

Conocimiento, hábitos y frecuencia de alimentación de padres según estado ponderal de niños y niñas de seis a 10 años

Knowledge, habits and frequency of feeding of parents according to weight status of boys and girls from six to 10 years old

*Jacqueline Páez Herrera, *Juan Hurtado Almonacid, *Rosita Abusleme Allimant, Ivana Muñoz Arias, Catalina Sobarzo Yáñez, Génesis Cárcamo Frez, Jairo Knabe Sepúlveda, **Rodrigo Yáñez Sepúlveda

*Pontificia Universidad Católica de Valparaíso (Chile), ** Universidad Viña del Mar (Chile)

Resumen. Durante los últimos años, la creciente tasa de sobrepeso y obesidad infantil ha alertado al mundo. Esta problemática comienza en edades tempranas debido a la baja adquisición de hábitos saludables, donde el núcleo familiar juega un rol fundamental y es el lugar más significativo para la adquisición de conductas. Objetivo: Comparar el nivel de conocimientos, frecuencia y hábitos alimentarios de padres según el índice de masa corporal (IMC) de sus hijos. Métodos: Participaron 235 padres de niños con edades entre los seis y 10 años, clasificados en tres grupos según IMC (bajopeso, normopeso y sobrepeso/obesidad). Se evaluó y clasificó el IMC y se aplicó un cuestionario de conocimientos, hábitos y frecuencia alimentaria a los padres. Resultados: Se evidenció que padres de los niños bajo peso presentan mejor nivel de conocimiento que los de niños normopeso y sobrepeso/obeso ($p=.00$) y que los padres de los niños normopeso tienen mejor nivel de conocimiento que los de niños sobrepeso/obeso ($p=.00$), en todos los grupos se informa una baja frecuencia de consumo de agua, queso y comidas rápidas y una alta frecuencia de frutas y verduras, carnes blancas y rojas. El grupo sobrepeso/obesidad presentó el mayor porcentaje de niños que ven televisión cuando se alimentan. Conclusión: Existe una disminución en el nivel de conocimiento de los padres a medida que aumenta el IMC de sus hijos, se evidencia un alto consumo de alimentos saludables, lo que no se condice con los altos niveles de sobrepeso/obesidad en los niños y niñas.

Palabras Claves: Alimentación, hábitos, conocimiento, frecuencia, padres, IMC niños.

Abstract. In recent years, the growing rate of childhood overweight and obesity has alerted the world. This problem begins at early ages due to the low acquisition of healthy habits, where the family nucleus plays a fundamental role and is the most significant place for the acquisition of behaviors. Objective: To compare the level of knowledge, frequency and eating habits of parents according to the body mass index (BMI) of their children. Methods: A total of 235 parents of children aged 6 to 10 years, classified into three groups according to BMI (underweight, normal weight and overweight/obese) participated. BMI was evaluated and classified and a questionnaire of knowledge, habits and food frequency was applied to the parents. Results: It was evidenced that parents of underweight children have a better level of knowledge than those of normal weight and overweight/obese children ($p=.00$) and that parents of normal weight children have a better level of knowledge than those of overweight/obese children ($p=.00$), in all groups a low frequency of consumption of water, cheese and fast food and a high frequency of fruits and vegetables, white and red meats were reported. The overweight/obese group presented the highest percentage of children who watch television while eating. Conclusion: There is a decrease in the parents' level of knowledge as their children's BMI increases, and a high consumption of healthy foods is evident, which is not consistent with the high levels of overweight/obesity in the children.

Key words: Food, habits, knowledge, frequency, parents, BMI children.

Introducción

En la actualidad, se enfrenta una discusión pública y transversal sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil, según la Agencia de Calidad de la Educación (2016), la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en Chile se instalan como un escenario transversal, el cual sobrepasa el estado de normopeso en todos los niveles educativos, señala además, que no deja de ser preocupante que la malnutrición por exceso sea siempre mayor a un 26,5% en los diferentes niveles educativos escolares. A esto Solís et al. (2019) agregan que esta malnutrición por exceso ha traído consigo un

aumento sistemático de la composición corporal, y por consecuencia un mayor riesgo de sufrir enfermedad cardiovascular en la etapa adulta. Álvarez et al. (2020) suman a lo anterior que en las primeras dos décadas del siglo XXI, tanto el sobrepeso como la obesidad son una de las principales problemáticas que atentan contra la salud de niños y jóvenes. Según Zapata (2022), la OCDE (2019), señala que este es el mayor desafío que enfrenta el país, en donde el 44,5% de los niños y niñas son obesos o tienen sobrepeso. Situación que se presenta como resultado de las importantes alteraciones y modificaciones en el estilo de vida, que han inducido a un aumento progresivo de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad, en donde la inactividad física y el alto consumo energético son factores determinantes, en donde los niños y niñas tienden a consumir una cantidad de energía superior a las necesidades básicas requeridas y

Fecha recepción: 27-10-21. Fecha de aceptación: 29-04-22

Jacqueline Carmen Paez
jacqueline.paez@pucv.cl

sus tiempos activos son cada vez menores. Es así como se instalan conductas sedentarias al estar en constante vínculo con la tecnología, ya sea televisión, videojuegos, celulares, entre otros. Esta prevalencia de obesidad y sobrepeso experimentada en el último tiempo, se debe principalmente a cambios ambientales, como el incremento del sedentarismo, factores relacionados con la familia, la ingesta de alimentos altamente energéticos, causas conductuales relacionadas al estilo de vida, particularmente en los hábitos de ejercicio y nutrición (Cigarroa & Zapata, 2016). Creando un escenario al que se le ha denominado «ambiente obesogénico» (Oyarce et al., 2016; López et al., 2020). Uno de los cambios de hábitos más importantes en el estilo de vida saludable es la disminución de la actividad física provocando el aumento de una conducta sedentaria, lo que tiene un fuerte impacto en la salud del niño (Noriega et al., 2015). Se ha producido una alteración del equilibrio energético, debido a una dramática reducción de la actividad física junto a un notable incremento en la disponibilidad alimentaria (Mönckeberg, 2015). La alimentación es uno de los factores extrínsecos más determinantes en el crecimiento y desarrollo en la infancia (Ballonga et al., 2017), por lo que resulta necesario la adopción de hábitos alimentarios en donde intervienen tres agentes principales: la familia, los medios de comunicación y la escuela (Macias et al., 2012).

En relación con la etapa en donde se debe realizar esta adquisición de hábitos, la edad escolar es posiblemente la última instancia en la que las intervenciones logren revertir los niveles de sedentarismo en la población de una manera efectiva, lo que explica la importancia de la detección precoz de esta conducta (Buhning et al., 2009). Donde la edad preescolar ha sido identificada como un período crítico para la prevención del sobrepeso/obesidad ya que los niños más pequeños pueden ser más «manejables» en cuanto al desarrollo de actitudes (Herrera, 2014). La infancia es una etapa decisiva en el aprendizaje y consolidación de los hábitos de vida saludable (HVS) que definen el estilo de vida (Castillo et al., 2018; Campos -Ternera et al., 2017; Jaimes et al., 2022;).

Mejorar los hábitos y conductas alimentarias en los niños se logrará cuando se integre a la familia en este proceso, el aprendizaje social del niño es dependiente de los actores que interactúan con él (Dinkel & Snyder, 2020; Chiva-Bartolli & Estevan, 2019; Flórez 2020; Jaimes et al., 2022; Boente et al., 2021), la escuela y los padres se convierten en los primeros agentes de cambio, en donde la promoción y las interacciones de los

padres pueden influir en el niño (Chiva-Bartolli & Estevan 2019; Dinkel & Snyder 2020; Byungmo et al., 2020; Jacobb 2020; Vásquez et al., 2020; Bennasser & Vidal 2021; Crumbley et al., 2020; Tabacchi et al., 2021). En este contexto Godoy et al. (2020) señala que la evidencia científica da muestras que el IMC de los padres está relacionado con el de sus hijos, preferentemente a la edad de cuatro años. Así mismo indican que esta relación es fruto de la genética, factores conductuales y ambientales. De este modo es en el seno familiar en donde los padres ponen en práctica una serie de conductas que tienen como fin mantener, modificar o controlar las conductas alimentarias de sus hijos (Rodríguez & Ramírez, 2017; Molina et al., 2021), son los padres los que tienen una gran influencia sobre los hábitos alimentarios de los niños y son ellos quienes deciden la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados (Macias et al., 2012; López et al.; Molina et al., 2021). Es así que se resalta la importancia de concientizar a los padres sobre el peso que ejercen sobre sus hijos como modelo de promoción de salud (Cantallops et al., 2012). Dada la problemática planteada anteriormente, Fretes et al. (2013) indican que los padres juegan un rol fundamental como agente protector de la salud y también como promotor de estilos de vida saludable; asimismo cobra relevancia la provisión de conocimientos y la motivación necesaria, para que sus hijos mantengan en el tiempo los hábitos adquiridos. De este modo Vío et al. (2016) indican que se hace imperioso educar en hábitos de alimentación saludable a los niños, desde instancias formales de educación, donde los padres sean agentes activos de estas instancias.

Este problema multifactorial ha llevado a levantar información, analizar y buscar posibles soluciones. Salinas y Vio (2011) efectúan un análisis de los procesos levantados, en donde identifican que se han realizado diversas acciones carentes de articulación global que logren mejoras. Se han realizado múltiples intervenciones educativas en alimentación y nutrición en escuelas para prevenir la obesidad infantil en Chile sin resultados positivos a largo plazo, en gran medida por no haber incorporado a las familias de los niños (Lera et al., 2013). Para Domínguez et al. (2008) la importancia de la familia es fundamental, ya que los modos de alimentarse, las preferencias y rechazos a determinados alimentos son altamente condicionados por el contexto familiar sobretodo durante la infancia. Del mismo modo indican que la disponibilidad de alimentos en el hogar, las tradiciones familiares, el acceso a medios de comunicación y la interacción con los hijos durante las comi-

das, constituyen las principales formas que poseen los padres para transmitir el conocimiento y modelar los hábitos de alimentación a sus hijos. No obstante a lo anterior, señalan que la magnitud del efecto que poseen los conocimientos y prácticas alimentarias de los padres sobre la obesidad infantil, ha sido escasamente estudiada. A partir de lo anterior el objetivo de este estudio fue comparar el nivel de conocimientos, frecuencia y hábitos alimentarios de un grupo de padres según el índice de masa corporal (IMC) de sus hijos.

Material y Método

Estudio descriptivo, no experimental, con una muestra no probabilística y por conveniencia. Para el registro, tratamiento y análisis de los datos, se utilizaron los softwares Excel® 2013 para Windows y programa IBM SPSS Statistics versión 24.

Muestra

Participaron 235 padres (40 padres y 195 madres) con una edad promedio de $39,30 \pm 5,35$ años. Padres de 123 niñas y 112 niños de un colegio de la comuna de Viña del Mar y dos colegios de la comuna de Quillota, Chile. Las edades de los niños fluctuaron entre los seis y 10 años de edad con una media de $7,55 \pm 1,31$ años.

Instrumentos

Para determinar el estado nutricional (IMC) de los participantes se utilizó un tallímetro portátil (Bodymeter 206 Seca) y una balanza digital (Scale plus Body Fat Monitor UIM-028, TANITA). Se procedió a calcular la razón entre el peso y la talla, expresados en kg/mts^2 y se identificó su composición corporal a partir de las normas establecidas por el Ministerio de Salud (Chile) en Patrones de crecimiento para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes, desde el nacimiento hasta los 19 años de edad (MINSAL, 2018). Para identificar los conocimientos, actitudes y frecuencia de alimentación de los padres y niños, se utilizó el cuestionario de hábitos alimentarios para padres o tutores de preescolares y escolares diseñados por Lera et al. (2013), que registra las conductas de alimentación en el último mes. Está conformado por 55 preguntas agrupadas en cuatro secciones. La primera parte del instrumento posee preguntas para caracterizar a los encuestados y conocer más sobre el grupo familiar del niño, formulando ocho preguntas del entorno familiar, la segunda sección contiene ocho preguntas sobre conocimiento, presentando afirmaciones sobre el consumo de alimen-

tos, beneficios, aportes, entre otros (evaluadas con escala Likert de uno a cinco, de muy en desacuerdo a muy de acuerdo). Luego se formulan tres preguntas sobre hábitos de alimentación de la familia, si existen normas, si ven televisión cuando comen, quien compra los alimentos y las comidas que realizan en casa. La tercera sección está constituida por 28 preguntas sobre frecuencia de consumo durante el último mes y quien prepara la alimentación y la última sección por seis preguntas sobre alimentación del niño en el colegio y el hogar.

Procedimientos

La aplicación de los protocolos se realizó considerando los principios éticos para la investigación en seres humanos propuestos por la declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013) y las sugerencias de procedimiento y documentación de la dirección de Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile (BIOEPUCV-H158-9-12-2018). Se solicitó autorización a las autoridades de los colegios y a los padres y/o tutores bajo un consentimiento informado señalando los objetivos y alcances del estudio. Se recolectaron datos respecto a la edad, sexo, índice de masa corporal (IMC) en los establecimientos escolares en la jornada académica en clases de educación física y el cuestionario de conocimientos, actitudes y hábitos de alimentación de los padres se envió hacia los hogares para ser entregado en una semana.

Tratamiento y análisis estadístico

Los resultados se presentan en tablas y se utilizaron estadísticos descriptivos de frecuencias y pruebas de comparación Chi Cuadrado y Exacta de Fisher para analizar y comparar las variables de estudio entre los grupos. Para determinar la significancia estadística se consideró un nivel de confianza del 95% ($p < ,05$).

Resultados

Se observa en la tabla 1 que aquellos padres de niños(as) de bajo y normopeso, presentan una diferencia de 0,23 puntos porcentuales más, en comparación con los padres de niños (as) diagnosticados con sobrepeso y obesidad (diferencia estadísticamente significativa) (Tabla 1).

Tabla 1
Conocimiento de hábitos alimenticios de los padres según el estado nutricional de sus hijos(as).

	Bajo peso / Normopeso (n=115)	Sobrepeso / Obesidad (n=120)	p valor ¹
Conocimiento de hábitos alimenticios (puntos)	5,85 ± 1,13	5,62 ± 1,47	0,002

¹: test ANOVA de un factor; *: $p < 0,01$.

La evaluación de consumo de alimentos, permitió reflejar que los padres de niños(as) con estado nutricional de sobrepeso u obesidad, presentan, en comparación con los padres de los niños(as) con bajo peso o normopeso, un mayor consumo de leche entera (+15,4 puntos porcentuales), yogur (+5.8 puntos porcentuales) cerdo (+5.4 puntos porcentuales), frutas (+0.9 puntos porcentuales), snacks salados (+1.1 puntos porcentuales), bebidas y jugos azucarados (+1.2 puntos porcentuales), sin embargo, solo en el consumo de leche entera existe diferencia significativa entre los grupos estudiados ($p=0.017$). Con respecto a los alimentos más consumidos por el grupo de padres de los niños(as) con bajo peso o normopeso, se encuentran las verduras (100,0%), las frutas (99,1%), el pollo (99,1%) y las legumbres (95,7%), mientras que en el grupo de padres de niños(as) con estado nutricional de sobrepeso u obesidad, destacan las verduras (100,0%), frutas (100,0), pollo (95,0%) y carne de vacuno (90,8%) (Tabla 2).

Tabla 2
Alimentación de los padres según el estado nutricional de sus hijos(as)

Consumo de alimentos	Bajo peso / Normopeso (n=115) % (n)		Sobrepeso / Obesidad (n=120) % (n)		p valor ¹
	Nunca	A veces o siempre	Nunca	A veces o siempre	
Leche entera	48,7 (56)	51,3 (59)	33,3 (40)	66,7 (80)	0,017*
Leche semidescremada	58,3 (67)	41,7 (48)	62,5 (75)	37,5 (45)	0,506
Leche descremada	48,7 (56)	51,3 (59)	60,8 (73)	39,2 (47)	0,062
Yogur	18,3 (21)	81,7 (94)	12,5 (15)	87,5 (105)	0,220
Pescados	9,6 (11)	90,4 (104)	11,7 (14)	88,3 (106)	0,601
Pollo	0,9 (1)	99,1 (114)	5,0 (6)	95,0 (114)	0,120
Carne de vacuno	6,1 (7)	93,9 (108)	9,2 (11)	90,8 (109)	0,375
Cerdo	29,6 (34)	70,4 (81)	24,2 (29)	75,8 (91)	0,350
Cecinas	6,1 (7)	93,9 (108)	10,8 (13)	89,2 (107)	0,192
Verduras	0,0 (0)	100 (115)	0,0 (0)	100,0 (120)	----
Frutas	0,9 (1)	99,1 (114)	0,0 (0)	100,0 (120)	0,489
Legumbres	4,3 (5)	95,7 (110)	5,8 (7)	94,2 (113)	0,605
Snacks dulces	20,0 (23)	80,0 (92)	31,7 (38)	68,3 (82)	0,041*
Snacks salados	26,1 (30)	73,9 (85)	25,0 (30)	75,0 (90)	0,849
Bebidas y jugos con azúcar	30,4 (35)	69,6 (80)	29,2 (35)	70,8 (85)	0,832
Comidas rápidas preparadas	16,5 (19)	83,5 (96)	19,2 (23)	80,8 (97)	0,597

¹: test Chi Cuadrado (exacto de Fisher cuando el recuento es menor a 5); *: $p<0,05$; ----: no se puede establecer comparación estadística

A partir de la información entregada por los padres sobre los hábitos de alimentación y consumo específico de alimentos en el establecimiento educacional, se evidencia que la fruta es el alimento más consumido en el grupo de niños y niñas con estado nutricional de bajo peso o normopeso (71,3%) y sobrepeso u obesidad (66,6%); valores diferenciativos significativamente ($p=0,042$). El alimento menos consumido en los dos grupos, es el producto salado (11,3% para los de bajo peso y normopeso y 5,8% para los de sobrepeso u obesidad), sin embargo no se encontraron diferencias significativas. Con respecto al consumo de verduras, si bien es reducido en para ambos grupos (23,5% para los de bajo peso y normopeso y 12,5% para los de sobrepeso u obesidad), se evidencia una diferencia significativa entre ellos ($p=0,028$). A la hora de definir el lugar en el cual los niños se alimentan durante el día, los niños y

niñas con estado nutricional de sobrepeso y obesidad son quienes mayoritariamente lo hacen en el establecimiento educacional en comparación con los niños y niñas con estado nutricional de bajo peso y normopeso. En este contexto, el 56,7% desayuna en el colegio (+23,7 puntos porcentuales) y el 87,5% almuerza en el mismo lugar (+11,8 puntos porcentuales) (Tabla 3).

Tabla 3
Consumo y hábitos de alimentación de los niños(as) en el establecimiento educacional según su estado nutricional

Consumo y hábitos de alimentación	Bajo peso / Normopeso (n=115) % (n)		Sobrepeso / Obesidad (n=120) % (n)		p valor ¹
	Sí	No	Sí	No	
Frutas	71,3 (82)	28,7 (33)	66,6 (80)	33,4 (40)	0,042*
Verduras	23,5 (27)	76,5 (88)	12,5 (15)	87,5 (105)	0,028*
Productos salados	11,3 (13)	88,7 (102)	5,8 (7)	94,2 (113)	0,133
Yogur	69,6 (80)	30,4 (35)	65,8 (79)	34,2 (41)	0,541
Dulces	19,1 (22)	80,9 (94)	27,5 (33)	72,5 (87)	0,130
Bebidas o jugos azucarados	35,7 (41)	64,3 (75)	32,5 (39)	67,5 (81)	0,610
Jugos naturales	13,9 (16)	86,1 (100)	20,0 (24)	80,0 (96)	0,215
Agua	34,8 (40)	65,2 (76)	21,7 (26)	78,3 (94)	0,025*
Desayuna en el colegio	33,0 (38)	67,0 (78)	56,7 (68)	43,3 (52)	0,000*
Almuerza en el colegio	75,7 (87)	24,3 (28)	87,5 (105)	12,5 (15)	0,019*

¹: test Chi Cuadrado; *: $p<0,05$

Con respecto a los hábitos y normas de alimentación que presenta la familia, se puede apreciar que independiente del estado nutricional, todos responden positivamente (98,3% para el grupo de niños y niñas de bajo peso y normopeso y 96,7% para el grupo de niños y niñas de sobrepeso u obesidad). Frente a la pregunta ¿ven televisión cuando comen?, el 59,1% de los padres de niños y niñas con bajo peso y normopeso afirman ver televisión mientras comen, a diferencia de los padres de niños y niñas con sobrepeso/obesidad quienes señalan en 63,3% tener esta conducta. Finalmente, ante la pregunta ¿Existen normas de alimentación?, los padres de ambos grupos, responden positivamente ante esta pregunta (86,1% para el grupo de niños y niñas de bajo peso y normopeso y 81,7% para el grupo de niños y niñas de sobrepeso u obesidad). En el caso de los tres hábitos, no se evidenciaron diferencias significativas (Tabla 4).

Tabla 4
Hábitos de alimentación declarados por madres o padres, según estado nutricional de sus hijos(as)

Hábitos de alimentación	Bajo peso / Normopeso (n=115) % (n)		Sobrepeso / Obesidad (n=120) % (n)		p valor ¹
	Sí	No	Sí	No	
Comen juntos cuando están en la casa	98,3 (113)	1,7 (2)	96,7 (116)	3,3 (4)	0,684
Ven televisión cuando comen	59,1 (68)	40,9 (47)	63,3 (76)	36,7 (44)	0,508
Existen normas de alimentación	86,1 (99)	13,9 (16)	81,7 (98)	18,3 (22)	0,358

¹: test Chi Cuadrado; *: $p<0,05$

Discusión

Los resultados de este estudio indican que los padres de niños con sobrepeso/obesidad obtienen puntajes más bajos en cuanto al conocimiento y conductas de alimentación saludable en relación a los padres de niños en las otras categorías (bajo peso y normopeso). Para Gamarra et al. (2010) el conocimiento y prácticas de alimenta-

ción que posean los padres es fundamental, ya que permitiría cubrir de forma adecuada las necesidades nutricionales del niño y favorecer la interrelación padres – hijos. En tanto, Vío et al. (2012) quienes a partir de la aplicación del método dhelphi identificaron los materiales educativos sobre alimentación saludable para educadores, escolares y sus padres en Chile, señalaron que sus principales resultados indican que los padres deben recibir recomendaciones para la alimentación en familia, tener una mayor inclinación por la comida saludable preparada en casa, restringir las golosinas y comer fuera del hogar. Así mismo, los resultados indican que los padres deben ser educados en temas tales como: la elección y preparación de alimentos saludables, educar a sus hijos frente a la comida que venden en los centros comerciales, restaurants y otros establecimientos. En Fretes et al. (2013) quienes estudiaron el efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescados en familias de niños pre escolares y escolares, fue posible identificar un aumento estadísticamente significativo en el consumo de frutas, verduras y pescados, de aquellos padres y niños que participaron en la intervención. Esto a diferencia de padres y niños del grupo control, donde ambos grupos disminuyeron en igual período de tiempo, el consumo de frutas, verduras y pescados. Para Fretes et al. (2013), estos resultados se pueden explicar ya que la familia ocupa un rol crítico en la educación alimentaria de los niños, donde los modelos parentales, el valor cultural de la ingesta alimentaria y la disponibilidad de alimentos, constituyen factores relevantes a partir de los cuales el niño aprende sobre hábitos saludables de alimentación.

En cuanto a los resultados relacionados a la frecuencia de alimentos consumidos por los padres de niños con sobrepeso/obesidad se puede señalar que estos ingresan comúnmente en el hogar, alimentos con características poco saludables, lo que se traduce en un mayor consumo de leche entera (66,70%) en lugar de leche semidescremada (37,50%) o descremada (39,20%). Al respecto Valencia (2016), quien indagó sobre el conocimiento y la conducta alimentaria de las madres que inciden en la malnutrición de niños menores de cinco años, indicó que un 55,1% de las madres poseen un conocimiento no satisfactorio sobre la alimentación saludable y a la vez un 89,7% de las mismas no conocen las consecuencias de una mala alimentación. Así mismo, señalaron que el 72,30% de las madres indica que el consumo de alimentos de alta densidad energética se encuentran demasiado arraigados para cambiarlos y no mostraron

una actitud de apoyo para intentar controlar o revertir la situación de obesidad en su hijo/a obeso/a (98,8%). En este sentido estos argumentos, podrían explicar la relación entre el consumo de alimentos poco saludables de los padres de niños con sobrepeso/obesidad.

En los resultados de este estudio, es posible apreciar que el consumo de bebidas azucaradas (70,8%) es más frecuente en aquellos padres cuyos hijos presentan sobrepeso/obesidad. A partir de esto, Vío et al. (2012) coincide con estos resultados, quienes al realizar un análisis comparativo del conocimiento y consumo alimentario entre los escolares, sus padres y profesores, pertenecientes a prekínder, kínder, primer básico y segundo básico; lograron demostrar que los padres tenían un consumo de alimentos menos saludables que los niños, destacando un alto consumo de bebidas gaseosas y un bajo consumo de agua.

Así mismo es posible apreciar en este estudio, que los padres de niños bajo peso/normopeso y con sobrepeso/obesidad, poseen un consumo frecuente de alimentos catalogados como poco saludables (leche entera, cecinas, snacks dulces y comidas rápidas preparadas). Esta situación es preocupante pues deja en evidencia una falta de conocimiento con respecto a la incidencia que el consumo de este tipo de alimentos podría tener en la ingesta de alimento propia y en la de sus hijos. En este contexto, Jaimes et al. (2022) indican que no es posible olvidar que el contexto familiar constituye el principal modelo del niño, incluso son enfáticos en indicar que la infancia es la etapa primordial para que los niños adquieran hábitos saludables, por ejemplo vinculados a la alimentación y actividad física. Situación que concuerda con los resultados presentados por Zamora y Ramírez (2012), quienes investigaron sobre el conocimiento y prácticas alimentarias de madres de niños de uno a dos años, en donde un 63,3% de las madres presentaron un desconocimiento con respecto a los alimentos que se deben consumir durante la infancia. En este sentido Olivares et al. (2006), quienes indagaron sobre actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres, lograron evidenciar que un 92,8% de ellas, considera que «la obesidad no se puede evitar»; a su vez indicaron que no existe interés en preparar comidas consideradas como saludables. Los resultados en ambos estudios indican que la preparación e ingesta de alimentos poco saludables, podría ser un tópico que posee poco interés por parte de los padres. No obstante Meneghello (2001) refiere que los padres son los principales proveedores de asistencia sanitaria en la familia y quienes deben contar con los

conocimientos suficientes que les permita proveer cuidados adecuados a sus hijos. En tanto Zamora et al. (2013) indican que los problemas de malnutrición infantil, no solo se debe a la mala condición de los alimentos, sino que también al bajo nivel de conocimientos y falta de educación que poseen los padres.

Según los resultados descritos en párrafos anteriores, es posible señalar que la falta de conocimiento que poseen los padres con respecto a los alimentos que consumen, podría afectar el estado nutricional de sus hijos. Situación explicada por Miqueleiz et al. (2015), quienes describieron a la familia como el primer entorno de aprendizaje social de los niños; como el contexto que propicia la elección de alimentos, normas y costumbres. En otras palabras, es el entorno familiar el que proporciona los primeros indicios de educación de hábitos saludables.

Al referirnos a la alimentación de los niños en el establecimiento educacional, es posible señalar que aquellos que poseen un estado nutricional de sobrepeso/obesidad ingieren menos frutas (66,60%), menos verduras (12,50%) y consumen una menor cantidad de agua (21,70%), en comparación a aquellos niños con un estado nutricional de bajo peso/ normopeso. Estos resultados coinciden con lo expuesto por Baracco et al. (2014), quienes preguntaron a los padres sobre la alimentación de sus hijos en la escuela, los resultados evidenciaron que las comidas como lácteos, frutas, verduras, huevos y cereales tenían un porcentaje bajo de consumo. Así mismo existe coincidencia con Iglesias et al., (2019) quien señala que niños y niñas en etapa escolar, independiente del estado nutricional, muestran una baja frecuencia de consumo de agua (39% varones y 48% damas), así como también una baja ingesta de frutas y verduras (niñas 78%-niños 82%).

Estos resultados se podrían explicar según lo que plantean Castillo et al. (2016) quienes analizaron los hábitos alimenticios en la población escolar chilena según el tipo de establecimiento educacional. Sus resultados indican que las comunidades escolares incentivan escasamente el consumo de alimentos saludables, donde solo el 20,80% de los establecimientos, independiente de la dependencia administrativa, posee kioscos saludables. También indican que el 67,60% de los establecimientos educacionales venden bebidas gaseosas, el 82,30% venden golosinas y en solo el 53% de ellos existen clases o talleres donde indican que comer frutas o verduras es bueno para la salud.

Con respecto a las comidas en el establecimiento educacional, el 56,70% de los niños con sobrepeso/obe-

sidad desayuna y el 87,50% almuerza. En este sentido, Cabello y De Reyes (2011), evidencian que muchos niños son enviados sin desayunar al colegio, por lo que se les da dinero para comprar alimentos, que por lo general son poco saludables. Además, señalan las variadas opciones o tiempos de comida que tienen los niños durante el horario escolar teniendo en cuenta los recreos e incluso la salida del colegio, son instancias favorecen la compra y el consumo alimentos, considerados poco saludables. En tanto Vío et al. (2012), indican que un 33% de los niños de enseñanza básica recibe dinero de parte de sus padres para la compra autónoma de alimentos. Por tanto, contar con recursos que faciliten el acceso a los alimentos que venden los establecimientos educacionales, no deja de ser menos perjudicial para la salud de los niños, sobre todo por la falta de lineamientos educativos que contribuyan a la adquisición de hábitos saludables en cuanto a la ingesta de alimentos considerados saludables. En resumen, se puede afirmar que los niños de esta investigación están consumiendo, en el período escolar, una ingesta calórica importante.

Con respecto a los hábitos de alimentación de la familia en el hogar, los resultados de este estudio indican que el 98,3% de los padres de los niños con bajo peso/ normopeso y el 96,7% de los niños con sobrepeso/obesidad, afirman que todos los integrantes del grupo familiar comen todos juntos cuando están en el hogar. Estos resultados coinciden con los presentados por Vío et al. (2012), en su estudio sobre consumo, hábitos alimentarios y habilidades culinarias en alumnos de tercero a quinto básico y sus padres, donde señalan que el 78,9% tiene similar conducta. Rastrepo y Maya (2005) evidenciaron que el factor de con quien come y donde come el escolar, es muy importante. A su vez señalan que cuando la familia come junta, no solo se favorecen factores afectivos como los lazos familiares, también se convierte en un espacio de aprendizaje y socialización de normas y hábitos alimentarios, estableciendo incluso que los niños que comen con sus padres adquieren hábitos alimentarios más saludables que los que no practican esta costumbre.

En tanto, los resultados de esta investigación no coinciden con los expuestos por Ruiz et al. (2012), quienes indagaron sobre los hábitos de alimentación de los niños entre dos a cuatro años, cinco a nueve años y 10 a 15 que acuden a la consulta externa y que presentan sobrepeso y obesidad, demostraron que la frecuencia de obesidad y sobrepeso fue mayor en los niños que conviven poco con sus padres por ser ambos trabajadores.

Finalmente, García et al. (2008), indican que el número de integrantes de la familia que pueden comer juntos constituye uno de los factores socioculturales que influye en la dieta. Sobre la conducta de ver televisión al momento de las comidas, los resultados de este estudio afirman que 63,3% de los padres de niños con sobrepeso/obesidad indican que poseen esta conducta. Esta situación se condice con lo expuesto por Vío et al. (2012) donde el 60% de los padres indica tener esta conducta. A su vez en el estudio de Castillo et al. (2018), se indica que el 36% de los padres afirma que ven TV con sus hijos todos los días. Para Martínez et al. (2017), las prácticas de ocio sedentarias, como ver televisión o jugar videojuegos incrementan exponencialmente las puntuaciones de IMC en los individuos. Los resultados de nuestro estudio dejan en evidencia que se hace indispensable avanzar en normas y hábitos de alimentación, a la vez es primordial incentivar que los espacios de reunión familiar favorezcan hábitos saludables en desmedro de los que perjudican la salud (Tornero et al. 2015; López et al. 2020).

Conclusiones

Al comparar los conocimientos de los padres según IMC de sus hijos se puede evidenciar que aquellos padres de niños con normopeso poseen un mayor conocimiento sobre alimentación saludable en comparación a aquellos padres cuyos hijos presentan obesidad y sobrepeso, así mismo a medida que aumenta el IMC de los niños, disminuyen los conocimientos de sus padres, por otro lado, no existen mayores diferencias en el consumo de diferentes alimentos, las diferencias se presentan en el tipo de alimento y sus calorías. De igual forma no existen diferencias en sus hábitos de alimentación, solo se presenta una mayor preferencia de alimentarse viendo televisión de los niños con IMC alto. A partir de estos resultados creemos necesario levantar más información sobre otros factores que pueden tener diferencias entre las categorías de IMC y los hábitos de vida saludable, tales como los niveles de actividad física de los padres, los tiempos sedentes, además de la relación de IMC de los padres con sus hijos y por último la percepción de los padres sobre el estado ponderal de sus hijos.

Referencias

Agencia de Calidad de la Educación. (2016). Factores asociados al sobrepeso en estudiantes y el rol de las escuelas.

- Recuperado de: http://archivos.agenciaeducacion.cl/sobrepeso/Factores_asociados_al_sobrepeso.pdf
- Álvarez, C., Herrera, M., Herrera, E., Villalobos, G., & Araya, G. (2020). Sobrepeso, obesidad, niveles de actividad física y auto estima de la niñez centroamericana: un análisis comparativo entre países. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (37), 238-243.
- Ballonga, C., Lopez, S., Echeverría, P., Vidal O., Canals J. & Arija, V. (2017). Estado nutricional de los escolares en zona rural de extrema pobreza de Corca, Perú. Proyecto IBCOS. *Archivos latinoamericanos de Nutrición*, 67(1):23-31.
- Baracco, A.; Ochoa, Y. & Romero, M. (2014). Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Médicas, Mendoza, Argentina. http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6109/baraccoadriana.pdf.
- Bennasser, M. & Vidal, J. (2021). Influencia de padres, amistades y profesorado en la actividad física y la capacidad aeróbica de los jóvenes. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación* (42), 714-723. <http://doi.org/10.47197/retos.v42i0.87946>
- Boente, B., Leirós, R. & García, J. (2021). ¿Son los adultos un modelo de conducta influyente en los hábitos de actividad física de los menores? Un estudio observacional de la población española. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (39), 306-311.
- Buhring, K., Oliva, P. & Bravo, C. (2009). Determinación no experimental de la conducta sedentaria en escolares. *Revista chilena de Nutrición*, 36(1):23-30.
- Byungmo, K., Macdonlad, M., Hatfield, B. & Gunter, K. (2020). Parental influences on parent-reported motor skills in young children with developmental disabilities. *Disability and Health Journal*. 13, <http://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100910>
- Cabello, M. & Reyes, D. (2011). Percepción de las madres de niños con obesidad sobre los hábitos alimenticios y sus responsabilidades en la alimentación de los hijos. *Revista salud pública y nutrición*, 12(1).
- Campos-Terñera, L., Herazo, Y., García, F., Suarez, M., Méndez, O. & Vásquez, F. (2017). Estilos de vida saludable de niños, niñas y adolescentes. *Salud Uninorte*, 33(3), 419-428.
- Cantallops, J., Ponseti, F., Vidal, J., Borràs, P. & Palou, P. (2012). Adolescencia, sedentarismo y sobrepeso: análisis en función de variables sociopersonales de los padres y del tipo de deporte practicado por los hijos. *Retos: Nue-*

- vas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación, (21), 5-8.
- Castillo, E., Tomero, V. & García, J. (2018). Relación entre actividad física, alimentación y familia en edad escolar. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (34), 85-88.
- Cigarroa, I., Sarqui, C. & Zapata, R. (2016). Efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: Una revisión de la actualidad latinoamericana. *Revista Universidad de Nariño y salud*. 18(1):156-169.
- Chiva-Bartolli, O. & Estevan, I. (2020). El sexo, el contexto familiar y la actividad física extraescolar como factores asociados a la coordinación motriz en la niñez. Un estudio piloto. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 9(56):154-170. <https://doi.org/10.5232/ricyde2019.05603>
- Crumbley, C., Ledoux, T. & Johnston, C. (2020). Physical Activity During Early Childhood: The Importance of Parental Modeling. *Behavioral Medicine Review*. <https://doi.org/10.1177/1559827619880513>.
- Dinkel, D. & Snyder, K. (2020). Exploring gender differences in infant motor development related to parent's promotion of play. *Infant Behavior and Development*. 59 <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101440>
- Domínguez, P., Olivares, S., & Santos, S. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(3):249-255.
- Flórez, M. (2020). Beneficios de la actividad física como hábito de vida saludable y agente de socialización en la primera infancia. *Salutem Scientia Spiritus*, 7(1):28-35. <https://orcid.org/0000-0002-4536-6781>
- Fretes, G., Salinas, J., & Vio, F. (2013). Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 63(1):37-45.
- Gamarra, R., Porroa, M., & Quintana, M. (2010). Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. *An Fac med*, 71(3):179-183.
- García, M., López, J., Arroyo, P. & Fernández, V. (2008). Dinámica familiar y su relación con hábitos alimentarios. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*, 14(27):9-46.
- Godoy, A., Bruneau, J., Fuentes, P. & Ojeda, D. (2020). Asociación entre índice de masa corporal de padres e hijos. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (38), 708-712.
- Herrera, M. (2014). Avances en el tratamiento de la obesidad infantil: Farmacológico vs estilo de vida o prevención temprana. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1): 101-109.
- Iglesias, A., Planells, E. y Molina, J. (2019). Prevalencia de sobrepeso y obesidad, hábitos alimentarios y actividad física y su relación sobre el rendimiento académico. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (36), 167-173.
- Jacobb, E. (2020). Motivos y hábitos que inciden sobre la práctica de actividad física en estudiantes de secundaria. *Revista PODIUM*. 15(2):174-183. <http://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/857>.
- Jaimes, A., Betancourt D., Harumi, M., Rubio, H. & González-González, A. (2022). Los padres como modelos de la actividad física en niños y niñas mexicanos. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (43), 742-751.
- 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.
- López, J.; Vásquez, V.; Bolado, E.; Gonzales, J.; Castañeda, J.; Robles, L.; Velásquez, C.; Aguirre, R. & Comuzzie, A. (2007). Influencia de los Padres sobre las Preferencias Alimentarias en niños de dos Escuelas Primarias con diferente Estrato Económico. *Southwest Foundation for Biomedical Research*, 143(6):463-469.
- López, J.; Cavichioli, F & Yuste, J. (2020). Programa de intervención para la promoción de hábitos alimenticios saludables en escolares españoles practicantes de Educación Física. Una revisión sistemática. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (37), 786-792.
- Macías, A., Gordillo, L. & Camacho, E. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista chilena de Nutrición*, 39(3):40-43.
- Martínez, M.; Rico, S.; Rodríguez, F.; Gil, G.; Santano, E. & Calderón, J. (2017). Influencia de los Hábitos de Ocio Sedentario Nutricional en Escolares Extremeños. *Nure Investigación*, 14(87), 1-8.
- Molina, P., Gálvez, P., Stecher, M., Vizcarra, M., Coloma, M. & Schwingel, A. (2021). Influencias familiares en las prácticas de alimentación materna a niños preescolares de familias vulnerables de la región Metropolitana de Chile. *Atención Primaria*. (53) <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102122>
- Menenghelo, R. (2001). *Pediatría práctica en diálogos*. Argentina: Médica Panamericana
- Mönckeberg, F. (2015). La desconcertante epidemia de obesidad. *Revista Chilena de Nutrición*, 42(1):96-102.

- Minsal (2018). Patrones de crecimiento para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes desde el nacimiento hasta los 19 años de edad. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/03/2018.03.16-Patrones-de-crecimiento-para-la-evaluacion-nutricional-de-ninos-ninas-y-adolescentes-2018.pdf>
- Miqueleiz, E., Te Veld, Regidor, E., Van Lippevelde, W., Vik, F., Fernández, J., Rodríguez, G. & Kunst, A. (2015). Hábitos de vida y estilos de cuidado de los progenitores relacionados con la obesidad infantil: comparación de una población española con poblaciones de países del Norte de Europa: ENERGY-Project. *Revista Española de Salud Pública*, 89(5):523-532.
- Noriega, M., Jaén, P., Santamaría, A., Amigo, T., Guerra, A., Casuso I., Micó, C., Sobaler, S., Carrasco, M., Salcines, R., Rivero, L., Redondo, C. & De Rufino, P. (2015). Hábitos sedentarios en adolescentes escolarizados de Cantabria. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (27):3-5.
- Olivares, S., Bustos, N., Moreno, X., Lera, M. & Cortez, S. (2006). Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile. *Revista chilena de Nutrición*, 33(2):170-179.
- Oyarce, K., Valladares, M., Elizondo, R. & Obregón, A. (2016). Conducta alimentaria en niños. *Nutrición hospitalaria*, 33(6): 1461-1469.
- Ramos, P., Perz, L. & Latorre, M. (2005) ¿Que saben los padres de los hábitos nutricionales de sus hijos adolescentes? *Revista Psicodidáctica*, (10): 149-162.
- Rastrepo, M. & Maya, M. (2005). La Familia y su Papel en la Formación de los Hábitos Alimentarios en el Escolar. Un acercamiento a la Cotidianidad. *Boletín de Antropología*, 19(36):127-148.
- Rodríguez, G. & Ramírez, N. (2017). Prácticas parentales, alimentación saludable y medidas objetivas de composición corporal en la niñez preescolar. *Actualidades en Psicología*, 31(122), 61-73.
- Ruiz, E., Álvarez-Martínez, I. & Ruíz, M. (2012). Hábitos de alimentación en niños con sobrepeso y obesidad. *Pediatría de México*, 14(3):124-129.
- Salinas, J. & Vio, C. (2011). Programas de salud y nutrición sin política de estado: el caso de la promoción de salud escolar en Chile. *Revista Chilena Nutrición*, 38(2):100-116.
- Solís, P., Fernández, N., Nanjarí, R., Huber, T., Cid, M., Zurita, N., Rodríguez, F., & Cristi, C. (2019). A mejor condición física mejores resultados de una ley contra la obesidad. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (36):17-21.
- Tabacchi, G., Petrigna, L., Battaglia, G., Navarra, G., Palma, A. & Bellafiore, M. (2021). Relationships between mothers' food-and physical activity- related habits and level of preschoolers' food literacy and motor skills in disadvantaged urban areas: the training-to-health project. The 3rd International Electronic Conference on Environmental Research and Public Health. <https://doi.org/10.3390/ECERPH-3-09008>
- Tornero, I., Sierra, A., Carmona, J. & Gago, J. (2015) Implicaciones didácticas para la mejora de la imagen corporal y las actitudes hacia la obesidad desde la Educación Física. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (27), 146-151.
- Valencia, G. (2016). Conocimientos y conducta alimentaria de las madres que inciden en la malnutrición de niños menores de 5 años. San Vicente. Yaruquíes. Trabajo de Titulación modalidad Proyectos de Investigación y Desarrollo, presentado ante el Instituto de Posgrado y Educación Continua de la ESPOCH (acceso 20 junio de 2018). Recuperado de: <http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/6021>.
- Vásquez, H., Fernández, I., Alba, K., Barrios, C., Contreras, O. & Huerta, B. (2020). Percepción materna sobre el estado nutricional en escolares de 5 a 6 años pertenecientes a establecimientos de educación especial en la ciudad de Arica. *J.Healt med. Sci.*, 6(1), 51-56.
- Vío, F., Salinas, J., Lera, L., González, C. & Huenchupán, C. (2012). Conocimientos y consumo alimentario en escolares, sus padres y profesores: un análisis comparativo. *Revista Chilena de Nutrición*, 39(3):34-39.
- Vío, F., Lera, L., Fuentes, A. & Salinas, J. (2012). Método Delphi para identificar materiales educativos sobre alimentación saludable para educadores, escolares y sus padres. (2012). *Revista Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 62(3): 275-282.
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20):2191-4.
- Zamora, Y. & Ramírez, E. (2012). Conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias de madres con niños de 1 a 2 años de edad. *Revista Peruana: Enfermería, investigación y desarrollo*, 11(1),38-44.
- Zapata, R., Cigarroa, I., Monsalves, M., Cenzano, L., Illanes, L., Matus-Castillo, C. & Poblete, F. (2022). Impacto de la actividad física programada sobre el rendimiento motor en preescolares. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (44), 319-327.