

Capítulo 3

Prácticas alimentarias en niños en edad escolar para el fomento de hábitos alimenticios saludables. Experiencia desde Ensenada, Baja California

*Erik Ocon Cedillo
Cynthia de Lira García
Carolina Mata Miranda
Yanel Bonilla González*

<https://doi.org/10.61728/AE20255527>



Resumen

El sobrepeso y la obesidad infantil se asocian con complicaciones graves de salud físicas, psicológicas y sociales. El objetivo del presente estudio es realizar un diagnóstico sobre prácticas alimentarias en niños de primaria pública a través de estrategias presenciales para el fomento de hábitos alimenticios saludables. Para llevar a cabo este trabajo se aplicó una metodología exploratoria descriptiva dirigida a 278 niños de una escuela primaria pública, de los cuales 152 son niñas. Desarrollo: Se determinó la composición corporal de la población y se evaluaron las prácticas alimentarias a través de un cuestionario con las categorías habilidades culinarias, frecuencia de consumo, gasto en la escuela y hábitos alimentarios. El análisis estadístico se realizó a través de Microsoft Excel; se calcularon frecuencias, promedios y desviaciones estándar.

Los resultados obtenidos de las prácticas alimentarias: el 32 % de la población tiene la habilidad de mezclar o sazonar verduras; el 42.2 % de los niños lleva como refrigerio escolar desde su casa sándwich, tortas y/o burritos; el 56.6 % compra agua en la cooperativa escolar, 42.5 % sándwich, burritos y/o torta y el 30 % bebidas o jugos sin azúcar. Conclusiones: Se evidenció que los alimentos que los niños suelen consumir con mayor frecuencia son los burritos de diversos guisos y alimentos ultraprocesados, por lo que se recomienda involucrar a los niños en actividades relacionadas con la preparación de alimentos por medio de talleres de habilidades culinarias para promover hábitos de alimentación saludables. Además, es preciso profundizar sobre la perspectiva de las y los niños acerca de los alimentos consumidos en el recreo con la finalidad de explicar y comprender las formas de consumo.

Introducción

El consumo de productos ultraprocesados ha tenido un incremento acelerado, debido al ritmo de vida, límite de tiempo y recursos para la preparación y consumo de alimentos (Vargas y Bourges, 2015). Según León y Arguello (2020), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) reporta un aumento del 29 % en el consumo de comida rápida y precocinada, acompañado de reducción del 33 % en la ingesta de frutas y verduras. Estas conductas alimentarias, sumadas a un estilo de vida sedentario, han contribuido al aumento de la obesidad infantil, considerada un problema crítico de salud pública en México (IMSS, 2018 y Ali, 2024).

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2023), la prevalencia de sobrepeso y obesidad nacional en niños se mantiene en 15.7 % y 18.5 %, respectivamente (Shamah-Levy et al., 2024). Con respecto a la región Pacífico-Norte, la prevalencia se encuentra en 38.3 %, siendo de los porcentajes más altos del país (Shamah-Levy et al., 2023). Por otro lado, es importante resaltar que el sobrepeso y la obesidad también pueden influir en la reducción de la calidad de vida debido a limitaciones funcionales, físicas y psicosociales e incluso aumentan la probabilidad de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria como bulimia y anorexia (Liria, 2012).

Este fenómeno se vincula con factores como el incremento de tiempo frente a la pantalla, el sedentarismo, la inseguridad alimentaria y otros (Flores, Coila, 2022). Asimismo, se ha identificado un bajo consumo de frutas, verduras y leguminosas en la población escolar (<40 %) y un elevado consumo de bebidas azucaradas y productos ultraprocesados desde la infancia, promoviendo el desarrollo de malnutrición (Shamah-Levy et al., 2024).

Diversos estudios han subrayado la importancia del entorno educativo en la prevención de la malnutrición infantil. Se ha señalado la necesidad de fomentar hábitos alimentarios saludables desde la escuela, mediante la colaboración activa entre docentes, estudiantes y familias, así como programas de educación nutricional y promoción de estilos de vida saludables (García et al., 2008; Vio et al., 2012; Lera et al., 2015 y Fierro et al., 2019). En este sentido, UNICEF (2020) destaca que una de las principales áreas de

oportunidad para combatir el sobrepeso y la obesidad infantil radica en la implementación de intervenciones innovadoras en los contextos escolares.

El entorno escolar no solo debe ser considerado un espacio de aprendizaje académico, sino también un medio de influencia directa sobre las prácticas alimentarias, valores y percepciones del entorno a la alimentación. Estas prácticas se manifiestan en las preferencias alimentarias y el desarrollo de habilidades para la selección y transformación de alimentos. Asimismo, los niños deben ser comprendidos como sujetos activos en la construcción de sus hábitos alimenticios, influidos tanto por la interacción con sus familias como por el contexto escolar (González-Torres, Esqueda, Vacío, 2018).

Esta investigación se articula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3, “Salud y Bienestar”, establecido en la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), al contribuir a la generación de evidencia sobre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de la población infantil en edad escolar. El estudio promueve acciones orientadas a la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil mediante intervenciones educativas, fomentando comportamientos alimentarios sostenibles desde edades tempranas, elementos clave para garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

Desarrollo

Las prácticas alimentarias se refieren a los comportamientos específicos e interacciones que se dan en el momento de la alimentación (Gutiérrez, E., 2021). Estas involucran dimensiones como la comensalidad, los tiempos, espacios y formas de consumo, enmarcados dentro de contextos socio-culturales que consideran tanto la disponibilidad de recursos alimentarios, creencias y representaciones heredadas a través de la cultura alimentaria, comidas, tiempos y factores ambientales y biológicos en el cuerpo humano (Boragnio, 2021; Erazo, 2013). Por otro lado, Black y Creed (2012) definen prácticas alimentarias como los comportamientos específicos que caracterizan a las interacciones durante la alimentación, por ejemplo, número de bocados que se ofrecen, la reacción de los padres frente a la aceptación/rechazo del niño, entre otros.

Estas prácticas se insertan dentro de tradiciones dietéticas y culinarias que se transmiten intergeneracionalmente y que varían según el entorno y la temporalidad (Caballero 2023). En el caso de la infancia, los entornos familiar y escolar se configuran como los principales espacios de socialización alimentaria. La etapa escolar, comprendida entre seis y doce años, representa un periodo crítico para el establecimiento de hábitos que tienden a consolidarse en la vida adulta (Pérez-Lizaur y García, 2014). Por ello resulta fundamental fomentar prácticas saludables de alimentación para prevenir enfermedades como obesidad, anemia, desnutrición, diarrea, diabetes y diversos tipos de cáncer.

En este contexto, garantizar una dieta completa y equilibrada según la edad es esencial para que las y los niños obtengan los nutrientes necesarios para su desarrollo. Los padres o tutores desempeñan un rol clave al monitorear la cantidad y calidad de las comidas consumidas diariamente por los infantes. El día tiene momentos clave en los que los infantes están expuestos a las prácticas alimentarias tanto en el entorno escolar como en el del hogar (Horwitz, Pérez-Lizaur, Ramos, Gutiérrez, 2022). Ambos espacios son complementarios en la construcción de hábitos saludables, destacando el papel del refrigerio escolar como fuente de energía para el rendimiento académico.

Con base en lo exterior, el presente estudio analiza las siguientes dimensiones clave de las prácticas alimentarias en población escolar:

Habilidades culinarias: Las habilidades culinarias son un conjunto de competencias prácticas y cognitivas vinculadas con la preparación de alimentos de forma segura, eficiente y nutritiva, e incluyen desde el manejo de utensilios y técnicas de cocción hasta la comprensión de principios básicos de nutrición (Lavelle et al., 2016). En la infancia, el desarrollo de estas habilidades promueve la autonomía, fortalece la relación emocional con los alimentos y puede contribuir a la prevención de la obesidad (Utter, Lucassen, Dayson, 2018; Hersch et al., 2014).

Frecuencia de consumo: Hace referencia a la regularidad con la que se ingieren distintos grupos alimentarios en un periodo determinado, constituyendo un indicador clave en la evaluación de patrones dietéticos y su impacto en la salud, especialmente en población infantil (Vereecken et al., 2010). Una alta frecuencia de consumo de frutas, verduras y proteínas

de calidad superior se asocia con un mejor estado nutricional, desarrollo físico y rendimiento cognitivo (Liberia et al., 2020; Moreno et al., 2021). La participación en actividades culinarias también se vincula con mayor disposición a probar alimentos saludables (Chu, Storey, Veugelers, 2020; Chen et al., 2020).

Gasto en la escuela: El tipo de alimentos que los niños adquieren en el entorno escolar depende, en gran medida, del nivel socioeconómico familiar. Estudios indican que en contextos de limitaciones económicas se priorizan ultraprocesados por su bajo costo, lo que puede afectar negativamente el estado nutricional (Glewwe & Muralidhara, 2016; Monteiro et al., 2013). Inversiones institucionales en programas de alimentación escolar, como desayunos o comedores subvencionados, han demostrado impactos positivos en la dieta, rendimiento académico y asistencia (Huang et al., 2014; UNICEF, 2020), aunque persisten desigualdades que limitan su alcance (Granstrom, 2022).

Hábitos alimentarios: Son patrones de comportamiento relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos que se desarrollan a partir de influencias culturales, familiares y sociales y que tienen un impacto duradero en la salud y bienestar de los individuos (Birch, Anzaman, 2010). En los niños, estos hábitos son particularmente cruciales, ya que representan una etapa crítica para establecer conductas alimentarias saludables que pueden prevenir enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad en etapas posteriores de la vida (Craigie et al., 2011).

A continuación, se presenta la metodología que se implementa para alcanzar el diagnóstico sobre prácticas alimentarias en niñas y niños de primaria pública, así como las estrategias presenciales de fomento de hábitos alimenticios saludables.

Este proyecto exploratorio descriptivo se realizó en el 2022, y estuvo dirigido a niños de una escuela primaria en el municipio de Ensenada, Baja California, México. La escuela tenía 278 estudiantes: 152 niñas y 126 niños. Así mismo, se realizó una valoración antropométrica de los niños. Además de identificar prácticas alimentarias y caracterización socioeconómica por medio de cuestionarios validados. El análisis estadístico se realizó a través del programa Microsoft Excel. Se calcularon datos de frecuencias, promedios y desviaciones estándar.

Para la identificación del nivel socioeconómico de los hogares se utilizó el Índice de Niveles Socioeconómicos (NSE), desarrollado por la Asociación de Agencias de Inteligencia de Mercados y Opinión (AMAI), que permite clasificar los hogares mexicanos en siete niveles, según su capacidad para satisfacer necesidades básicas. Este se basa en seis dimensiones del bienestar y considera variables como escolaridad del jefe de familia, número de dormitorios y baños completos, personas ocupadas, autos disponibles y acceso a internet (AMAI, 2022). Según los resultados obtenidos, los hogares con 205 puntos o más son clasificados en el nivel A/B, correspondiente al estrato con mayor capacidad adquisitiva. Les siguen los niveles C+ (166-204 puntos), C (136-165 puntos), C- (112-135 puntos) y D+ (90-111 puntos). Los niveles más bajos corresponden a los rangos de 48-89 puntos (D) y 0-47 puntos (E). Esta clasificación permite establecer una tipología objetiva de los hogares, útil para interpretar la relación entre el entorno socioeconómico y factores como los hábitos alimentarios, acceso universal de salud y el rendimiento escolar.

Por otra parte, el cuestionario de prácticas alimentarias tiene 30 preguntas relacionadas con frecuencia de consumo de diferentes grupos de alimentos, habilidades culinarias, hábitos alimentarios y gastos en la escuela. Se adaptó según la región del estudio de Lera, Fretes, González y Salinas, Vio (2015), que se centra en niños en edad escolar de 8 a 11 años para identificar preferencias y comportamiento alimentario.

Población: En el estudio participaron niñas y niños de primero a sexto grado, cuyos padres o tutores autorizan la participación por medio de un consentimiento informado para la realización de todas las actividades, dando un total de 180 participantes. Se obtuvieron los datos antropométricos de 153 niños y niñas. La edad promedio de los niños fue de 8.6 años, donde el 59 % eran niñas y el 41 % eran niños.

A continuación se muestran los hallazgos y evidencias obtenidas en el presente trabajo, iniciando con el diagnóstico de la composición corporal, seguido por el diagnóstico de nivel socioeconómico y, por último, las prácticas alimentarias de la población escolar: **Diagnóstico de la composición corporal:** Se determinaron las características antropométricas de 153 niños y niñas, de primero a sexto grado (Tabla 1). Así mismo, la composición corporal de la población total es de 19.6 % de sobrepeso y 22.9 % de obesidad, 54 % pesos saludables y 2.6 % bajo peso.

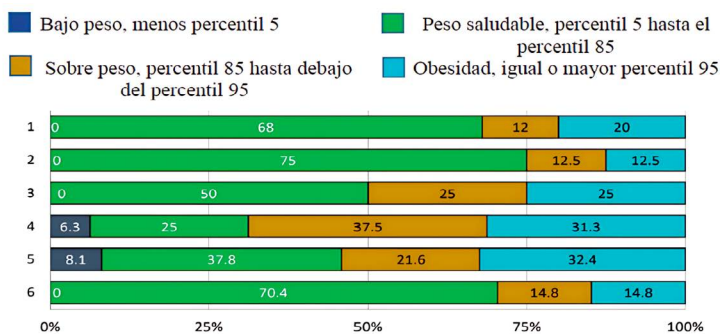
Tabla 1. Características antropométricas de los niños de 1ro a 6to de primaria

	Mínimo	Máximo	Media	SD
Edad (meses)	69.00	158.00	105.4	21.4
Peso (KG)	17.00	95.60	34.7	13.0
Estatura (cm)	110.00	165.40	133.5	13.0
Cintura (cm)	50.10	113.50	65.1	11.3
Cadera (cm)	55.40	123.10	76.0	11.9
IMC (kg/m2)	13.50	38.70	8.9	7.3

IMC= Índice de Masa Corporal

Fuente: elaboración propia.

En la figura 1, se presenta la composición corporal por año escolar, donde se observa que en los grados de 4to y 5to de primaria se presentan uno y tres niños con bajo peso, lo que representa el 6.3 % y 8.1 % de la población por año escolar.

Figura 1. Composición corporal por grado escolar

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con el estudio de Kaufer-Horwit (2008), el análisis del índice cintura-estatura (ICE) mayor a 0.5 se relaciona con un riesgo de obesidad abdominal. En la población escolar se determinó que el 62.3 % presenta una ICE menor a 0.5 y un 37.7 % mayor a 0.5. También se presenta el ICE para cada grado escolar en la tabla 2.

Tabla 2. Índice cintura/ estatura por grado escolar

Grado	<0.5		>0.5	
	n	(%)	n	(%)
1	17	(68)	8	(32)
2	18	(75)	4	(16.7)
3	14	(58)	10	(41.7)
4	7	(44)	9	(56.3)
5	19	(51)	18	(48.6)
6	19	(70)	8	(29.6)
Total	94	(62.3)	57	(37.7)

Fuente: elaboración propia.

Diagnóstico de nivel socioeconómico: Los resultados de la identificación del nivel socioeconómico de las familias de los niños de primaria muestran que la mayoría se agrupan en los niveles medios. Siendo el estrato C+ el más representativo, con un 36 % del total, seguido por C (22 %) y C- (18 %). El 14 % se ubicó en el nivel A/B, correspondiente al nivel más alto en capacidad adquisitiva. El 10 % se concentró en el nivel D+, lo que refleja cierta diversidad en el acceso a recursos. Sin embargo, no se alcanzaron niveles socioeconómicos más bajos (D y E), los cuales no estuvieron representados en la muestra.

Prácticas alimentarias de población escolar: La identificación de prácticas alimentarias se dividió en habilidades culinarias, frecuencia de consumo, hábitos alimentarios y gastos en la escuela, los cuales se presentan a continuación.

Al determinar las habilidades culinarias de los niños participantes, se observó que al 86.3 % de los niños les gusta cocinar, al 7.5 % no les gusta y al 6.3 % no saben si es de su agrado. Las razones más comunes por las que les gusta cocinar son: al 39 % le gusta porque es divertido, al 17 % porque pueden ayudar, al 14 % porque aprenden, al 11 % porque les gusta, al 7 % porque quieren ser chefs, al 7 % porque preparan, mezclan, experimentan, al 4 % porque se distraen y, por último, al 1 % porque es creativo.

Asimismo, el 47.5 % sí preparó un plato de comida solo la semana pasada, mientras que el 52.5 % no preparó. Del 47.5 % que afirmó que sí preparó un plato de comida la semana, el platillo con mayor porcentaje

fue el huevo solo o con jamón, salchicha, tomate, etc., con un 26.3 %; el arroz con un 3.8 % y, por último, la opción otro con un 20 %. De esta respuesta, se observó que hay dos platillos con el mismo porcentaje de 2.9 %: sándwich y sopa. Después, el burrito con 1.9 %. Al mismo tiempo, se encontró que varios platillos tienen un 1 %: cereal, quesadillas, carne con papas, salsa con nopales, brownies, papas, pay de limón, picado de verdura y macarrones con queso.

En cuanto a las habilidades culinarias, el porcentaje más alto que resultó de la pregunta de cuántas veces a la semana mezcla y sazona verdura para hacer una ensalada es el 23.8 % y el 22 % no lo realiza. El porcentaje más alto de las veces que hacen un sándwich a la semana es de 31.3 % para 2 días. Seguido por 22.5 % para un día. Por último, el porcentaje más alto de las veces que pelan y pican una fruta son 2 días a la semana con 21.3 %.

En relación con la frecuencia de consumo, los alimentos más consumidos durante todos los 7 días de la semana son los burritos, quesadillas y tacos de guisado de maíz, con un 25 %. En segundo lugar, las legumbres como lentejas, chícharos, frijoles o garbanzos con 20 %. Después siguen los burritos de quesadillas y tacos de guisado de tortilla de harina con un 8.8 %. Finalmente, con un porcentaje de 3.8, los snacks salados como Sabritas, palomitas, nachos. En cuanto al número de platos de verduras o ensaladas, el 31 % consume más de 2 porciones al día, el 28 % 1 porción, el 15 % 3 porciones, el 5 % no consume verduras ni ensalada y, por último, el 1 % consume 4 porciones o más. Acerca del consumo de panes como birote o telera al día, el 37.5 % consume medio pan, el 33.8 % 1 pan, el 17.5 % 2 panes, el 2.5 % 3 panes, el 2.5 % 4 panes o más y el 6.3 % no los consume.

Como resultado del número de vasos que consumen al día de jugos y bebidas gaseosas (sodas, refresco), el 48.8 % se toma un vaso al día. El 38.8 % 2 vasos, el 10 % 3 vasos, el 1.3 % 4 o más vasos y, por último, el 1.3 % no consume este tipo de bebidas. En relación con las comidas que realizan al día los escolares, el 85 % desayuna, el 96.3 % consume refrigerio escolar, el 96.3 % consume alimentos terminando la jornada escolar, el 52.5 % hace colación y el 95 % cena.

Con respecto a los hábitos alimentarios, de los escolares que sí desayunan, el 44.2 % lo realiza en su casa, el 41.3 % en la casa y en la escuela y el

14.4 % en la escuela. Al concluir la jornada escolar, el 73.8 % come en su casa, el 20 % en la escuela y el 20 % en la casa y en la escuela. Con referencia a los primeros tres alimentos que llevan a la escuela como refrigerio de sus casas, los primeros tres lugares son los sándwiches, burritos y torta con el 58.2 %; después el agua con 54.4 % y la fruta con 35.9 %.

En cuanto a los gastos en la escuela, el 32.5 % de los estudiantes lleva dinero para comprar alimentos cinco días a la semana. El promedio de la cantidad de dinero que llevan regularmente es de \$29.06, siendo \$150.00 la cantidad máxima.

Se expone a continuación la discusión de los resultados obtenidos en este estudio, contrastándolo con hallazgos anteriores.

La creciente prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil ha motivado la implementación de diversas iniciativas en entornos escolares. Estas están orientadas a modificar los hábitos alimentarios desde edades tempranas. Se ha documentado que incluso intervenciones sencillas, cuando se aplican de manera consciente en contextos educativos, pueden inducir mejoras significativas en las prácticas alimentarias de los escolares a corto plazo (Calleja et al., 2011).

A nivel internacional, programas educativos han demostrado ser eficaces en la prevención del sobrepeso infantil, particularmente aquellos que integran educación nutricional y la actividad física en el currículo escolar, promoviendo una aproximación sistémica a la salud desde la escuela (Verstraeten et al., 2012). En el contexto de América Latina y el Caribe, la escuela ha sido identificada como un nodo estratégico para la prevención de la obesidad infantil. En esta línea, UNICEF (2021) propuso cuatro acciones estratégicas fundamentales para enfrentar la epidemia de obesidad infantil desde el ámbito escolar: i) ordenamiento en salud y nutrición, ii) incremento en la actividad física, iii) adopción de estándares de alimentación saludables y iv) promover regulaciones que garanticen entornos escolares seguros y nutricionalmente adecuados.

Los hallazgos del presente estudio refuerzan esta perspectiva. Donde se observa una prevalencia del 43.5 % de sobrepeso y obesidad, 9.3 % por arriba de la media nacional e internacional (Ng et al., 2014; Shamah-Levy et al., 2024). También se detectó que un 2.6 % de los casos eran de bajo peso y un 3.7 % de infantes con índice cintura-estatura superior a 0.5, lo que indica una doble carga de malnutrición y un alto riesgo de complicaciones metabólicas (Kaufer-Horwitz, 2008).

Estas cifras subrayan la necesidad de intervenciones escolares integrales, enfocadas en la promoción de hábitos alimenticios saludables y el monitoreo regular de la composición corporal, para mitigar los riesgos de enfermedades crónicas en edades tempranas. La estratificación de los datos por grado escolar refuerza la importancia de intervenciones focalizadas según las necesidades específicas de cada grupo etario.

En el análisis de las prácticas alimentarias de la población escolar participante, se identificó un alto interés por actividades culinarias, particularmente por procesos como mezclar ingredientes, preparar alimentos y participar activamente en la cocina. Este hallazgo resulta relevante, ya que la participación infantil en la preparación de alimentos se ha asociado con un mayor conocimiento nutricional, mayor disposición a probar nuevos alimentos y mejoras en la calidad de la dieta (Chu et al., 2013; van der Hort et al., 2014). La cocina como herramienta educativa permite desarrollar habilidades prácticas cognitivas relacionadas con la alimentación saludable, además de fomentar la autonomía y el sentido de responsabilidad en torno al acto de comer (Caraher y Seeley, 2010).

Pese al interés, se observó un bajo consumo de frutas y verduras en el 75 % de los escolares evaluados. Esto se alinea con las tendencias nacionales reportadas por las Guías Alimentarias y Sostenibles para la Población Mexicana (Secretaría de Salud [SSA], 2023), en las que se advierte que gran parte de la población infantil no alcanza las recomendaciones diarias de consumo de estos grupos alimenticios. Este tipo de dieta limitada representa un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles y evidencia la necesidad de reforzar estrategias educativas alimentarias que promuevan la inclusión sistemática de frutas y verduras en la dieta diaria (FAO, 2020).

También es observado que el nivel socioeconómico se encuentra relacionado con algunos parámetros formadores de las prácticas alimentarias. Ya que se observa que, mientras menor es el ingreso económico familiar, es mayor la preferencia por consumo de productos alimenticios no saludables (Ranjit et al., 2015), tales como frutas en almíbar, ate de membrillo o jugos de fruta industrializados en edad preescolar y mayor preferencia por lácteos azucarados en población escolar. Aunado a lo anterior, Utter et al. (2015) evidenciaron que mayores habilidades culinarias se asocian

a mejores indicadores nutricionales, además de que las personas de nivel socioeconómico bajo cocinan con mayor frecuencia.

Además, se constata que, con un incremento en el salario de los padres, es mayor la preferencia por frutas o verduras frescas (De Lira-García 2012 y De Lira-García 2014). Otros estudios indican que los niños con ingresos familiares superiores presentan una mayor probabilidad de ingerir cinco raciones de frutas y vegetales, mientras que presentan una menor tendencia a consumir refrigerios de alto contenido de sodio y azúcar (dos Santos Leal, 2024). Según lo expuesto y los hallazgos de la presente investigación, se identificó un 72 % de la población con un nivel socioeconómico medio y medio alto, mientras que un 10 % lo tenía bajo. Por lo tanto, se postula que la formulación de estrategias de alimentación saludable y habilidades culinarias puede implementarse en consonancia con el nivel económico de la comunidad, teniendo en cuenta gustos, preferencias y otros factores de importancia.

Además, resulta imprescindible profundizar en la perspectiva de las niñas y los niños respecto de los alimentos ingeridos durante el recreo con el objetivo de explicar y comprender las formas de consumo en este segmento poblacional. Asimismo, se abordarán las estrategias, motivaciones y consideraciones de las y los padres de familia sobre el consumo de alimentos en el contexto doméstico como en el contexto escolar.

Conclusiones

El presente estudio demostró que las estrategias educativas-culinarias implementadas en un entorno escolar representan una vía efectiva para incidir en el fomento de hábitos alimentarios saludables desde la infancia. El análisis de resultados permitió identificar áreas de oportunidad para la mejora del comportamiento alimentario infantil. Destacando la necesidad de integrar sistemáticamente actividades culinarias en el currículo escolar, reestructurar los entornos alimentarios inmediatos como cooperativas escolares y fortalecer la participación de las familias en procesos de orientación alimentaria.

Específicamente, se sugiere la inclusión de la infancia en talleres culinarios que fomenten competencias prácticas tales como picar, seleccionar

y preparar ingredientes en un ambiente educativo, lúdico y seguro. Estas prácticas han evidenciado una aceptación más favorable de alimentos saludables y fortalecido los aprendizajes significativos en relación con la nutrición (Contento, 2007; Vio et al., 2012). En consecuencia, la reconfiguración de la provisión alimentaria en cooperativas emerge como una prioridad, con el propósito de disminuir la disponibilidad de productos ultraprocesados y fomentar opciones naturales, de bajo procesamiento y elevado valor nutricional, contribuyendo a prevenir ambientes escolares obesogénicos (Flores-Huerta et al., 2008).

La implicación de los padres de familia en talleres de orientación alimentaria se perfiló igualmente como un componente esencial. La incorporación de información relativa a la diversidad de platos, temporalidad de ingredientes y las técnicas culinarias puede promover la adopción de prácticas saludables en el contexto doméstico, fomentando una educación alimentaria sostenible y contextualizada.

En última instancia, entre las principales fortalezas del estudio se resalta la implicación activa de padres y estudiantes. Entre las limitaciones del estudio se incluyen la limitada cantidad de la muestra y el tiempo restringido de intervención, factores que deben ser contemplados en futuros estudios.

En resumen, este estudio proporciona pruebas significativas para la formulación de programas educativos integradores, desde una perspectiva participativa que fomente ambientes alimentarios saludables y sostenibles. La viabilidad de su implementación en contextos similares constituye una oportunidad específica para influir en las políticas públicas de salud y educación dirigidas a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles desde etapas tempranas de la vida.

Agradecimientos: a quienes participaron en la recolección de información a través de encuestas, y a todos los sujetos participantes en el estudio. A la Universidad Autónoma de Baja California por su apoyo y financiamiento por medio de la Convocatoria Séptima Convocatoria Interna Necesidades Regionales, Clave del proyecto: 440/7/N/12/7. A la Facultad de Enología y Gastronomía por las facilidades para desarrollar la presente investigación.

Referencias

- Abood, D. A., Black, D. R., & Birnbaum, R. D. (2003). Nutrition education intervention for college female athletes. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 35(6), 346–347. [https://doi.org/10.1016/S1499-4046\(06\)60077-4](https://doi.org/10.1016/S1499-4046(06)60077-4)
- Asociación de Agencias de Inteligencia de Mercados y Opinión (AMAI). (2022). *Cuestionario AMAI 2022*. Recuperado de https://www.amai.org/descargas/CUESTIONARIO_AMAI_2022.pdf
- Black M. M., Creed-Kanashiro H. M. (2012). ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Rev. Peru Med Exp Salud Publica*; 29(3):373-8
- Birch, L., Anzman, S. (2010). Learning to Eat in an Obesogenic Environment: A Developmental Systems Perspective on Childhood Obesity. *Child Development Perspectives Volume 4*, Issue 2 p. 138-143. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2010.00132.x>
- Boragnio, A. (2021). *Presentación del monográfico: El comer del siglo XXI: sensibilidades y prácticas alimentarias*. Aposta 8–12 <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/num90completo.pdf>
- Caballero, A. (2023). Gastronomía y salud. La comida que te cuida. *Sociedad Española de Diabetes*. 60-63. <https://www.revistadiabetes.org/wp-content/uploads/Gastronomia-y-salud.-La-comida-que-te-cuida.pdf>
- Calleja Fernández A, Muñoz Weigand C, Ballesteros Pomar MD, Vidal Casariego A, López Gómez JJ, Cano Rodríguez I, García Arias MT, García Fernández1 MC. Modificación de los hábitos alimentarios del almuerzo en una población escolar. *Nutr Hosp* 2011; 26 (3): 560-5
- Caraher, M., & Seeley, A. (2010). *Cooking in schools: Lessons from the past, ideas for the future*. Food Standards Agency.
- Chan, J. S., Pool, R. G., Balam, M. G., Ramos, K. L., Girón, J. Z., Cano, G. L. (2023). Nivel socioeconómico asociado con la higiene personal en escolares de una comunidad maya de Yucatán. *Cuidarte*, 12(24). doi: 10.22201/fesi.23958979e.2023.12.24.84255
- Chu, Y. L., Storey, K. E., Veugelers, P. J. (2014). Involvement in meal preparation at home is associated with better diet quality among Canadian children. *J Nutr Educ Behav. Jul-Aug*;46(4):304-308. doi: 10.1016/j.jneb.2013.10.003.

- Cohen, S., & Syme, S. L. (2020). *Social support and health*. Academic Press. Consultado en: <https://www.cmu.edu/dietrich/psychology/stress-immunity-disease-lab/publications/books/symechap85.pdf>
- Contento, I. (2007). *Nutrition Education: Linking Research, Theory, and Practice*. Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, MA Recuperado en: https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=zEZzexu98nE-C&oi=fnd&pg=PR10&ots=LbB-Om02KM&sig=7TdrAXIoBlG-JPzWmwl1gpQJ0CTo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Craigie, A. M., Lake, A. A., Kelly, S. A., Adamson, A. J., Mathers, J. C. (2011). Tracking of obesity-related behaviours from childhood to adulthood: A systematic review. *Maturitas*. Nov; 70(3):266-84. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2011.08.005>
- De Lira-García, C., Bacardí-Gascón, M., & Jiménez-Cruz, A. (2012). *Preferences of healthy and unhealthy foods among 3 to 4 year old children in Mexico*. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84860337448&partnerID=40&md5=eebab4e7d7a7d7574a4ecac39137d73e>
- De Lira-García, C. (2014). Consumo alimentario en niños preescolares y su asociación con el nivel socioeconómico. *Salud Pública de México*, 56(2), 98-104.
- Dos Santos Leal, K., Pinto da Costa, M., & Vilela, S. (2024). Socioeconomic and household framework influences in school-aged children's eating habits: Understanding the parental roles. *Appetite*, 201, 107605. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107605>
- Erazo, D. C. (2013). *Relación de las prácticas y conductas alimentarias de los padres, sobre las prácticas alimentarias de sus hijas preadolescentes y adolescentes del Colegio Yermo y Parres de Bogotá*.
- Fierro, M., 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. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2190>
- Flores, A., Coila, D. (2022). Tiempo frente a la pantalla, actividad física, tiempo de sueño y hábitos alimenticios en escolares en pandemia. *Nutr Clín Diet Hosp*. 42(2):123-132 DOI: 10.12873/422flores
- Flores-Huerta, S.; Klünder-Klünder, M.; Medina-Bravo, P. (2008). La escuela primaria como ámbito de oportunidad para prevenir el sobrepeso

- y la obesidad en los niños. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 65(6), 626-638. Recuperado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600018&lng=es&tlng=es.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). *Evaluación del servicio de alimentación del programa escuelas de tiempo completo*. <https://www.unicef.org/mexico/media/3311/file/Informe%20completo.pdf>
- González-Torres, Marina Liliana, Esqueda Sifuentes, Cynthia Nayeli, Vacío Muro, María de los Ángeles. (2018). Prácticas alimentarias parentales y su relación con la conducta alimentaria infantil: Problemas para la explicación. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 9(1), 129-142. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.450>
- Granström, F. (2022). *Inequalities in Health: The Importance of Material/Structural Factors and Psychosocial Resources*. <https://doi.org/10.3384/diss.diva-178662>
- Gutiérrez, E. V. (2021). *Hábitos alimentarios y estilos de vida en adolescentes de 12 a 17 años, de la Institución Educativa Rural Departamental Anatoli, en el municipio de La Mesa Cundinamarca, durante el confinamiento por COVID-19*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/54026>.
- Hersch, D., Perdue, L., Ambroz, T., Boucher, J. L. (2014). The impact of cooking classes on food-related preferences, attitudes, and behaviors of school-aged children: a systematic review of the evidence, 2003-2014. *Prev Chronic Dis*. 2 nov 6; 11: E193. doi: 10.5888/pcd11.140267
- Horwitz, M., Pérez-Lizaur, A., Ramos, V., Gutiérrez, L. (2023) *Nutriología Médica* 5ª Ed. Editorial Médica Panamericana
- Huang J, Barnidge E, Kim Y. (2015) Children Receiving Free or Reduced-Price School Lunch Have Higher Food Insufficiency. *Rates in Summer. J Nutr. Sep.*; 145 (9):2161-8. doi: 10.3945/jn.115.214486
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2018). *El IMSS Promueve Alimentación Correcta y Ejercicio para una Vida Saludable*. Consultado en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201812/012>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2019). *En México, uno de cada cuatro niños menores de cuatro años padece anemia*. Consultado en <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201904/087>
- Kaufer-Horwitz, Martha, & Toussaint, Georgina. (2008). Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría.

- Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 65(6), 502-518. Recuperado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600009&lng=es&tlng=es.
- Lavelle, F., McGowan, L., Hollywood, L., Surgenor, D., McCloat, A., Mooney, E., Craher, M., Raats, M., Dean, M. (2017). The development and validation of measures to assess cooking skills and food skills. *Int J Behav Nutr Phys Act* 14, 118 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0575-y>
- León K., Arguello P. (2020) *Efectos de la pandemia por la COVID-19 en la nutrición y actividad física de adolescentes y jóvenes*. <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>
- Lera, L., Salinas, J., Fretes, G., & Vio, F. (2013). Validación de un instrumento para evaluar prácticas alimentarias en familias chilenas de escolares de 4 a 7 años. *Nutrición Hospitalaria*, 28(6), 1961-1970. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309230209027_28
- Lera L., Fretes, G., González, C. G., Salinas, J., Vio F. (2015). Validación de un instrumento para evaluar consumo, hábitos y prácticas alimentarias en escolares de 8 a 11 años. *Nutrición Hospitalaria* (Nutr Hosp. 2015; 31:1977-1988) DOI:10.3305/nh.2015.31.5.8607
- Liberali, R., Kupek, E., Assis, M. A. A. (2013). Dietary Patterns and Childhood Obesity Risk: A Systematic Review. *Child Obes.* 2020 Mar; 16(2):70-85. doi: 10.1089/chi.2019.0059.
- Monteiro CA, Moubarac JC, Cannon G, Ng SW, Popkin B. Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. *Obes Rev.* Nov; 14 Suppl 2:21-8. doi: 10.1111/obr.12107.
- Moreno Aznar, L. A., Vidal Carou, M. C., López Sobaler, A. M., Varela Moreiras, G., Moreno Villares, J. M. (2021). El papel del desayuno y su calidad en la salud de los niños y adolescentes en España. *Nutrición Hospitalaria*, 38(2), 396-409. Epub 24 de mayo de 2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03398>
- Ng, M., Fleming, T., Robinson, M., et al. (2014). *Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: A systematic analysis*. The Lancet. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60767-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60767-4)

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura [FAO]. (2020). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020*. <https://doi.org/10.4060/ca9692es>
- Perez-Lizaur A., García, M. (2014). Dietas normales y terapéuticas (Sexta edición). México: Mcgraw Hill Education.
- Ranjit, N., Wilkinson, A. V., Lytle, L. M., Evans, A. E., Saxton, D., & Hoelscher, D. M. (2015). Socioeconomic inequalities in children's diet: the role of the home food environment. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(Suppl 1), S4. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-12-S1-S4>
- Shamah Levy, T. (2016). El sobrepeso y la obesidad: ¿son una situación irremediable? *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 73(2), 65-66. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2016.02.002>
- Shamah-Levy T., Lazcano-Ponce E. C., Cuevas-Nasu L., Romero-Martínez M., Gaona-Pineda E. B., Gómez-Acosta L. M., Mendoza-Alvarado L. R., Méndez-Gómez-Humarán I. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua (2023). *Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2024*. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/doctos/informes/ensanut_23_112024.pdf
- Shamah-Levy, T., Gaona-Pineda, E. B., Cuevas-Nasu, L., Morales-Ruan, C., Valenzuela-Bravo, D. G., Méndez-Gómez-Humarán, I., Ávila-Arcos M. A. (2023). *¿Sobrepeso y obesidad en población escolar y adolescente*. ENSANUT Continua 2020-2022 Salud Pública Mex. 66:404-413. <https://doi.org/10.21149/14762>
- Shamah-Levy, T., Gaona-Pineda, E. B., Cuevas-Nasu, L., Valenzuela-Bravo, D. G., Morales-Ruan, C., Rodríguez-Ramírez, S., Méndez-Gómez-Humarán, I., Ávila-Arcos, M. A., Álvarez-Sánchez, C., Ávila-Curiel, A., Díaz-Trejo, L. I., Espinosa-De Candido, A. F., Fajardo-Niquete, I. G., Perea-Martínez, A., Véjar-Rentería, L. S., Villalpando-Carrión, S. (2024). Sobrepeso y obesidad en población escolar y adolescente. *Salud Pública Mex.* 66:404-413. <https://doi.org/10.21149/15842>
- Secretaria de Salud (SSA). (2023). *Guías Alimentarias y Sostenibles para la Población Mexicana 2023*. Consultado en: <https://educacionbasica.sep.gob.mx/wp-content/uploads/2023/09/GUIAS-ALIMENTARIAS-SALUDABLES-Y-SOSTENIBLES.pdf>

- Utter, J., Denny, S., Lucassen, M., Dyson, B. (2016). Adolescent Cooking Abilities and Behaviors: Associations With Nutrition and Emotional Well-Being. *J. Nutr Educ Behav. Jan*;48(1):35-41. e1. Doi: 10.1016/j.jneb.2015.08.016.
- van der Horst, K., Ferrage, A., & Rytz, A. (2014). Involving children in meal preparation. *Effects on food intake. Appetite*, 79, 18–24. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.030>
- Vereecken, C., Covents, M., Maes, L. (2010). Comparison of a food frequency questionnaire with an online dietary assessment tool for assessing preschool children's dietary intake. *J. Hum Nutr Diet. oct*; 23(5):502-10. Doi: 10.1111/j.1365-277X.2009.01038.x.
- Verstraeten, R., Roberfroid, D., Lachat, C., Leroy, J., Holdsworth, M., Maes, L., Kolstren, P. (2012). Effectiveness of preventive school-based obesity interventions in low- and middle-income countries: a systematic review. *Am J Clin Nutr*; 96: 415-38.
- Vio, F., Salinas, J., Lera, L., González, C., Huenchupán, C. (2012). Conocimientos y consumo alimentario en escolares, sus padres y profesores: un análisis comparativo. *Rev. Chil Nutr*; 39: 34-9. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300005>