

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FINAL

Correlación entre habilidades culinarias y hábitos alimentarios en adultos entre 22 a 35 años que residen solos en el Área Metropolitana de Buenos Aires

Autor/es:

Danielli, Guido Sebastián - LU: 1117671

Negrotto, Lara Belén - LU: 1128354

Carrera:

Licenciatura en Nutrición

Tutor/es:

Alberici, Javier Andrés

Año:

2024

“La responsabilidad por las ideas o doctrinas expresadas en este trabajo, corresponden exclusivamente a los autores”.

Correlación entre habilidades culinarias y hábitos alimentarios en adultos entre 22 a 35 años que residen solos en el Área Metropolitana de Buenos Aires

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	12
MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
RESULTADOS.....	16
DISCUSIÓN.....	22
CONCLUSIÓN.....	24
BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXOS.....	28
ANEXO 1. Encuestas realizadas a la población de investigación.....	28
ANEXO 2. Cronograma tentativo de actividades.....	30

RESUMEN

Introducción: Los hábitos alimentarios son el conjunto de costumbres que determinan cómo seleccionar, preparar y consumir alimentos. Al mismo tiempo requiere de habilidades culinarias, que abarcan las destrezas necesarias para preparar comidas. **Hipótesis:** las personas que poseen mayores habilidades culinarias tienen mejores hábitos alimentarios saludables. **Objetivos:** determinar las habilidades culinarias de los participantes, identificar su frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos y establecer correlación entre habilidades culinarias y hábitos alimentarios. **Materiales y métodos:** Estudio analítico en 114 encuestados. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta estructurada con preguntas cerradas, incluyendo una encuesta de habilidades culinarias y otra de calidad alimentaria. **Resultados:** Se halló una correlación positiva débil entre habilidades culinarias y hábitos alimentarios (r de Pearson = 0,340, valor $P = <0,001$) y una correlación negativa débil entre habilidades culinarias y calidad alimentaria mala (r de Pearson = 0,084 y valor $P = 0,372$). **Discusión:** Aunque existe una correlación entre habilidades culinarias y la preferencia por comidas caseras, es fundamental revisar las herramientas metodológicas y los índices de calidad dietética utilizados para obtener una comprensión más precisa y abarcativa de las prácticas alimentarias en diferentes poblaciones. Los hallazgos subrayan la complejidad de la relación entre habilidades culinarias y calidad dietética y se resalta la necesidad de intervenciones educativas más integrales que no solo se enfoquen en mejorar las habilidades culinarias, sino también en promover una mejor comprensión de la nutrición y la planificación dietética equilibrada.

Palabras clave: Educación alimentaria y nutricional, encuestas nutricionales, hábitos alimentarios, comida rápida.

ABSTRACT

Introduction: Eating habits are the set of customs that determine how to select, prepare and consume food. At the same time, it requires culinary skills, encompassing the abilities needed to prepare meals. **Hypothesis:** people who have greater culinary skills have better healthy eating habits. **Objectives:** determine the culinary skills of the participants, identify their frequency of consumption of different food groups, and establish a correlation between culinary skills and eating habits. **Materials and methods:** Analytical study involving 114 respondents. Data collection was conducted using a structured survey with closed-ended questions, including a culinary skills survey and a food quality survey. **Results:** A weak positive correlation was found between culinary skills and eating habits (Pearson's $r = 0.340$,

P-value = <0.001) and a weak negative correlation between culinary skills and poor food quality (Pearson's $r = 0.084$, P-value = 0.372). **Discussion:** Although there is a correlation between culinary skills and the preference for homemade meals, it is essential to review the methodological tools and dietary quality indices used to obtain a more accurate and comprehensive understanding of eating practices in different populations. The findings highlight the complexity of the relationship between culinary skills and dietary quality and underscore the need for more comprehensive educational interventions that not only focus on improving culinary skills but also on promoting a better understanding of nutrition and balanced dietary planning.

Key words: Food and nutrition education, nutrition surveys, feeding behavior, fast-foods.

INTRODUCCIÓN

La cocina forma parte de nuestras vidas desde el momento que la comenzamos a transitar y atraviesa a toda la sociedad desde años ancestrales. Esto implica que la comunidad tenga conocimientos básicos sobre la preparación de alimentos, como técnicas de corte, lavado y almacenamiento, y también fomentar la experimentación con ingredientes nutritivos y la creación de platos innovadores que combinen calidad nutricional con placer gastronómico. En el contexto actual, la dinámica de la cocina en los hogares ha experimentado cambios significativos debido al avance tecnológico. Las tareas manuales tradicionales han sido en gran medida reemplazadas por electrodomésticos y dispositivos que simplifican la preparación de alimentos. Estos cambios han influido en los comportamientos alimentarios, desde la planificación de las comidas hasta su elaboración. (López Torres, 2016).

Según Short (2007), “cocinar hoy, significa una mezcla heterogénea de lo fresco, lo crudo, y lo pre-preparado, lo nuevo y lo tradicional, lo tecnológico y lo manual”. Al respecto, Lyon (2003) menciona que “las prácticas de alimentación no son estáticas y lo que se come en determinados períodos puede cambiar debido a los nuevos productos, nuevos procesos y nuevas semanas situacionales”. Es decir, los contextos pueden influir en las decisiones alimentarias.

Los hábitos alimentarios, según Food and Agriculture Organization (2015), son el conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidos por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos. Según Certeau (1996) lo que comemos nos define como personas, qué se come, dónde y cómo, la edad, la educación, la familia, y demás características propias del lugar donde nos desarrollamos, que en conjunto terminan determinando nuestra identidad. Los hábitos alimentarios conforman un espacio donde tiene lugar la tradición y la innovación, donde la comida aporta energía a nivel nutricional y emociones a nivel social.

Según la Organización Mundial de la Salud (2021), las Enfermedades Crónicas No Transmisibles han sido identificadas como la principal causa de muerte a nivel mundial. Están causadas por factores de riesgo que se desarrollan en las etapas prematuras de la vida, por lo que resulta esencial la prevención primaria, donde la alimentación saludable cumple un rol fundamental.

Según los datos más recientes de las Encuestas Nacionales de Nutrición y Salud 2019 (ENNyS), se evidencia que en el caso de niños y adolescentes de entre 5 y 17 años, la prevalencia de sobrepeso y obesidad alcanza el 20,7% y el 20,4%, respectivamente. Entre la

población adulta, el exceso de peso afecta al 67,9%, dividido en un 34% de sobrepeso y un 33,9% de obesidad. Al explorar los hábitos alimentarios de la población argentina se ha evidenciado que solo el 30% refiere haber consumido frutas frescas al menos una vez al día en los últimos tres meses, mientras que el 37,8% ha hecho lo mismo con las verduras. Respecto a las fuentes de proteína recomendadas, el 40% de los encuestados menciona haber consumido leche, yogur o queso diariamente. En contraste, un alarmante 36,7% admite haber ingerido bebidas azucaradas de forma diaria en el mismo período y un 17,2% reconoce consumir productos de pastelería o golosinas de manera regular. Además, el consumo de alimentos altamente procesados, como productos de copetín (papas fritas, palitos de maíz, etc.) y golosinas (caramelos, alfajores, chupetines, chicles, barras de cereal, etc.), es elevado, con el 15,1% y el 36% respectivamente, indicando un patrón de alimentación poco saludable en la población.

Según Nunes dos Santos (2007), se buscan comidas simples y rápidas, por la sociedad de la inmediatez en la que vivimos, donde el fast-food cumple ese rol y la demanda es satisfecha rápidamente. Los rasgos socioculturales organizan la comida y como la cocina es un sistema cultural alimentario nacido de prácticas heredadas. El acto de cocinar no sólo es el acto de preparar los alimentos, sino también a las condiciones socioculturales que contextualizan este accionar, además de involucrar relaciones sociales, identidades, desigualdades y pautas en el acto de comer. Así, la cocina clasifica entre grupos sociales, generando diferencias en la sociedad por preferencias alimentarias, por diferencias económicas o por acceso o no a determinados alimentos, mientras que al mismo tiempo genera la unión de las comunidades, las familias, y la población en sí misma.

El sentido de pertenencia que puede generar la comida de una región, dada en una cultura específica o en un grupo determinado da lugar a lo que se conoce como cultura alimentaria, que involucra desde la producción hasta el consumo de los alimentos, donde se encuentran las prácticas de preparación, conocidas como prácticas culinarias y de comensalidad. El espacio culinario, implica relaciones sociales, ubicación geográfica y temporalidades propias de cada lugar. De esta manera, el espacio culinario se fusiona con la cultura alimentaria, para poder hacerla existir y llegar a materializar ese concepto, viéndose reflejado en cada plato. (Valencia, López, & Patiño 2019).

Según López Torres (2019), las habilidades culinarias (HC) se definen como la combinación de destrezas manuales y mentales que son puestas en práctica por las personas para transformar los ingredientes, materia prima o alimentos en distintas gamas de comidas. Estas han sufrido un declive desde la incorporación de la mujer al trabajo, el incremento de las

tecnologías, el aumento de alimentos preparados y la globalización (Lang T, Caraher M. 2001).

Las HC tienden a relacionarse con la capacidad de elaborar platos específicos como preparar vegetales, cocinar arroz, hacer una salsa blanca o ejecución de técnicas culinarias (como asar, freír, amasar) y las tareas relativas a la preparación de los alimentos (como mezclar, añadir, agitar) y no como una actividad que involucra procesos mentales y creativos (Short, 2006; Lyon y otros, 2003; Mercier-Laurent, 2010). Cocinar implica adquirir habilidades necesarias para preparar los alimentos, poder seguir instrucciones de una receta y poder cocinar utilizando métodos de preparación y de cocción. Las clases de cocina pueden utilizarse, además, como medio de educación nutricional (Birkett, Johnson, Thompson, Oberg, 2004).

Según Valera-Moreiras (2004), los significativos cambios ocurridos en la sociedad en los últimos años, como la industrialización, los avances en los sistemas de transporte y conservación de alimentos, así como los nuevos estilos de vida, han generado rupturas en las tradiciones alimentarias. Estos cambios han dado lugar a un estado de transición nutricional caracterizado por una desorientación generalizada en materia de alimentación. Este fenómeno se manifiesta en la falta de pautas claras para la organización de las comidas diarias, muchas de las cuales se preparan en el hogar y se ven influenciadas por una amplia oferta de alimentos y bebidas. Además, el desconocimiento integral sobre nutrición y gastronomía ha priorizado la conveniencia y la rapidez en la elección de alimentos, quitando el foco en el valor nutricional.

Este escenario ha promovido la tendencia hacia la elección de comidas rápidas, precocinadas o convenientes, que satisfacen la demanda calórica pero no necesariamente la demanda nutricional. Como resultado, se ha observado un aumento en la dependencia de la llamada "Alimentación Institucional", en la cual una parte significativa de las ingestas se delega a terceros (Moreiras, 2016). Actualmente, las personas independientes tienen al alcance de la mano la compra de alimentos precocidos, ultraprocesados o listos para consumir, que lo van alejando de la preparación de sus propios platos. Esta accesibilidad, sumado a la inexperiencia culinaria y la falta de información en materia de educación alimentaria, conlleva a que su alimentación sea cada vez más monótona.

Además, el incremento en el consumo de platos preparados se relaciona con la obesidad, reconocida como un problema de salud pública global debido a sus patrones nutricionales desequilibrados, caracterizados por excesivas cantidades de grasa, sal y azúcar (Devine, 2005; Furey y otros, 2009).. Se favorece además a la individualidad alimentaria, donde la comensalidad deja de cumplir un rol importante y se pierde el sentido de compartir la comida, por las decisiones alimentarias individuales donde "abrís el paquete y podés comer

en el transporte público o en el auto” (Boycott, 2007; AAC y SGC, 2005; Dixey, 1996; Fernandez, 2002; Lang y Caraher, 2001; Stitt,1996).

Según Fernández, en el año 2002: “Los efectos sociales de comer juntos nos hace humanos. Los vínculos que unen a las familias se forjan en la mesa. Ahora esto está en peligro. La comida está siendo des socializada, la soledad del comedor de la comida rápida es incivilizada. En los hogares de microondas, la vida familiar se ha fragmentado, la cocina se ha rendido a la "conveniencia" y así las rupturas familiares comienzan en la nevera. La gente todavía come en casa, pero las comidas están atomizadas: diferentes miembros de la familia eligen comidas diferentes en momentos diferentes. Antes de salir de casa por la mañana ya no se comparte el desayuno con los seres queridos. El desayuno de la familia ha sido desplazado por las rutinas diarias. Por la noche puede no haber comida para compartir o, si existe, puede haber una escasez de comensales. Los niños vienen a una casa sola y cogen fideos en una infusión instantánea o comen directamente de la lata. Los hornos de microondas erosionan la sociedad. En estas máquinas, los comensales calientan comidas instantáneas. No hay conciliación de gustos entre los miembros de la familia en un hogar, nadie tiene que ceder ante nadie. Esta nueva forma de cocinar nos hace volver a una fase pre social de la evolución”

Los estilos de vida se van modificando, los ritmos cotidianos se ven determinados por horas de trabajo, horas de estudio, ocio, descanso, cuidados personales, cuidados de los hijos, tareas del hogar y demás, de manera que esto repercute en las decisiones alimentarias. Estos factores demuestran que se prioriza el tiempo de trabajo, en lugar de ocuparlo en la planificación y preparación de los alimentos (Moreiras, 2016).

De acuerdo a los principios de la ciencia de la Nutrición, no es posible comprar calorías, macronutrientes o micronutrientes en el mercado, ya que vienen dentro de los alimentos, por lo que hay que realizar educación alimentaria, enfocada en cómo prepararlos, combinarlos y conservarlos, y qué hacer con los alimentos rezagados para evitar su desperdicio. Y lo más importante, hacer que estos alimentos cocinados o preparados sean adecuados para la salud y que, al mismo tiempo, nos gusten. (Moreiras, 2016).

En el tipo de alimentación y el estilo de vida entran en juego factores como alimentos disponibles, las costumbres, la familia, la sociedad y el contexto. Todas estas variables son relevantes desde los primeros años de vida y determinarán nuestro futuro estado de salud

(Revista Española de Nutrición Humana y Dietética 2016). El 74% de las muertes en el mundo están asociadas a Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), las cuales son originadas tanto por los hábitos de vida, la ubicación geográfica y el contexto socioeconómico en el que se encuentran, siendo los hábitos uno de los factores con mayor rango de intervención para influir en la vida de las personas (IHME Global Burden of Disease and Global Terrorism Database, 2019).

Según la Teoría del Cambio de Comportamiento (1961) planteada por Bandura, no sólo aprendemos de lo que vemos, sino también que lo hacemos mientras lo ponemos en práctica. Si bien también aprendemos desde la observación, los comportamientos se ven modificados cuando logramos realizar habilidades prácticas, que terminan generando los cambios conductuales. No sólo alcanza con saber qué alimentos son los que nos ayudan a mejorar nuestros hábitos, sino que también, debemos involucrarnos en la preparación de nuestras propias comidas y así generar cambios de conducta reflejado en hábitos saludables sostenibles en el tiempo (Condrasky, Hegler 2010).

Un artículo de revisión del año 2016 realizado por Nur Al.Ali y Andrés Arriaga Arrizabalaga, “Los elementos de efectividad de los programas de educación nutricional infantil: la educación nutrición culinaria y sus beneficios”, expresó que la involucración en la preparación de los alimentos, que abarca también la compra de los mismos y la transformación de estos en platos sabrosos, con aromas y colores que son atractivos a la vista, ha resultado en una serie de beneficios que incluyen: un mayor consumo de frutas y verduras; tendencia a probar e incorporar nuevos alimentos a la dieta; mejoras en la conducta, actitudes y creencias alimentarias; aumento de la confianza en la cocina; prevención de enfermedades crónicas no transmisibles; mejoría de las habilidades culinarias; incremento en la tendencia de probar nuevos alimentos; incremento en el conocimiento en temas alimentarios y nutricionales. Si bien no está enfocada en la población de estudio de esta investigación, y está basada en población infantil, correlaciona la involucración en las preparaciones propias con las elecciones alimentarias.

Según Lang y Caraher (2001) Las habilidades culinarias son necesarias para la vida y la salud, ya que “el Estado no puede esperar que las personas tomen control de su salud si no saben cómo cocinar o comprar”. Según Jobs y Devine (2006), los expertos deben entender el impacto del tiempo en la comida y en la alimentación para tomar decisiones enfocadas en la política alimentaria y en la salud de la comunidad.

En un estudio transversal realizado por Van der Horst y colaboradores (2010) realizada en 1017 adultos de Suecia, enfocada en la frecuencia de la ingesta de comidas listas para

consumir, habilidades culinarias y peso corporal, se obtuvo como resultado que, a mayores habilidades culinarias menor ingesta de comidas listas para consumir. Concluyeron que existe una asociación entre comidas listas para consumir y un incremento en los niveles de sobrepeso.

Un estudio transversal realizado por Clifford y colaboradores, en Reino Unido en el año 2018 en el que se entrevistaron a 6364 individuos mayores a 19 años, considerando como dieta de buena calidad alimentaria aquella que correspondía a la dieta Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), se obtuvo como resultado que, a mayor consumo de comidas caseras, mejor calidad de la dieta. Wolfson, realizó otro estudio en Estados Unidos en el año 2020 en el que entrevistaron a 8668 adultos, donde se obtuvo como resultado que, a mayor frecuencia de preparaciones caseras, mayor puntaje en el índice de calidad de dieta Healthy Eating Index (HEI-2015). En ambos estudios, los autores concluyeron que la calidad de la dieta se ve mejorada en aquellos que realizan preparaciones caseras.

En este contexto, este Trabajo Integrador Final pretende identificar la correlación entre las habilidades culinarias sobre los hábitos alimentarios de los jóvenes adultos entre 22 y 35 años que viven solos en el Área Metropolitana de Buenos Aires. En Argentina, es escasa la información que justifique esta relación y la mayoría de los estudios existentes, no sólo fueron realizados en países de primer mundo, sino que además, no han sido actualizados en los últimos 20 años.

Hipótesis: Las personas que poseen mayores habilidades culinarias tienen mejores hábitos alimentarios saludables.

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar si existe relación entre las habilidades culinarias y los hábitos alimentarios en adultos entre 22 a 35 años que residen solos en Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA)

Objetivos Específicos:

- Conocer las habilidades culinarias de los individuos identificando qué preparaciones realizan las personas con mayor o menor dificultad.
- Identificar la frecuencia de consumo de alimentos como lácteos, frutas, verduras, carnes rojas, pescado, aceite crudo, frutas secas, legumbres y cereales en función de las recomendaciones de las Guías Alimentarias de la Población Argentina (GAPA).
- Identificar la frecuencia de consumo de alimentos como bebidas azucaradas, alcohol, alimentos fritos, comida rápida, snacks, sal.
- Hallar si existe correlación entre los hábitos alimentarios y las habilidades culinarias.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de tipo analítico, donde la finalidad es evaluar una presunta relación entre un factor (habilidades culinarias) y un efecto (hábitos alimentarios). La recolección de los datos se realizará mediante una encuesta estructurada con preguntas cerradas. Las encuestas se realizaron mediante un cuestionario de Google Forms. Las preguntas 1, 2 y 3 recolectan datos de información personal, el punto 4 datos sobre habilidades culinarias y de las preguntas 5 a la 8 recogen información sobre hábitos alimentarios.

Población: Adultos entre 22 y 35 años que residen solos en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

Muestra: 114 individuos encuestados. El tipo de muestreo fue no probabilístico por voluntarios.

Encuesta para medir habilidades culinarias

Se utilizó la encuesta diseñada por Hartmann (2013) para determinar las habilidades culinarias de la población objetivo. Esta se encuentra compuesta por siete ítems a responder, los cuales van a determinar las habilidades culinarias de los encuestados. Para ello, se les pidió a los encuestados que evalúen sus habilidades culinarias en una escala de 6 puntos.

1. Considero que mis habilidades culinarias son suficientes.
2. Soy capaz de preparar una preparación caliente sin una receta.
3. Soy capaz de preparar un gratinado.
4. Soy capaz de preparar una sopa.
5. Soy capaz de preparar una salsa.
6. Soy capaz de hornear una torta.
7. Soy capaz de hornear un pan.

En base a estos ítems, se determinaron las habilidades culinarias de las personas encuestadas variando en un puntaje de entre 3 y 21 (mayor valor, mayores habilidades culinarias).

Encuesta para medir hábitos alimentarios

El instrumento utilizado para la recolección de datos corresponde a una encuesta denominada “Encuesta sobre hábitos alimentarios”, creada por Durán y col. (2016). La encuesta tiene por objetivo medir los hábitos alimentarios de los sujetos y supone dos ámbitos de aplicación: el primero, siendo respondido por preguntas en escala tipo Likert, con un puntaje mínimo de 1 y máximo de 5 por pregunta, que indica frecuencia de consumo (desayuno, cena y comida casera) y frecuencia de consumo de grupos de alimentos según las recomendaciones de las GAPA que incluye frutas y verduras, lácteos, carnes rojas, pescados, aceite crudo, frutas secas y legumbres y cereales integrales.

La escala va desde el número 1 al 5, siendo:

1. nunca,
2. casi nunca,
3. a veces,
4. casi siempre,
5. siempre.

Obteniendo así, de 9 a 45 puntos (mayor valor, mejores hábitos alimentarios).

El segundo ámbito consta de alimentos o grupos de alimentos identificados como promotores de enfermedades crónicas no transmisibles (bebidas azucaradas, alcohol, alimentos fritos, comida rápida, snacks) siendo:

1. no consume,
2. casi nunca consume,
3. a veces consume,
4. casi siempre consume,
5. siempre consume,

Se agregó un hábito alimentario negativo sobre la adición de sal a las comidas sin probarlas, lo que se califica del 1 al 3, siendo:

1. nunca,
2. a veces,
3. siempre,

alcanzando así un puntaje de 6 a 28 puntos (mayor valor, peores hábitos alimentarios).

Procesamiento de datos: Los resultados de la encuesta obtenidos por Google Forms, fueron extraídos a una matriz de Excel y procesados en Jamovi 2.5.3.

Presentación de datos: Las variables sociodemográficas, así como las variables “habilidades culinarias” y “hábitos saludables”, se presentaron en frecuencia absoluta, con su respectivo desvío estándar. Para evaluar las relaciones entre estas variables, se empleó correlación de Pearson, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

Aspectos éticos: Esta encuesta fue realizada de manera anónima y con la información necesaria para que el individuo tenga la libertad de elegir participar o no.

RESULTADOS

Se recopilaron datos de 114 participantes. De estos, 67,5% fueron mujeres, 30,7% fueron hombres y 1,8% se identifican con otro género. La edad promedio de los participantes fue de 27,9 con un desvío estándar de $\pm 3,45$ años para las mujeres, 28,2 con un desvío estándar de $\pm 3,33$ años para los hombres y 25 años para quienes se identifican con otro género.

Al evaluar las habilidades culinarias, los resultados mostraron que el valor promedio de estas habilidades se situó entre 4,05 y 5,05, con sus respectivas desviaciones estándar, lo que demostró que los encuestados tienen habilidades culinarias altas (Tabla 1).

TABLA 1. Habilidades culinarias

	Considero que mis habilidades culinarias son suficientes	Soy capaz de hacer un plato caliente	Soy capaz de preparar un gratinado	Soy capaz de preparar una sopa	Soy capaz de preparar una salsa	Soy capaz de hornear una torta	Soy capaz de hornear un pan
Media	4.07	5.05	4.05	4.75	4.99	4.61	4.26
Mediana	4.00	6.00	4.00	6.00	6.00	5.00	4.00
Desviación estándar	1.44	1.38	1.80	1.56	1.31	1.66	1.67

En las preguntas 5 y 6 se evaluó la calidad alimentaria de los encuestados (Tabla 2). La segunda columna, “N” representa al número de personas que votaron determinada respuesta. Analizando la frecuencia de consumo de desayuno, el 37,7% de las personas consumen siempre desayuno. Dentro del consumo de cena, el 58,8% lo realizaba siempre. Con respecto al consumo de comida casera, un 69,3% consumía comidas caseras entre “casi siempre” y “siempre”.

TABLA 2. Frecuencia de ingestas de calidad alimentaria buena (n=114)

Consumo desayuno	N	% del total
Nunca	9	7.9%
Casi nunca	13	11.4%
A veces	25	21.9%
Casi siempre	24	21.1%
Siempre	43	37.7%
Consumo cena	N	% del total
Nunca	1	0.9%
Casi nunca	4	3.5%
A veces	10	8.8%
Casi siempre	32	28.1%
Siempre	67	58.8%
Consumo comida casera	N	% del total
Nunca	2	1.8%
Casi nunca	6	5.3%
A veces	27	23.7%
Casi siempre	43	37.7%
Siempre	36	31.6%

En cuanto a la frecuencia de consumo de los diferentes grupos de alimentos según las porciones recomendadas por las GAPA (Tabla 3), con respecto al consumo de frutas y verduras, sólo el 21,9% de los encuestados llegaba al consumo recomendado diario. Sólo un 20,2% llegaba al consumo recomendado de lácteos, presentando la mayor variedad en las respuestas respecto a su frecuencia de ingesta, junto con la ingesta de aceite crudo. En cuanto al consumo de pescado, un 48.2% expresó nunca consumir pescado. En la segunda columna, “N” representa al número de personas que votaron determinada respuesta. Posterior a la Tabla 3, se presentan gráficos que ilustran los mismos datos separados por género para facilitar una visualización comparativa. Estos resultados son preocupantes dado que expresan que gran parte de la población encuestada no llega a cumplir las recomendaciones de las GAPA.

TABLA 3. Frecuencia de cumplimiento de las recomendaciones de las GAPA (n=114)

Frutas y verduras	N	% del total
Nunca cumple	7	6.1%
Casi nunca cumple	21	18.4%
A veces cumple	41	36%
Casi siempre cumple	20	17.5%
Cumple con las recomendaciones	25	21.9%

Lácteos	N	% del total
Nunca cumple	18	15.8%
Casi nunca cumple	25	21.9%
A veces cumple	27	23.7%
Casi siempre cumple	21	18.4%
Cumple con las recomendaciones	23	20.2%
Carnes rojas	N	% del total
Nunca cumple	25	21.9%
Casi nunca cumple	16	14%
A veces cumple	24	21.1%
Casi siempre cumple	17	14.9%
Cumple con las recomendaciones	32	28.1%
Pescado	N	% del total
Nunca cumple	55	48.2%
Casi nunca cumple	34	29.8%
A veces cumple	20	17.5%
Casi siempre cumple	4	3.5%
Cumple con las recomendaciones	1	0.9%
Aceite crudo	N	% del total
Nunca cumple	23	20.2%
Casi nunca cumple	24	21.1%
A veces cumple	25	21.9%
Casi siempre cumple	18	15.8%
Cumple con las recomendaciones	24	21.1%
Frutas secas	N	% del total
Nunca cumple	35	30.7%
Casi nunca cumple	25	21.9%
A veces cumple	30	26.3%
Casi siempre cumple	10	8.8%
Cumple con las recomendaciones	14	12.3%
Legumbres y cereales integrales	N	% del total
Nunca cumple	19	16.7%
Casi nunca cumple	29	25.4%
A veces cumple	26	22.8%
Casi siempre cumple	26	22.8%
Cumple con las recomendaciones	14	12.3%

Gráfico 1. Cumplimiento de las recomendaciones de las GAPA expresado en puntos, en mujeres.

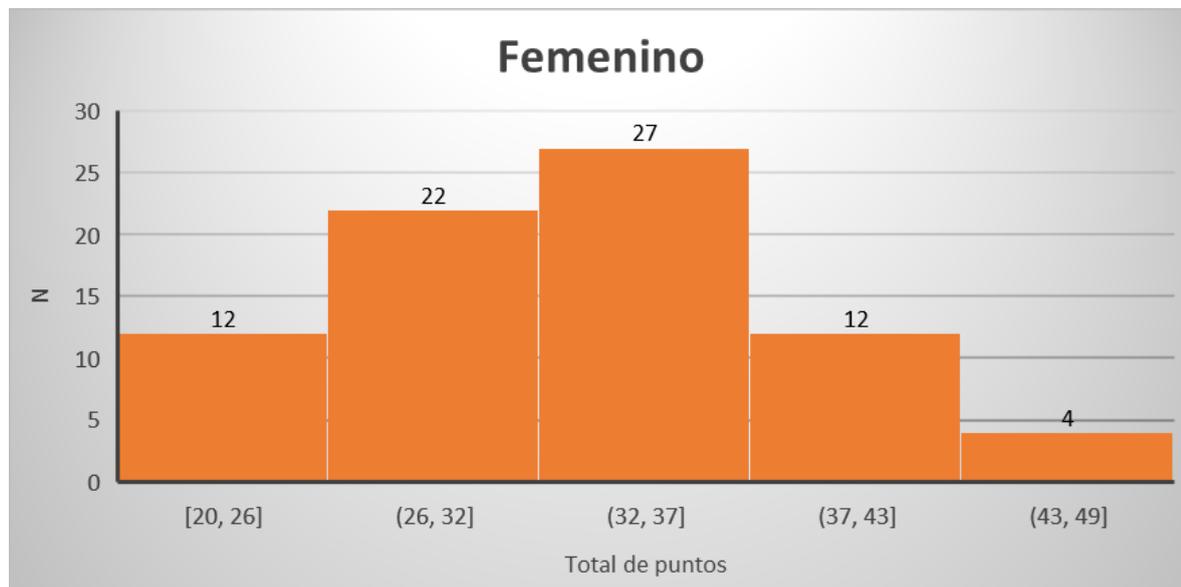
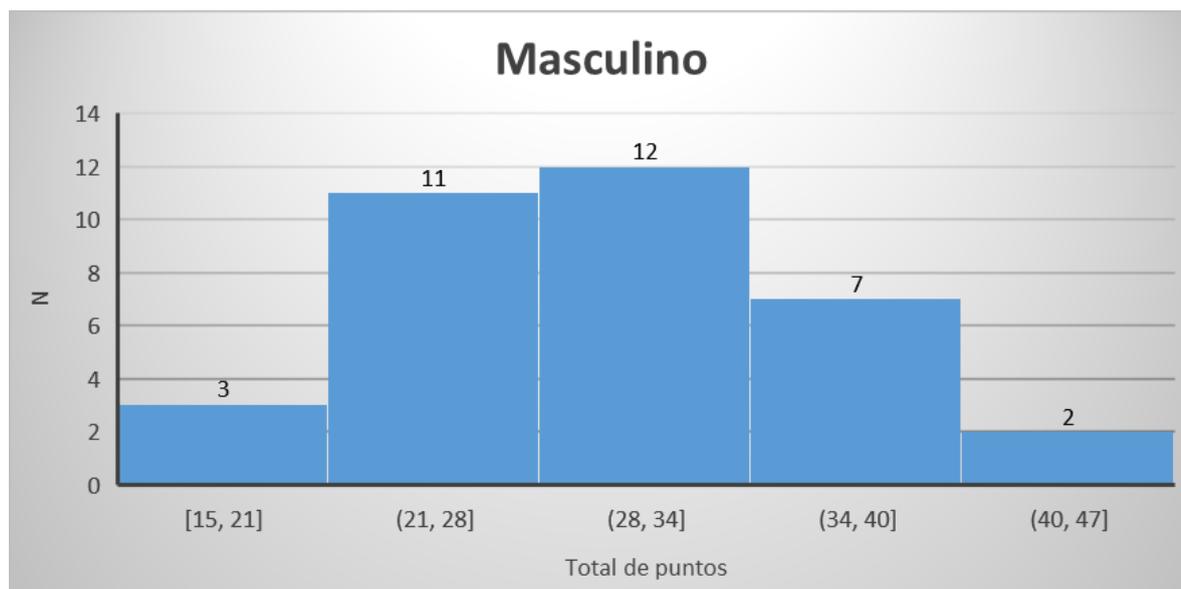


Gráfico 2. Cumplimiento de las recomendaciones de las GAPA expresado en puntos, en hombres.



En la pregunta 7 se recolectó información sobre la calidad alimentaria mala de los encuestados (Tabla 4). Se obtuvo la frecuencia de consumo de los encuestados respecto a los siguientes grupos de alimentos: bebidas azucaradas, alcohol, alimentos fritos, comida rápida y snacks, y donde 1 indica "no consume" y 5 "consume diariamente", la mayoría de las frecuencias de valores se encontraron más cercanos al valor de 1. Evaluando la frecuencia de consumo de sal, donde 1 significa "nunca", 2 "a veces" y 3 "diariamente", el 44.7% manifestó no agregar nunca

sal a las comidas antes de probarlas. En la segunda columna, “N” representa al número de personas que votaron determinada respuesta. Tras la Tabla 4, se incluye un gráfico correspondiente que representa los mismos datos, ofreciendo una representación visual complementaria. Estos datos expresan que la población encuestada no presenta hábitos tan preocupantes con respecto al consumo de alimentos desaconsejados por las GAPA.

TABLA 4. Calidad alimentaria mala (n=114)

Bebidas azucaradas	N	% del total
No consume	37	32.5%
Casi nunca consume	39	34.2%
A veces consume	18	15.8%
Casi siempre consume	8	7.0%
Consume diariamente	12	10.5%
Alcohol	N	% del total
No consume	27	23.7%
Casi nunca consume	49	43%
A veces consume	26	22.8%
Casi siempre consume	11	9.6%
Consume diariamente	1	0.9%
Alimentos fritos	N	% del total
No consume	35	30.7%
Casi nunca consume	50	43.9%
A veces consume	21	18.4%
Casi siempre consume	6	5.3%
Consume diariamente	2	1.8%
Comida rápida	N	% del total
No consume	29	25.4%
Casi nunca consume	50	43.9%
A veces consume	31	27.2%
Casi siempre consume	2	1.8%
Consume diariamente	2	1.8%
Snacks	N	% del total
No consume	27	23.7%
Casi nunca consume	54	47.4%
A veces consume	29	25.4%
Casi siempre consume	3	2.6%
Consume diariamente	1	0.9%
Adición de sal sin probar	N	% del total
Nunca	51	44.7%
A veces	40	35.1%
Siempre	23	20.2%

Gráfico 3. Calidad alimentaria mala expresada en puntos, en mujeres.

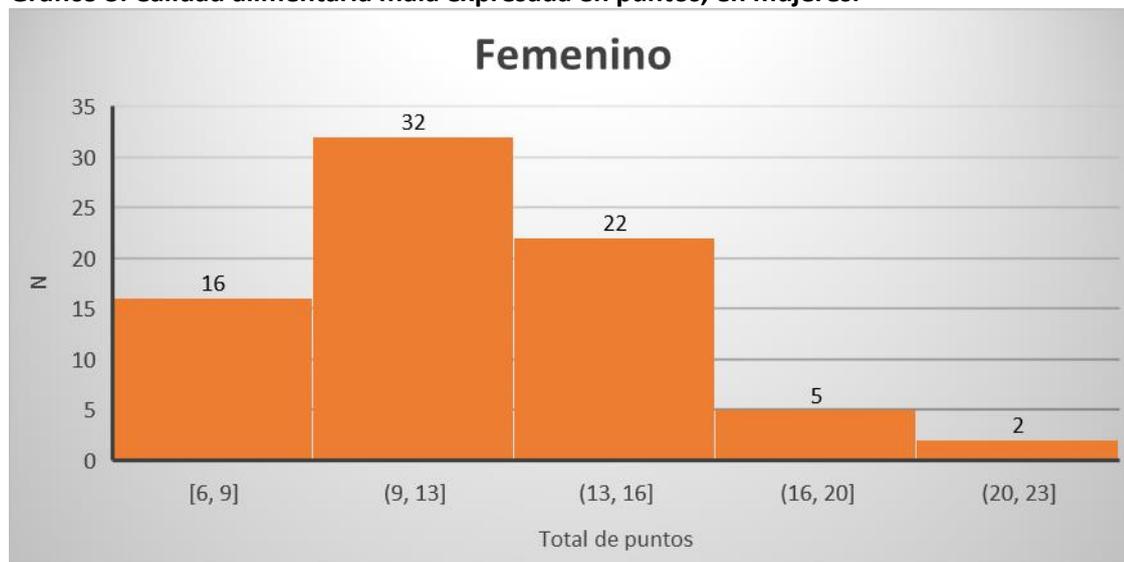
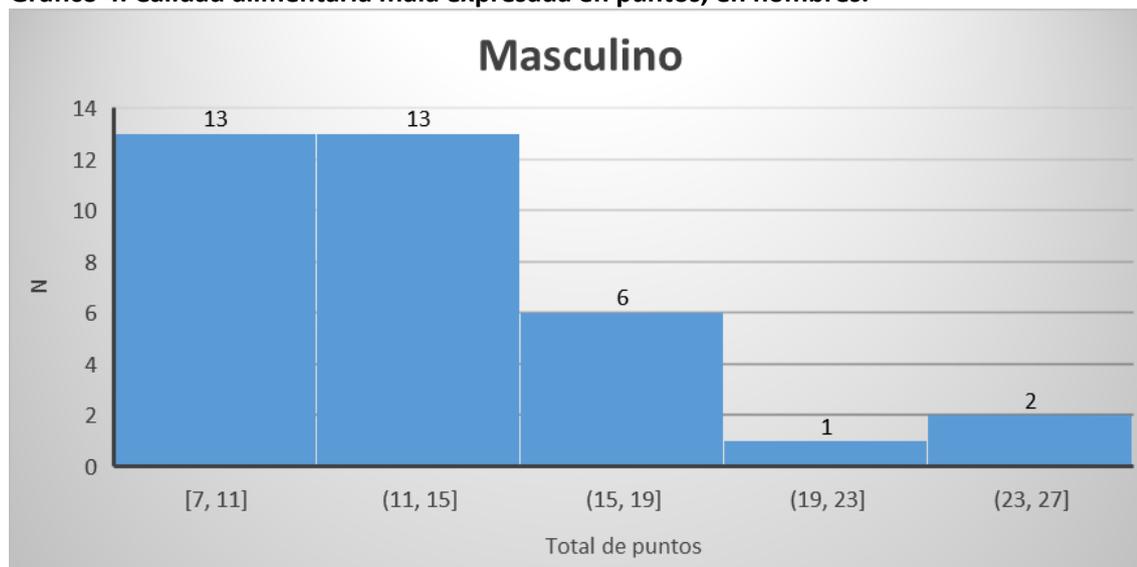


Gráfico 4. Calidad alimentaria mala expresada en puntos, en hombres.



Por último, se evidenció, según r de Pearson, que la correlación entre habilidades culinarias y calidad alimentaria buena fue positiva débil (R de Pearson= 0.340; valor p= <0.001) y la correlación entre habilidades culinarias y calidad alimentaria mala fue negativa débil (R de Pearson= -0.084; valor p= 0.372). Además, en el presente estudio el consumo de comidas caseras mostró una correlación positiva media (R de Pearson= 0.595; valor p= <0.001) con la calidad alimentaria buena.

DISCUSIÓN

Tras analizar los resultados de la encuesta, se determinó que la mayoría de los participantes reportó poseer habilidades culinarias elevadas. Sin embargo, en términos de calidad alimentaria, se observó que un tercio de los encuestados reportó consumir comidas caseras solo ocasionalmente o nunca, lo que podría estar determinado por el aumento de las comidas listas para consumir. Apenas un quinto de los participantes consume cinco porciones de frutas y verduras al día, lo mismo sucede con las tres porciones de lácteos diarias, aproximadamente la mitad no consume pescado en absoluto. Además, el consumo de frutos secos, legumbres y cereales integrales es notablemente escaso. Estos hallazgos sugieren que una gran parte de la población no cumple con las recomendaciones de las GAPA, a pesar de tener conocimientos en habilidades culinarias.

Aunque existe una correlación entre habilidades culinarias y la preferencia por comidas caseras, es fundamental revisar y refinar las herramientas metodológicas y los índices de calidad dietética utilizados para obtener una comprensión más precisa y abarcativa de las prácticas alimentarias en diferentes poblaciones.

En comparación con el estudio transversal de Van der Horst y colaboradores (2010), que concluyó que las personas con mayores habilidades culinarias tendían a priorizar el consumo de comidas caseras sobre las comidas listas para consumir, los resultados mostraron una tendencia similar. En la encuesta realizada, el 69.2% de los encuestados reportaron consumir comidas caseras, lo cual es consistente con sus reportes de habilidades culinarias elevadas.

Según el estudio de Clifford y colaboradores (2018), se obtuvo como resultado que a mayor consumo de comidas caseras, mejor calidad de la dieta. En el presente estudio, el consumo de comidas caseras tiene una correlación positiva con la calidad alimentaria buena, lo que coincide con los resultados expuestos por Clifford. Sin embargo, para poder determinar dicha correlación, se debería indagar de manera exhaustiva sobre cómo son preparadas esas comidas caseras y si incluyen las porciones recomendadas de los grupos de alimentos en dichos platos elaborados en casa.

Las ENNyS de 2019 refieren que la población Argentina lleva una mala calidad alimentaria de la dieta, haciendo hincapié en que el consumo diario de bebidas azucaradas es de un 36,7%. En el presente estudio, sólo el 10,7% de los encuestados manifestaron consumir bebidas azucaradas diariamente, esto podría mostrar un sesgo de información dado por la inexactitud

de las respuestas de los encuestados, donde desconocemos su real registro alimentario.

Teniendo en cuenta lo referido en el artículo de revisión del año 2016 realizado por Nur Al.Ali y Andrés Arriaga Arrizabalaga, donde se evidenció que la involucración de las personas en la preparación de sus comidas trae consigo una mejor calidad de la dieta, podría plantearse como proyecto a futuro realizar encuestas dentro de un ámbito de aprendizaje donde se vea a las personas realizar sus platos y conocer cómo lo hacen, con qué ingredientes, cuáles son las porciones y cuáles son sus preferencias alimentarias.

En el presente estudio, ciertas limitaciones pueden haber influenciado los resultados obtenidos. Respecto a las habilidades culinarias, algunas personas pueden preparar las recetas con ingredientes básicos, mientras que otras usan alimentos pre-preparados, lo que lleva a respuestas similares entre personas con diferentes habilidades culinarias. Otra limitación es que los puntajes de frecuencia de consumo obtenidos de la evaluación dietética podrían estar sesgados por la subestimación o sobreestimación consciente o inconsciente del consumo real de alimentos (Mengi Çelik, Ö., Aytekin Şahin, G., & Gürel, S. (2023)). Además, es posible que quienes reportaron consumir frutas y verduras según las recomendaciones, lo hagan de manera monótona, sin variar, lo que no refleja una buena calidad alimentaria. Para mitigar esta limitación, se podría considerar el uso de registros alimentarios, que, aunque siguen siendo auto-reportes, podrían reducir el sesgo del participante al centrarse en registrar los alimentos consumidos en lugar de evaluar el cumplimiento de las recomendaciones nutricionales. Asimismo, se identificó la necesidad de desarrollar un índice de calidad dietética que incluya a las poblaciones vegetarianas y veganas, evitando que el consumo o no de productos de origen animal sea un factor excluyente en la evaluación de la calidad alimentaria. Es crucial implementar metodologías más directas y específicas en futuras investigaciones para abordar estos sesgos y desarrollar índices de calidad dietética inclusivos.

CONCLUSIÓN

En consecuencia, los resultados del presente estudio no respaldan la hipótesis inicial. La correlación entre las habilidades culinarias y la calidad de la dieta resultó ser positivamente débil, mientras que la correlación entre las habilidades culinarias y la mala calidad de la dieta fue negativamente débil, lo que indica una falta de significancia estadística. Por tanto, no se pudo establecer una relación significativa entre las habilidades culinarias y la calidad de la dieta.

Estos hallazgos subrayan la complejidad de la relación entre habilidades culinarias y calidad dietética, sugiriendo que factores adicionales pueden influir significativamente en los hábitos alimentarios. Además, los resultados del estudio resaltan la necesidad de intervenciones educativas más integrales que no solo se enfoquen en mejorar las habilidades culinarias, sino también en promover una mejor comprensión de la nutrición y la planificación dietética equilibrada.

Es relevante considerar que el enfoque debe centrarse en la educación alimentaria. La mera posesión de habilidades culinarias para preparar comidas básicas no garantiza una calidad alimentaria adecuada. Por lo tanto, sería ideal en el futuro promover proyectos de educación alimentaria que integren el desarrollo de habilidades culinarias.

A partir de este estudio, surge la oportunidad de realizar talleres educativos integrales que no solo se enfoquen en mejorar las habilidades culinarias de los participantes, sino también en promover la comprensión de la nutrición y su relación con una planificación dietética equilibrada. Estos talleres podrían incluir sesiones prácticas de cocina, herramientas para aprender estrategias que faciliten la incorporación de una mayor variedad de alimentos saludables en la dieta diaria, así como el uso de registros alimentarios para monitorear y mejorar los hábitos alimentarios.

Asimismo, las evidencias destacan la importancia de mejorar las estrategias de recolección de datos y desarrollar herramientas de evaluación dietética más inclusivas. Este primer estudio proporciona una base sólida para futuras investigaciones que podrían abordar estas limitaciones y explorar más a fondo la relación entre habilidades culinarias y calidad de la dieta.

BIBLIOGRAFÍA

- Al-Ali, N. (2016). Los elementos de efectividad de los programas de educación nutricional infantil: la educación nutricional culinaria y sus beneficios. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* 20(1), 61-68. Disponible en: <https://doi.org/10.14306/renhyd.20.1.181>
- Arnaiz, M. G., Demonte, F., & Kraemer, F. Bom. (2020). Prevenir la obesidad en contextos de precarización: respuestas locales a estrategias globales. *Salud colectiva*, 16, e 2838. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2838>
- Bernardo, G. L., Jomori, M. M., Fernandes, A. C., Colussi, C. F., Condrasky, M. D., & Proença, R. P. D. C. (2017). Nutrition and Culinary in the Kitchen Program: a randomized controlled intervention to promote cooking skills and healthy eating in university students - study protocol. *Nutrition journal*, 16(1), 83. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12937-017-0305-y>
- Brunner, T. A., van der Horst, K., & Siegrist, M. (2010). Convenience food products. Drivers for consumption. *Appetite*, 55(3), 498–506. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.08.017>
- Durán S, Valdés P, Godoy A, Herrera T. Hábitos alimentarios y condición física en estudiantes de pedagogía en educación física. *Rev Chil Nutr.* 2014; 41(3): 251-9.
- Elgart, J. F., Pfrirter, G., Gonzalez, L., Caporale, J. E., Cormillot, A., Chiappe, M. L., & Gagliardino, J. J. (2010). Obesidad en Argentina: epidemiología, morbimortalidad e impacto económico. *Revista Argentina de Salud Pública*, 1. Disponible en: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/117942>
- Fierro, M. J., Salinas, J., Lera, L., González, C. Gloria, & Vio del Río, F.. (2019). Efecto de un programa para profesores sobre cambio de hábitos alimentarios y habilidades culinarias en escuelas públicas de Chile. *Nutrición Hospitalaria*, 36(2), 441-448. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2190>

- Hartmann, C., Dohle, S., & Siegrist, M. (2013). Importance of cooking skills for balanced food choices. *Appetite*, 65, 125–131. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.01.016>
- Lera, L., González, C. G., Yáñez, M., Fretes, G., Montenegro, E., & Salinas, J. (2015). Consumo, hábitos alimentarios y habilidades culinarias en alumnos de tercero a quinto año básico y sus padres. *Revista chilena de nutrición*, 42(4), 374-382. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v42n4/art09.pdf>
- López Nieves, G., Sosa Cordobés, E., Garrido Fernández, A., Travé González, G., & García Padilla, F. M^a. (2019). Hábitos, preferencias y habilidades culinarias de estudiantes de primer curso de la Universidad de Huelva. *Enfermería Global*, 18(55), 127-156. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.332791>
- López Torres, L. P. (2016). Para mí, lo nutritivo es lo hecho en casa. Desde la cocina hacia la alimentación y la salud: habilidades culinarias y decisiones alimentarias. Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/104907>
- Mengi Çelik, Ö., Aytekin Şahin, G., & Gürel, S. (2023). Do cooking and food preparation skills affect healthy eating in college students?. *Food science & nutrition*, 11(10), 5898–5907. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/fsn3.3591>
- Ministerio de Salud de la Nación. (s.f.). 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud: Indicadores Priorizados. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-priorizados>
- Moreiras, G. V. (2016). Gastronomía, comunicación y salud. Influencia de la gastronomía en los hábitos alimentarios de la población= Gastronomy, communication and health. Influence of gastronomy in eating habits of the population. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 85-94. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3125/1876>

- Murray DW, Mahadevan M, Gatto K, et al. Culinary efficacy: an exploratory study of skills, confidence, and healthy cooking competencies among university students. *Perspectives in Public Health*. 2016;136(3):143-151.

- Nunes dos Santos, C. (2007). Somos lo que comemos: identidad cultural y hábitos alimenticios. *Estudios y perspectivas en turismo*, 16(2), 234-242. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17322007000200006&lng=es&tlng=es .

- Valencia, E. L., López, I. G., & Patiño, A. C. (2019). El espacio culinario. Una propuesta de análisis desde la Antropología de la Alimentación. *Antropología Experimental*, (19) Disponible en: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/rae/article/view/3769/4367>

ANEXOS

ANEXO 1. Encuestas realizadas a la población de investigación

Encuesta Habilidades Culinarias y Hábitos Alimentarios

1. Tengo entre 25 y 35 años y resido sólo en AMBA:
 - Si.
 - No.
2. Edad.
 - Respuesta corta.
3. Género.
 - Femenino.
 - Masculino.
 - Otro.
 - Prefiero no decirlo.
4. Responda las siguientes afirmaciones puntuándose a sí mismo en una escala del 1 al 6 , considerando que 6 es el punto más alto.
 1. Considero que mis habilidades culinarias son suficientes.
 2. Soy capaz de preparar un plato caliente sin una receta.
 3. Soy capaz de preparar un gratinado.
 4. Soy capaz de preparar una sopa.
 5. Soy capaz de preparar una salsa.
 6. Soy capaz de hornear una torta.
 7. Soy capaz de hornear un pan.
5. Siendo 1 NUNCA y 5 SIEMPRE, responda con qué frecuencia realiza las siguientes comidas:
 1. Consumo desayuno.
 2. Consumo cena.
 3. Consumo comidas caseras.
6. Sabiendo que las porciones recomendadas de los siguientes grupos de alimentos son:
 - Frutas y verduras: 5 porciones/día.
 - Lácteos: 3 porciones/día.
 - Carnes rojas: hasta 3 veces/semana.
 - Pescado: 2 veces/semana.
 - Aceite crudo: 2 cucharadas/día.
 - Frutas secas: 1 vez/semana.
 - Legumbres y cereales integrales: 4 veces/semana.

Responda con qué frecuencia los consume, siendo 1: nunca y 5: cumplo con todas las porciones recomendadas

1. Frutas y verduras.
2. Lácteos.
3. Carnes rojas.
4. Pescado.

5. Aceite crudo.
 6. Frutas secas.
 7. Legumbres y cereales integrales.
7. Siendo 1= NO CONSUME y 5 = DIARIAMENTE, responda con qué frecuencia consume los siguientes grupos de alimentos:
1. Bebidas azucaradas.
 2. Alcohol.
 3. Alimentos fritos.
 4. Comida rápida.
 5. Snacks (papas fritas, maní salado, papas fritas, etc).
8. ¿Adicionás sal a las comidas sin probarlas? Siendo 1= NUNCA, 2= A VECES y 3= SIEMPRE.
1. Nunca añadido sal a las comidas.
 2. A veces añadido sal a las comidas.
 3. Siempre añadido sal a las comidas.

ANEXO 2. Cronograma tentativo de actividades

10/4 al 30/4	Recolección de datos mediante encuestas
1/5 al 8/5	Procesamiento y análisis de datos
10/5 al 21/5	Análisis y redacción de resultados
21/5 al 4/6	Elaboración de conclusiones y elaboración del informe final.
4/6 al 18/6	Definición de estrategia de publicación, herramientas de presentación y artículo científico
23/7	Defensa oral