



Artículo Original

Conducta Alimentaria, Rutinas Familiares y Estado Nutricional en la Infancia: Estudio Piloto

Eating Behaviour, Family Routines and Nutritional Status in Children: A Pilot Study

Wendy Paola Ramírez Ozúa¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3659-814X>

Rosario Edith Ortiz Félix^{2*}

 <https://orcid.org/0000-0002-5827-3218>

Patricia Enedina Miranda Félix³

 <https://orcid.org/0000-0002-7076-0991>

Mariel Heredia Morales⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-5926-1537>

¹ Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa

² Doctora en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa

³ Doctora en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa

⁴ Doctora en Ciencias de Enfermería, Facultad de Enfermería Mochis, Universidad Autónoma de Sinaloa

*Autor para correspondencia: rosarioortiz@uas.edu.mx

Recibido: 04/10/2023

Aceptado: 18/04/2024



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

Resumen

Introducción: El estado nutricional es el resultado entre el aporte nutricional, las necesidades de nutrientes y la facultad que el organismo tiene para asimilar, absorber y utilizar los nutrimentos. Puede afectar a los niños en diferentes dimensiones, por un lado, se encuentra la desnutrición y por otro, el sobrepeso y obesidad. Una variable que puede relacionarse es la conducta alimentaria, establece la relación de las personas con la comida, a través de experiencia directa con los alimentos, estatus social, tradiciones familiares y simbolismos afectivos. Además, la familia posee un rol primordial en la conducta, ya que su vida diaria la organizan alrededor de actividades que promueven su identidad, una de estas son las rutinas, actividades repetitivas con pocas variaciones y que, con frecuencia, responden a necesidades funcionales. El objetivo fue describir la conducta alimentaria, las rutinas familiares y el estado nutricional de los niños. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio piloto descriptivo y transversal con muestreo estratificado, en el que participaron 50 díadas de madre e hijo (de 4 a 11 años), se utilizó el Cuestionario de Conducta Alimentaria Infantil CEBQ, validado y traducido en México, así como el Inventario de rutinas familiares FRI (por sus siglas en inglés). Además, se tomaron medidas antropométricas de peso y talla de los niños. **Resultados:** Los resultados del análisis descriptivo mostraron una mayor media en la subescala de atracción por la comida, con un valor de 50.88 ($DE=12.35$). En relación a las rutinas familiares, según lo expresado por las madres, se encontró una media de 54.26 ($DE= 12.30$), indicando una tendencia hacia una rutinización moderada.

Palabras clave: Estado nutricional, Conducta alimentaria, Rutinas, Infancia.

Abstract

Introduction: Nutritional status is the result of the interaction between nutritional intake, nutrient requirements, and the body's ability to assimilate, absorb, and utilize nutrients. It can affect children in different dimensions; on one hand, there is malnutrition, and on the other, overweight and obesity. A variable that may be related is eating behavior, which establishes people's relationship with food through direct experience with food, social status, family traditions, and affective symbolism. Additionally, the family plays a crucial role in behavior, as their daily life is organized around activities that promote their identity, one of which is routines—repetitive activities with few variations that often respond to functional needs. The objective was to describe the eating behavior, family routines, and nutritional status of children. **Methodology:** A descriptive and cross-sectional pilot study was conducted using stratified sampling, involving 50 mother-child dyads (children aged 4 to 11 years). The Child Eating Behavior Questionnaire (CEBQ), validated and translated in Mexico, as well as the Family Routines Inventory (FRI) were used. Additionally, anthropometric measurements of the children's weight and height were taken. **Results:** The results of the descriptive analysis showed a higher mean in the food responsiveness subscale, with a value of 50.88 ($SD=12.35$). Regarding family routines, as reported by the mothers, a mean of 54.26 ($SD=12.30$) was found, indicating a tendency towards moderate routinization.

Key words: Nutritional status, Eating behaviour, Routines, Childhood.

Introducción

El estado nutricional es el estado funcional de un individuo, resultado entre el aporte nutricional, las necesidades de nutrientes, así como la facultad que el organismo tiene para

asimilar, absorber y utilizar los nutrimentos (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO] 2019). Además, es uno de los determinantes de la salud, para el aumento de capacidades cognitivas y sociales en los niños (Calceto, 2019). Así mismo, es un problema que perjudica a los infantes en diferentes dimensiones.

Por un lado, la desnutrición en los niños tiene impacto negativo en el desarrollo, como tallas bajas y sistema inmune debilitado. Actualmente, a nivel mundial, casi 200 millones de infantes padecen cierto tipo de desnutrición (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2022). En lo que respecta a México, en menores de cinco años la prevalencia de bajo peso se observó en 4.4%, la talla baja y de emaciación se encontró en 13.9 y 1.5% de las niñas y niños, respectivamente (ENSANUT, 2020).

Por otra parte, el sobrepeso y la obesidad facilitan la aparición de enfermedad cardiovascular, resistencia a la insulina, diabetes y riesgo de intolerancia a la glucosa, asimismo de padecer problemas respiratorios y enfermedades del hígado. De la misma manera, es conveniente indicar que la obesidad infantil está relacionada con la depresión y ansiedad, autoestima baja y conflictos sociales como bullying.

El desequilibrio de las calorías que se ingieren y las que se utilizan es la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad (OMS, 2019). A nivel mundial, en 2016, había alrededor de 41 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad. Igualmente, en el 2016, más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad (OMS, 2021). Además, la prevalencia según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2021) en la población de 5 a 11 años en México fue de 37.4%, colocando al país dentro de las primeras posiciones con obesidad en niños a nivel mundial.

En la literatura se ha encontrado una variable que puede relacionarse con el estado nutricional de los niños, la conducta alimentaria (CA) esta puede jugar un papel importante debido a que constituye el vínculo de las personas con la comida, a través de experiencia directa con los alimentos, estatus social, tradiciones familiares y simbolismos afectivos (Encina et al., 2019). La conducta alimentaria se compone de dimensiones relacionadas con la alimentación, las cuales pueden clasificarse en atracción por la comida, que engloba comportamientos y acciones que fomentan un alto consumo de alimentos, y evitación por la comida, que representa la tendencia negativa hacia el consumo de alimentos (Romero et al., 2020).

Se ha planteado que la familia posee un rol primordial en la conducta de los niños, ya que su vida diaria la organizan alrededor de actividades que promueven su identidad, una de estas son las rutinas, actividades observables y repetitivas con pocas variaciones y que, con frecuencia, responden a necesidades funcionales. La naturaleza repetitiva de las rutinas tiene el propósito de establecer orden en la familia. Las familias expresan incrementar las rutinas cuando los niños están en edad preescolar (Migliorini, 2011). Además, en la infancia de los hijos, la formación y el sustento de rutinas desarrolla una parte esencial de la vida familiar y establece soporte positivo para el desarrollo del niño (Emiliani, Melotti, Palareti, 1998).

La importancia de los estudios pilotos (EP) es ofrecer información sobre los puntos de mayor interés dentro de un estudio, además de determinar si los instrumentos o métodos propuestos son los apropiados para su utilización. Un EP es uno de los pasos iniciales que se lleva a cabo en una investigación, el cual se realiza en una escala menor para probar el procedimiento y el método de algún estudio a realizar (Moore et al., 2011;

Cramer et al., 2020). En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo describir la conducta alimentaria, las rutinas familiares y el estado nutricional de niños en instituciones educativas públicas.

Metodología

Participantes

Un total de 50 díadas de madre e hijo (de 4 a 11 años) participaron en el estudio. Los criterios de inclusión abarcaron niños matriculados regularmente en una institución educativa pública y madres que dieran su consentimiento informado para participar en la investigación. Por otro lado, los criterios de exclusión comprendieron a niños con discapacidad motriz que les impidiera realizar el procedimiento de toma de mediciones, como subir a la báscula y mantenerse de pie, ya que dichas mediciones antropométricas requerían que, de acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (2010), los niños mayores de 2 años y los adultos pudieran mantenerse de pie por sí mismos durante un tiempo determinado.

Procedimiento

Se llevó a cabo un estudio piloto descriptivo y transversal con muestreo probabilístico estratificado. Se utilizaron instrumentos en formato de lápiz y papel, incluyendo una cédula de datos socio-demográficos, el Cuestionario de Conducta Alimentaria Infantil (CEBQ) -validado y traducido en México (Vázquez et al., 2020), con un coeficiente alpha de Cronbach de 0.88-, y el Inventario de Rutinas Familiares (FRI) - con una consistencia interna de 0.80-. Además, se tomaron medidas antropométricas de peso y talla de los niños.

Para la obtención de la muestra, se invitó a las madres a participar en el estudio a través de un mensaje enviado mediante la aplicación WhatsApp, donde se detallaron el objetivo y las particularidades de la investigación. Luego, se enviaron físicamente la cédula de datos, los instrumentos y el consentimiento informado a las madres. Aquellas que aceptaron participar devolvieron los instrumentos y el consentimiento informado firmado. Posteriormente, se regresó a las instituciones educativas para tomar las mediciones antropométricas (talla y peso) de los niños cuyas madres aceptaron participar. El peso se tomó con la báscula marca Seca 874, con capacidad de 200 kg y una precisión de 0.01, y la talla se midió con el estadímetro Seca 217, adaptable a la báscula.

Se consideró el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Así como la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería Mochis de la Universidad Autónoma, con Registro CONBIOETICA-25-CEI-001-20211201.

Análisis de datos

Se empleó el paquete estadístico SPSS versión 25 para el análisis de datos, utilizando estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central, con el propósito de comprender las características de los participantes del estudio. Asimismo, se calculó el coeficiente Alpha de Cronbach para determinar la consistencia interna de los instrumentos de lápiz y papel.

Resultados

La presente investigación tuvo el propósito de describir la conducta alimentaria, las rutinas familiares y el estado nutricional de niños. La media de edad de los hijos fue de 6.6 años ($DE=1.66$). En lo que refiere al nivel educativo, el 34% pertenecieron a

preescolar y el 66% a primaria. El estado nutricional de los hijos fue de 10% bajo peso, 48% peso saludable, 20% sobrepeso y 22% obesidad (CDC, 2021).

De acuerdo a las características de las madres, se encontró que el 56% de las mujeres tiene un empleo remunerado y el 44% refiere ser ama de casa. En lo que respecta al estado civil, 46% son casadas, el 46% solteras y 8% viven en unión libre. En cuanto a la escolaridad, el 14% de las madres reportaron haber concluido la secundaria, 48% preparatoria, 22% licenciatura, 8% carrera técnica y un 8% con posgrado.

Referente a las conductas alimentarias, se encontró una mayor media en la subescala de atracción por la comida 50.88 ($DE = 12.35$) ver tabla 1.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los participantes

	<i>M</i>	<i>DE</i>
CEBQ	87.62	16.03
Atracción por la comida	50.88	12.35
Evitación por la comida	36.74	7.24

Nota: *M=Media; DE= Desviación Estandar; n=50.*

De acuerdo a las rutinas familiares, según lo expresado por las madres se encontró una media de 54.26 ($DE = 12.30$), acercándose esto a una rutinización moderada, ya que el valor máximo son 84 ver tabla 2.

Tabla 2

Datos descriptivos del instrumento Inventario de rutinas familiares (FRI)

	<i>M</i>	<i>DE</i>
FRI	54.26	12.30

Nota: *M=Media; DE= Desviación Estandar; n=50*

Conclusión

El tiempo de respuesta de los instrumentos fue de aproximadamente 15 minutos, lo que lo hace accesible; sin embargo, la tasa de respuesta fue baja. Al enviar los instrumentos con los niños para que las madres aceptaran participar, solo alrededor del 40% los devolvieron contestados. Es relevante mencionar que al solicitar la colaboración de las madres que esperaban afuera de la institución educativa, aceptaron participar y completaron los instrumentos en ese momento mientras aguardaban la salida de sus hijos, evitando así tener que llevarse los instrumentos a casa. Se considera que esta forma de aplicación de los instrumentos generó una buena respuesta. Estos aspectos deben ser tomados en cuenta para la recolección de datos e investigaciones futuras.

Conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación al artículo.

Referencias

- Calceto-Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala-Martínez, D. (2019). Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2), 50-58.
- Calculadora del percentil del IMC en niños y adolescentes. (s. f.). <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/bmi/calculator.html>
- Emiliani, F., Melotti, G., & Palareti, L. (1998). Routine e rituali della vita familiare quali indicatori di rischio psicosociale. *Psicologia clinica dello sviluppo*, 2(3), 421-448
- Encina V, C., Gallegos L, D., Espinoza M, P., Arredondo G, D., & Palacios C, K. (2019). Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos educacionales y estado nutricional. *Revista Chilena de Nutrición*, 46(3), 254–263. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182019000300254>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua (ENSANUT) 2021 [Informe digital].

https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. (2020). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua (ENSANUT) 2020: Resultados Nacionales [Informe digital]. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022). Desnutrición infantil y hambruna en el mundo. UNICEF España. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>

Jensen, EW, James, SA, Boyce, WT y Hartnett, SA (1983). El inventario de rutinas familiares: Desarrollo y validación. *Ciencias Sociales y Medicina*, 17 (4), 201-211.

Migliorini, L., Cardinali, P., & Rania, N. (2011). La cotidianidad de lo familiar y las habilidades de los niños. *Psicoperspectivas*, 10(2), 183-201.

Moore, CG, Carter, RE, Nietert, PJ y Stewart, PW (2011). Recomendaciones para la planificación de estudios piloto en investigación clínica y traslacional. *Ciencia Clínica y Traslacional*, 4 (5), 332-337

National Center for Complementary and Integrative Health. (2020). Pilot studies: common uses and misuses.

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. (2019). <https://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Malnutrición [Ficha informativa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Organización Mundial de la Salud. (2021). Sobrepeso y obesidad [Ficha informativa]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud (2010). Manual de procedimientos para la toma de medidas antropométricas.

<http://www.bvs.hn/Honduras/SAN/NormaWeb/Anexo%201%20Manual%20de%20Procedimientos%20Medidas%20Antropometrias.pdf>

Romero-Velarde, E., Hunot-Alexander, C. E., Vásquez-Garibay, E. M., & Mariscal-Rizo, A. G. (2020). Rasgos del apetito en niños de 6 a 12 años: asociación con la obesidad y diferencias por sexo. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 77(2), 83-89.

De Salud, H. (2 de marzo del 2023). Obesidad infantil: Nuestra nueva pandemia. gob.mx. <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/obesidad-infantil-nuestra-nueva-pandemia?idiom=es>

Wolin, SJ y Bennett, LA (1984). Rituales familiares. Proceso de familia , 23 (3), 401-420.