

Hábitos alimentarios y normas sociales alimentarias en escolares

Eating habits and social alimentary norms in schooledchildren

Barbara de los Ángeles Pérez-Pedraza^{1*}, Janis Laviada-de la Garza²

¹Facultad de Psicología, Unidad Saltillo, Universidad Autónoma de Coahuila, México. Edificio C, Planta baja. Unidad Campo Redondo, CP. 25020. Correo electrónico: barbara_perez@uadec.edu.mx, <https://orcid.org/0000-0001-9685-3814>

²Janis Laviada de la Garza. Facultad de Psicología, Unidad Saltillo, Universidad Autónoma de Coahuila, México. Edificio C, Planta baja. Unidad Campo Redondo, CP. 25020. Correo electrónico: janislaviada@uadec.edu.mx. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6573-000X>

*Autor de correspondencia

Recibido: 1 de agosto de 2022

Aceptado: 6 de diciembre de 2022

Publicado: 31 de enero de 2023

<https://doi.org/10.33064/iycuaa2023884051>
e4051

Resumen

Con el objetivo de describir los hábitos alimentarios y las normas sociales alimentarias de escolares de Saltillo, Coahuila, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Mediante un muestreo aleatorio, se seleccionaron 196 niños de primaria. Los resultados descriptivos indican que consumieron azúcares, alimentos de origen animal, lácteos y cereales en cantidades superiores a las sugeridas; que tienen entre 5 y 6 comidas al día; y que, las principales normas sociales alimentarias fueron comer sentado y comer de todos los grupos nutrimentales. Concluyendo que, los hábitos alimentarios son poco saludables y que las normas sociales alimentarias regulan la interacción social y modales a la hora de alimentarse. Resulta pertinente resaltar la importancia del abordaje psicosocial de la conducta alimentaria, pues en los procesos de salud- enfermedad pueden estar influyendo otras variables no contempladas en el modelo biomédico.

Palabras clave: Hábitos alimentarios; Consumo alimentario; Normas sociales alimentarias; Factores sociales; Salud; Escolares.

Abstract

In order to describe the eating habits and social eating norms of schoolchildren in Saltillo, Coahuila, a quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out. Through random sampling, 196 primary school children were selected. The descriptive results indicate that they consumed sugars, foods of animal origin, dairy products, and cereals in amounts greater than those suggested; who have between 5 and 6 meals a day; and those the main social eating norms were eating sitting down and eating from all nutritional groups. Concluding that eating habits are unhealthy and that social food norms regulate social interaction and manners when eating. It is pertinent to highlight the importance of the

psychosocial approach to eating behavior, since other variables not considered in the biomedical model may be influencing health-disease processes.

Keywords: Eating habits; Food consumption; Social food norms; Social factors; Health; Schoolchildren.

Introducción

La alimentación es una conducta que tiene gran impacto en la salud. Alimentarse, es más que comer: implica llevar una dieta suficiente, equilibrada y adaptada a las necesidades de las diferentes etapas de la vida. Alimentarse favorece un adecuado desarrollo físico y psicológico, contribuye a la prevención de enfermedades y promueve un estado óptimo de salud (Sánchez & Aguilar, 2015). Por tal razón, los hábitos alimentarios, que se refieren a las costumbres que condicionan la forma en cómo se selecciona, prepara y se lleva a cabo la alimentación, tienen un papel fundamental en la salud por ser rutinarios y automatizados (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2022).

Al respecto, en la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ([ENSANUT] Instituto Nacional de Salud Pública, 2022) se identificó que los grupos alimentarios recomendados que se consumieron más por escolares mexicanos fueron; el agua (81.3%), seguido de lácteos (59.1%) y frutas (45%), mientras que los más deficientes fueron el consumo de nueces y semillas (2.5%), verduras (24.2%) y leguminosas (24%). Por su parte, las bebidas endulzadas (92.9%), los cereales dulces (53.3%) y las botanas, dulces y postres (51.5%) fueron los alimentos no recomendables que consumieron más frecuentemente los niños de 5 a 11 años. Denotando así que los porcentajes de consumo de comida no recomendable supera el consumo de alimentos recomendados como frutas, verduras, alimentos de origen animal y leguminosas.

Por su parte Ávila, Gutiérrez, Martínez, Ruíz & Guerra (2018), identificaron que cerca del 80% de las y los escolares consumieron entre 5 y 6 días a la semana comida rápida y comieron 3 veces al día papas fritas o panes. Así mismo, encontraron que cerca del 60% nunca hace las tres comidas recomendables al día.

Lo anterior pone de relieve que los hábitos alimentarios que llevan a cabo las y los escolares de México, no se apega a las recomendaciones realizadas por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020), respecto a una alimentación saludable e inocua, así como social y económicamente accesible.

Por un lado, los hábitos de consumo hipercalórico pueden ser explicados por la abundante oferta de alimentos de alto contenido en grasa y calorías, económicamente accesibles y presentados en raciones cada vez más grandes (Pardo et al., 2018). Además, los hábitos

sociales o culturales y el ritmo de vida acelerado forman parte de los factores ambientales que han provocado un aumento en el consumo de alimentos altamente energéticos (Tur, Romanguera & Pons, 2004), así como los cambios en el reparto del consumo de comida a lo largo del día o la tendencia a comer cada vez más deprisa.



Figura 1.
Hábitos alimentarios en escolares mexicanos
Nota. Fuente: Salud y Nutrición (UNICEF, 2022).

Ahora bien, la infancia es una etapa particularmente fundamental ya que en esta etapa comienzan a formarse e integrarse hábitos alimentarios que se irán consolidando y que, en su mayor parte, se mantendrán en la edad adulta (Serdula et al., 1993). Durante esta etapa, las posibilidades de desarrollo tanto físico como psicológico de las niñas y los niños implican necesidades nutricionales muy particulares, sin embargo, por el desconocimiento de una dieta saludable, falta de autonomía alimentaria y, a la vez, la influenciabilidad de la información que reciben incrementa la vulnerabilidad a presentar desequilibrios nutricionales (Serra, Ribas, Pérez, Roman & Aranceta, 2003).

Al respecto Vázquez, Ortiz & Montes (2005), refieren que los hábitos alimentarios se construyen en el contexto socio cultural, aprendiéndose en los comportamientos grupales y colectivos respecto a la frecuencia, lugar, compañía, motivos y circunstancias en las que se consumen alimentos. Estos hábitos de alimentación están determinados por dos tipos de normas profundamente instauradas pero que, hasta cierto punto, difieren entre sí: las normas sociales alimentarias y las normas dietéticas (Contreras & Arnaiz, 2008).

Las normas sociales alimentarias aluden al conjunto generalizado de convenciones o acuerdos socialmente establecidos en relación con cantidades, categorías, ocasiones, situaciones, estructura y composición de cada comida, y a las condiciones y contextos en los que se produce su consumo (Díaz, 2005). Por ejemplo, el uso de cubiertos, adoptar modales particulares a la hora de comer, la distribución de las comidas a lo largo del día, considerar algunas tomas más importantes que otras, etc. Por otro lado, las normas dietéticas son el conjunto de prescripciones de tipo profesional de la salud, que detallan en proporciones y atributos lo que constituye una dieta adecuada y cómo debe efectuarse la alimentación diaria como parte de los hábitos en pro del mantenimiento de la salud (Díaz, 2005).

Es así que, los hábitos alimentarios están profundamente influenciados por normas sociales interiorizadas que tienen una gran influencia en las actitudes alimentarias que puede conducir al desarrollo de sobrepeso y obesidad en la población infantil.

Se sabe que algunos factores que contribuyen a la conformación de las normas sociales alimentarias son la influencia cultural en la que se ven inmersos las niñas y los niños, entre los que se encuentran la familia, los pares y los medios de comunicación (Díaz & García, 2018; Pardo et al., 2018).

A este respecto, Gaicomán (2019) refirió que las normas sociales alimentarias están en constante negociación en función de las creencias sobre qué reglas de alimentación tienen o no tienen valor. Estas creencias sobre las normas sociales son temporales y dependientes del contexto.

De la misma manera, las normas sociales alimentarias que tienen más peso en las elecciones y conductas alimentarias son aquellas que dictan los grupos de identidad (Liu, Thomas & Higgs, 2019). Así mismo, se ha encontrado que algunas de las normas sociales alimentarias en Estados Unidos son el adaptarse a las preferencias alimentarias de las otras personas, comer con buenos modales para dar una buena impresión y aceptar todo alimento que se le facilite a los individuos (Higgs & Ruddock, 2020).

Por su parte, en España, se identificaron algunas normas sociales alimentarias como tener tres comidas básicas y que las comidas "aceptables" dependerán del consumo que se tiene a lo largo de toda la semana. Por otra parte, en el mismo estudio identificaron que los españoles presentaron una incongruencia entre las normas sociales alimentarias aceptadas y los hábitos alimentarios referidos (Beltrán & Arroyo, 2006).

Se reconoce que estos son algunos de los elementos socio- culturales que determinan, en mayor o menor medida, las prácticas individuales repetitivas en torno a la alimentación,

mismos que a su vez se encuentran influidos por prácticas colectivas o costumbres, como lo son las normas sociales alimentarias.

Es así como se evidencia que son pocos los estudios realizados en México en donde se describan las normas sociales alimentarias, a la par de los hábitos alimentarios. Esto puede resultar conveniente para saber distinguir entre las prácticas alimentarias habituales y la norma que las forma.

Es por tal motivo que, el presente estudio tiene dos objetivos; el primero es describir los hábitos alimentarios en escolares de Saltillo, Coahuila, y el segundo es describir las normas sociales alimentarias en escolares de primaria baja y primaria alta de Saltillo, Coahuila. En donde las hipótesis de investigación son; 1) Los hábitos alimentarios son poco saludables en los escolares de Saltillo, Coahuila, y 2) Las normas sociales alimentarias regulan la interacción social y modales a la hora de alimentarse en los escolares de primaria alta y baja de Saltillo, Coahuila.

Materiales y Método

Con el objetivo de describir los hábitos alimentarios y las normas sociales en niños escolares de Saltillo Coahuila, se llevó a cabo un estudio de corte cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal.

Participantes

A través de un muestreo probabilístico aleatorio (IC 95%), se seleccionó una muestra de 196 niños de una población de 397 escolares de primero a sexto grado de una primaria pública de la ciudad de Saltillo, Coahuila. Estos se agruparon en escolares de primaria alta (1° a 3° de primaria) y de primaria baja (4° a 6° de primaria), de acuerdo con la clasificación de la Secretaría de Educación Pública (2015) para los niveles de primaria como educación básica.

Los criterios de inclusión fueron que las y los niños entregaran los consentimientos informados por sus padres y/o madres, y que dieran su asentimiento para participar en el estudio. Se excluyeron a aquellos que, al momento de la evaluación y una semana antes, presentaran alguna afectación médica o de salud que afectara su consumo alimentario, aquellos que presentaran alguna discapacidad visual o cognitiva y a quienes no respondieran más del 50% del cuestionario.

Materiales e instrumentos

Se utilizó un apartado de datos sociodemográficos en los que se les preguntó edad, sexo y grado escolar.

Para medir los hábitos alimentarios se utilizó un cuestionario basado en la subescala de hábitos alimentarios del Cuestionario sobre Hábitos de Actividad Física y Alimentación de Moral, Ybarra, Álvarez, Zapata & González (2011). En su versión original mide con 28 reactivos la frecuencia semanal de consumo alimentario a partir de una escala de 4 opciones de respuesta (0= no lo he consumido, 1= lo he consumido 1 vez a la semana, 3= lo que consumido 3 veces a la semana, y 7= lo he consumido diariamente); y con 16 ítems la adquisición de alimentos en donde se responde de forma abierta quién hace las compras, prepara la comida, y con quién se come en casa, así como los horarios de comida y el total de comidas que efectúan en el día. Los datos de confiabilidad de esta versión oscilaron entre .721 y .892 en adolescentes y adultos.

Para la aplicación en infantes escolares se adaptó el apartado de frecuencia de consumo alimentario al total de porciones que se consumen diariamente, presentando a las y los niños imágenes con el tamaño de las porciones de cada alimento señalado, sin utilizar las 4 opciones de respuesta, sino dejándolo abierta a una respuesta numérica. Esta modificación se piloteó con una muestra por conveniencia de 100 niños/as del mismo rango de edad, obteniendo un coeficiente de consistencia interna de .892 para la subescala de frecuencia de consumo alimentario y de .872 para la subescala de adquisición de alimentos que no tuvo variaciones al formato original.

La escala de frecuencia de consumo alimentario arroja tres puntuaciones: una puntuación bruta por alimento; una puntuación bruta por grupo alimenticio (verduras, frutas, cereales, leguminosas, carnes, lácteos, agua, azúcares y grasas), agrupadas conforme a la Guía de Alimentos para la Población Mexicana de la Secretaría de Salud (2010); y finalmente, una puntuación estandarizada del consumo alimentario (insuficiente, adecuado o excedido) alineada a los parámetros de las Guías Alimentarias y de Actividad Física de la Academia Nacional de Medicina (2015) respecto a las porciones para niñas y niños mexicanos en edad escolar de 6 a 12 años que se describen en la tabla 1.

Tabla 1.
Porciones sugeridas por grupo de alimentos para niños de 6 a 12 años

Grupos de alimentos	Alimentos	6 a 8.11		9 a 12.11	
		1500 kcal	1600 kcal	1700 kcal	1800 kcal
Verduras y frutas	Verduras	3	3	3	3
	Frutas	2	2	2	2
Cereales		6	7	7.5	7.5
Leguminosas, alimentos de origen animal	Leguminosas	1.5	1.5	1.5	2
	Alimentos de origen animal	1.3	2	2.5	3
Lácteos	Leche descremada, queso, yogur	2	2	2	2
Agua simple		3 a 8 vasos al día (750 a 2000 mL)			
Azúcares		2	2	2	2
Grasas		4	4	4	4

Nota. Fuente: Guías alimentarias de actividad física.

Finalmente, para medir las normas sociales alimentarias, se utilizó el NAS (Pérez & López, 2022). Con 11 ítems se evalúan las normas sociales que regulan su alimentación, con respuestas en escala Likert de 5 opciones de nivel de acuerdo (0= en desacuerdo, 4= totalmente de acuerdo). En su validación para población del noreste de México se obtuvo un alfa de Cronbach de .762, una confiabilidad Test-retest de $r^2 = .892$.

Procedimiento

Se solicitó permiso en cuatro escuelas primarias públicas de la ciudad de Saltillo, Coahuila, de las que se obtuvo la aprobación de una. En esta escuela primaria se enviaron los consentimientos informados a los padres y madres de familia, explicándoles los objetivos de la investigación, la forma y modo de participación de sus hijas o hijos y se les garantizó la confidencialidad de las respuestas. Estos documentos se recogieron al día siguiente de haber sido enviados.

La aplicación se llevó a cabo del 3 al 14 de febrero de 2020, de forma individualizada y en formato de entrevista con las y los niños de primero a tercer año de primaria, mientras que para el alumnado de cuarto a sexto se llevó a cabo de forma grupal y guiada, en un salón de la escuela destinado únicamente para este propósito. Para la aplicación de la subescala de consumo alimentario, se permitió que las y los participantes sostuvieran en sus manos las imágenes de referencia de las porciones.

Se utilizó el paquete SPSS versión 25 para el análisis de los resultados. Se trabajó con estadística paramétrica ($KS > .05$), a través de estadísticos descriptivos como las frecuencias y porcentajes, así como media, desviación estándar, mínimo, máximo, rango, asimetría y curtosis.

El protocolo de investigación fue aprobado por el comité de ética del Programa para el Desarrollo Profesional Docente. Las aplicaciones fueron anónimas y se garantizó la confidencialidad y uso exclusivo de datos con fines de investigación. Se contó con los consentimientos informados de padres y madres, así como los asentimientos de las y los participantes.

Resultados

En la descripción de la muestra, el promedio de edad fue de 8.77 años, con un rango de 6 a 12 años. El 38.5% fueron hombres y el 61.5% mujeres. Respecto al grado escolar, 34 fueron de primer año, 29 de segundo año, 18 de tercero, 41 de cuarto, 41 de quinto y 33 de sexto año.

En la tabla 2 se observa el porcentaje de niños/as de primaria baja (1° a 3° año) y de primaria alta (4° a 6° año) con un consumo insuficiente, adecuado o excedido de cada grupo alimentario. Destacando en ambos grupos que la minoría presenta un consumo adecuado de todos los grupos alimentarios, excepto de agua. Presentando exceso en el consumo de azúcares, lácteos, alimentos de origen animal, cereales y frutas, mientras que la mayoría presentó un consumo deficiente de verduras, leguminosas y grasas saludables.

Tabla 2
Consumo Alimentario

Grupo Alimenticio	Primaria Baja n=81			Primaria Alta n=114		
	Insuficiente (%)	Adecuado (%)	Excedido (%)	Insuficiente (%)	Adecuado (%)	Excedido (%)
Verduras	72.2	7.6	20.3	80.4	10.7	8.9
Frutas	23.8	18.8	57.5	15.2	30.4	54.5
Cereales	8.5	14.1	77.5	9.3	11.2	79.4
Leguminosas	53.8	20.0	26.3	60.2	23.9	15.9
Alimentos de origen animal	3.7	9.9	86.4	3.6	12.7	83.6
Lácteos	5.5	4.1	90.4	6.3	7.1	86.6
Grasas	50.6	8.6	40.7	54.6	18.5	26.9
Azúcares	1.3	7.6	91.1	3.6	5.5	90.9
Agua	35.8	38.3	25.9	18.4	71.1	10.5

En la tabla 3 se muestran los descriptivos de los hábitos relacionados a la adquisición y preparación de alimentos en niños de primaria baja y alta, en donde destaca que los de primaria baja comen en promedio 4.75 veces fuera de casa en la semana, hacen entre 5 y 6 comidas en el día y pasan cerca de 2 horas de ayuno matutino. Mientras que los de primaria alta comen un promedio de 3.31 veces en la semana fuera de casa, también hacen entre 5 y 6 comidas al día y pasan cerca de 1 hora y media de ayuno matutino.

Tabla 3
Adquisición de Alimentos

	R	Mín	Máx	M	DE	A	K
Primaria Baja n=81							
Cuántas veces come fuera de casa en la semana	9	1	10	4.76	2.28	0.41	-0.88
Número de comidas que hace en un día	12	3	15	5.55	2.23	2.19	6.48
Tiempo entre comidas fuertes	9	3	12	6.37	2.05	0.81	0.42
Tiempo de ayuno matutino	4	1	5	1.86	1.09	1.49	1.82
Hora de comida	4	12	16	14.15	1.12	-0.30	-0.48
Hora de cena	5	19	24	20.54	1.57	1.02	0.07
Primaria Alta n=114							
Cuántas veces come fuera de casa en la semana	5	2	7	3.31	1.386	1.02	0.37
Número de comidas que hace en un día	10	3	13	5.45	1.78	1.57	4.53
Tiempo entre comidas fuertes	7	3	10	5.94	1.20	0.72	1.44
Tiempo de ayuno matutino	4	1	5	1.45	1.00	2.28	4.18
Hora de comida	4	12	16	14.75	0.90	-1.43	2.42
Hora de cena	4	19	23	20.68	0.87	0.60	0.30

Finalmente, en la tabla 4 se muestran las normas sociales alimentarias adoptadas referidas por las y los niños de primaria baja y alta. El alumnado de primaria baja presentó una media que indica una mayor identificación con comer sentado, comer acompañado, comer en familia al menos una vez al día y consumir de todos los grupos de alimentos. Por otro lado, las y los niños de primaria alta se identificaron en mayor medida con que se debe comer sentado, comer en familia y comer todos los grupos alimenticios.

Tabla 4
Normas Sociales Alimentarias Adoptadas

	R	Mín	Máx	M	DE	A	K
Primaria Baja n=89							
Se debe comer sentado	2	3	5	4.72	0.48	-1.32	0.57
Se debe comer en casa	3	2	5	4.19	0.91	-0.69	-0.73
Se debe comer acompañado	4	1	5	4.49	0.84	-1.81	3.34
Se debe comer en familia al menos una vez al día	4	1	5	4.44	0.88	-2.03	4.71
Se debe comer de todos los grupos alimenticios	3	2	5	4.54	0.86	-1.82	2.24
Se debe esperar a que todos tengan comida para empezar a comer	4	1	5	4.36	1.15	-1.89	2.61
Se debe consumir toda la comida que está en el plato	4	1	5	4.23	1.04	-1.18	0.72
Se debe evitar subir los codos a la mesa	4	1	5	4.01	1.39	-1.09	-0.27
Se deben evitar los alimentos entre comidas	4	1	5	3.75	1.23	-0.46	-0.98
Se debe evitar comer comida rápida	4	1	5	3.75	1.41	-0.79	-0.66
Se deben reducir las comidas fuera de casa	4	1	5	3.27	1.44	-0.16	-1.29
Primaria Alta n=114							
Se debe comer sentado	4	1	5	4.21	0.75	-0.89	1.63
Se debe comer en casa	3	2	5	4.00	0.93	-0.14	-1.54
Se debe comer acompañado	3	2	5	3.77	0.84	0.37	-1.32
Se debe comer en familia al menos una vez al día	4	1	5	4.10	0.91	-0.62	-0.30
Se debe comer de todos los grupos alimenticios	4	1	5	4.14	1.05	-1.14	0.66
Se debe esperar a que todos tengan comida para empezar a comer	4	1	5	4.02	1.10	-0.98	0.10
Se debe consumir toda la comida que está en el plato	4	1	5	3.85	1.07	-0.63	-0.31
Se debe evitar subir los codos a la mesa	4	1	5	3.69	1.10	-0.44	-0.65
Se deben evitar los alimentos entre comidas	4	1	5	3.22	1.27	-0.05	-1.08
Se debe evitar comer comida rápida	4	1	5	3.28	1.29	-0.21	-0.93
Se deben reducir las comidas fuera de casa	4	1	5	3.58	1.19	-0.48	-0.62

Discusión

Los hábitos alimentarios son el factor psicosocial que más impacto tiene sobre la obesidad, siendo también un factor que afecta a corto y largo plazo el estado nutricional de las y los niños (Serdula et al., 1993). Estos tienen una fuerte influencia social, siendo las normas sociales alimentarias las construcciones en las que se establecen los parámetros y reglas a seguir en relación con la conducta alimentaria (Pérez & López, 2022).

De acuerdo con esto, se encontró que las niñas y los niños en edad escolar de Saltillo, Coahuila, tienen hábitos alimentarios no saludables, evidenciándose con el consumo insuficiente de verduras, leguminosas y grasas saludables, y el consumo excedido de cereales, alimentos de origen animal, lácteos y azúcares. Además de que pasan periodos extensos de ayuno y habitualmente consumen alimentos preparados fuera de casa. Lo anterior está relacionado con el desarrollo de sobrepeso y obesidad, así como con el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas metabólicas y cardiovasculares, principalmente en niños (Sánchez & Aguilar, 2015; Shamah- Levy et al., 2021).

Lo anterior es similar a lo reportado por el Instituto Nacional de Salud Pública (2022), en donde identificaron que la muestra nacional de escolares tuvo un menor consumo de verduras y leguminosas, así como un mayor consumo de cereales y lácteos. De la misma manera, el consumo de alimentos fuera de casa fue similar a lo reportado por Ávila et al. (2018).

Al respecto, Serra et al. (2003) y Díaz y García (2018), refieren que son los factores sociales como la influenciabilidad y la falta de autonomía que pueden tener los niños respecto de la conducta alimentaria, generalmente por indicaciones de los padres o familia cercana, los que tienen una mayor influencia en el desarrollo de hábitos alimentarios poco saludables, dejándolos en mayor vulnerabilidad para un desequilibrio nutricional.

En relación con las normas sociales alimentarias, se identificó que forman parte de las construcciones que las niñas y los niños tienen en relación a la alimentación, resaltando que están altamente de acuerdo con aquellas normas que les indican que sí hacer a la hora de la comida, como comer sentados, comer de todos los grupos alimenticios y acompañados de la familia.

Estas normas sociales alimentarias son similares a las encontradas en países como Estados Unidos y España, en donde se la interacción social y los modales en la alimentación son normas que rigen la conducta alimentaria (Beltrán & Arroyo, 2016; Higgs & Ruddock, 2020). Sin embargo, se puede detectar que las normas sociales alimentarias con las que se identifican contradicen sus hábitos alimentarios, enfatizando la necesidad de trabajar en

dichas construcciones sociales a través de introducir diálogos en la sociedad para concientizar sobre la propia alimentación, así como en el fomento de perspectivas alimentarias accesibles y más saludables (Díaz, 2005).

Es por eso por lo que, se podría aseverar que existen aspectos del contexto social que tienen mayor influencia sobre la adquisición de hábitos y conocimientos sobre salud y nutrición para los niños, independientemente de lo referente a las normas sociales alimentarias.

Es así como, a partir de los resultados de esta investigación, prevalece la necesidad de seguir trabajando con estos factores psicosociales, buscando la correlación entre las normas sociales y los hábitos alimentarios, así como aquellos elementos que intervienen en la construcción de estos. A su vez, es importante reconocer que la muestra con la que se trabajó puede ser un elemento sociocultural en sí mismo que está influido por la región, por lo cual sería relevante si se ampliara la misma a diferentes regiones del país.

Para un mejor entendimiento del sobrepeso y la obesidad infantil y, a partir de lo obtenido con este estudio, se sugiere continuar investigando el fenómeno, considerando más variables que puedan estar relacionadas con el mismo, que se amplíe la muestra y que se utilicen otros métodos como la observación de las conductas más allá de los auto reportes.

Conclusión

Respecto al primer objetivo, se encontró que los niños presentaron hábitos alimentarios no saludables, con un insuficiente consumo de verduras, leguminosas y grasas saludables, y exceso de consumo de cereales, alimentos de origen animal, lácteos y azúcares, quienes pasan periodos extensos de ayuno y habitualmente consumen alimentos preparados fuera de casa. Por lo que se acepta la hipótesis primera que refiere que los hábitos alimentarios de los escolares de Saltillo, Coahuila son poco saludables.

Por su parte, el segundo objetivo se alcanzó al encontrar que tanto niños de primaria baja y primaria alta presentaron aceptación de las normas sociales alimentarias, teniendo como principales normas el comer sentado y comer de todos los grupos nutrimentales. Por lo que se acepta la segunda hipótesis que indica que las normas sociales alimentarias regulan la interacción social y modales a la hora de alimentarse.

Lo anterior pone de relieve la importancia de intervenciones para promover hábitos alimentarios más saludables en los escolares, tomando importancia los aspectos normativos sociales, desde un abordaje psicosocial de la conducta alimentaria, pues en los procesos de salud- enfermedad pueden estar influyendo otras variables no contempladas en el modelo biomédico.

Referencias

- Academia Nacional de Medicina (2015). *Guías Alimentarias y de Actividad Física*. México: Intersistemas S.A. de C.V. Recuperado en: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L29_ANM_Guias_alimentarias.pdf
- Ávila, H., Guitérrez, G., Martínez, M.L., Ruíz, J.M. & Guerra, J.A. (2018). Conducta y hábitos alimentarios en estudiantes escolares. *Horizonte sanitario*, 17(3), 217-225. Doi: 10.19136/hs.a17n3.2113
- Beltrán, M. & Arroyo, P (2006). *Antropología y nutrición*. México: Fundación Autónoma Metropolitana.
- Contreras, J. & Arnaiz, M. G. (2008). Preferencias y consumos alimentarios: entre el placer, la conveniencia y la salud. En C. Díaz y C. Gómez (Eds.) *Alimentación, consumo y salud* (pp- 153191). España: Fundación "la Caixa". Recuperado en: https://fundacionlacaixa.org/documents/10280/240906/vol24_es.pdf/17edae2f-49eb-4971-99c7-7745c8596107
- Díaz, C. (2005). Los debates actuales en la Sociología de la alimentación. *Revista Internacional De Sociología*, 63(40), 47-78. Doi: 10.3989/ris.2005.i40.189
- Díaz, C. & García, I. (2018). Homogeneidad y fragmentación en los hábitos alimentarios de los españoles. Una respuesta a través del análisis de los horarios, las relaciones y las normas alimentarias. *Revista Internacional de Sociología*, 76(3), 102-112. Doi: 10.3989/ris.2018.76.3.17.360
- Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia (2020). *Guía para el cuidado de la salud y nutrición de toda la familia, ¿cómo mantenernos saludables durante y después de COVID-19?* Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/informes/gu%C3%ADa-para-el-cuidado-de-la-salud-y-nutrici%C3%B3n-de-toda-la-familia>
- Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia (2022). *Salud y nutrición*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20solamente%20%20de,brinda%20beneficios%20a%20las%20madres.>
- Giacomani, C. (2018). *Eating time in Santiago, Chile: A trade-off between norms and biological and social requirements*. *Time & Society*, 0(0), 1-23. Doi: 10.1177/0961463x18783361
- Higgs, S. & Ruddock, H. (2020). Social influences on eating. En H. Meiselman (Ed.), *Handbook of eating and drinking* (277-291). United States of America: Springer Link.

- Instituto Nacional de Salud Pública (2022). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid.19. Resultados Nacionales. Recuperado de: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
- Liu, J., Thomas, J.M. & Higgs, S. (2019). The relationship between social identity, descriptive social norm and eating intentions and behaviors. *Journal of experimental social psychology*, 82, 217-230. Doi: 10.1016/j.jesp.2019.02.002
- Moral, J., Ybarra, J.L., Álvarez, J., Zapata, J. & González, J. (2011). *Los jóvenes, sus hábitos de actividad física y alimentación. Un estudio comparativo en el noreste de México*. México: Fontamara.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2022). *Glosario de términos*. Recuperado de: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- Pardo, A., Petrie, M. A., García, P., Jurado, B., Escalante, N. R., Vázquez, V. & Ruiz, M. A. (2018). Adaptación a la población mexicana del Cuestionario de hábitos relacionados con el sobrepeso y la obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 35(4), 854-863. Doi: 10.20960/nh.1693
- Pérez, B.A. & López, D.I. (2022). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Normas Sociales Alimentarias en el Noreste de México. *Journal of behavior, health & social issues*, 14(1), 8-16. Doi: 10.22201/fesi.20070780e.2022.14.1.79148
- Sánchez, V. & Aguilar, A. (2015). Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria. *Nutrición Hospitalaria*, 31(1), 449-457. Doi: 10.3305/nh.2015.31.1.7412
- Secretaría de Educación Pública (2015). *Primaria. Educación Básica*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/primaria-educacion-basica>
- Secretaría de Salud (2010). *Guía de Alimentos para la Población Mexicana*. México: Pressprinting S.A. de C.V. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guia-alimentos.pdf>
- Serdula, M. K., Ivery, D., Coates, R. J., Freedman, D. S., Williamson, D. F. & Byers, T. (1993). Do Obese Children Become Obese Adults? A Review of the Literature. *Preventive Medicine*, 22(2), 167-177. Doi: 10.1006/pmed.1993.1014
- Serra, L., Ribas, L., Pérez, R.C., Roman, B. & Aranceta, J. (2003). Hábitos alimentarios y consumo de alimentos en la población infantil y juvenil española (1998-2000): variables socioeconómicas y geográficas. *Medicina Clínica*, 121(4), pp. 126-131. Doi: 10.1016/S0025-7753(03)73879-2

- Shamah-Levy, T., Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M.A., Gaona-Pineda, E.B., Lazcano-Ponce, E., Martínez-Barnetteche, J., Alpuche-Arana, C., Rivera-Dommarco, J. (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Tur, J. A., Romaguera, D., & Pons, A. (2004). Food Consumption Patterns in a Mediterranean Region: Does the Mediterranean Diet Still Exist? *Annals of Nutrition and Metabolism*, 48(3), 193–201. [Doi: 10.1159/000079754](https://doi.org/10.1159/000079754)
- Vázquez, V., Ortiz, A. S., & Montes, M. (2005). La alimentación en México. *Estudios Sociales. Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*, 13(25), 7-34.