutricional. *Rev. Méd Chile* 2004; 132:1235-1242.
12. Kioscos Saludables, CESNI (Centro de estudios sobre nutrición infantil) Citado 04/08/2016 Disponible en: www.fmed.uba.ar/depto/nutri_saludpublica/.../8%20Kioscos-Saludables.CESNI.pdf

13. Argentina, Córdoba. Subsecretaría de estado de promoción de igualdad y calidad de la educación. Educación Alimentaria y Nutricional Saludable. Citado 04/082016. Disponible en: www.igualdadycalidadcba.gov.ar/SIPEC-CBA/.../Educ_Ali_Nutr_Escuela.pdf
14. Smith P, Morrow R. Ensayos de campo de intervenciones en salud en países en desarrollo. Organización Panamericana de la Salud. 1998; Cap 9:153-175.
15. García de Yébenes Proas MJ, Rodríguez Salvanés F, Carmona Ortells L. Validación de cuestionarios Reumatol Clin. 2009; 5(4):171-177.
16. Huerta JM. Procedimiento para redactar y validar los cuestionarios para los estudios de investigación y evaluación. Universidad de Puerto Rico. Recinto Universitario de Mayagüez. Colegio de Ciencias Agrícolas. Servicio de Extensión Agrícola, revisado mayo 2005; pp1-6.
17. Arribas M. Diseño y validación de cuestionarios. Matronas Profesión 2004; 5(17): 23-29.
18. Argentina. Córdoba. Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Argentina, Buenos Aires 2016.
19. Diaz Ramirez G, Souto-Gallardo MC, Baccardi Gascón M, Jiménez-Cruz A. Efecto de la publicidad de alimentos anunciados en la televisión sobre la preferencia y el consumo de alimentos: revisión sistemática. Nutr. Hosp., 2011. 26(6): 1250-1255
20. Argentina. Ministerio de Educación de la Nación. Secretaría de Políticas Universitarias, Voluntariado Universitario, Proyecto: Promoción de salud bucal. Cuido mis dientes comiendo rico, sano y barato”. Res. SPU N° 1473/10.

Lila Susana Cornejo: lisucor@gmail.com