

LA FAMILIA COMO ESPACIO DE APRENDIZAJE PARA LA ALIMENTACIÓN: EXPERIENCIAS DE MUJERES Y NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS

THE FAMILY AS A LEARNING SPACE FOR FOOD: EXPERIENCES OF WOMEN AND
CHILDREN UNDER THE AGE OF 12

Roberth Amilcar Pool Góngora, Maricela Balam Gómez, Karla Margarita Ramos López

Facultad de Enfermería, Unidad Multidisciplinaria Tizimin, Universidad Autónoma de Yucatán. Yucatán, México.

Pool Góngora, RA. Balan Gómez, M. Ramos López, M. (2021). La Familia, Espacio de Aprendizaje para la Alimentación: experiencias de mujeres y niños menores de 12 años Revista Ene De Enfermería, 15(1). Consultado de <http://ene-enfermeria.org/>

RECIBIDO: Octubre 2019
ACEPTADO: Junio 2020

Resumen

Introducción. Los hábitos alimentarios de la familia están relacionados con conocimientos, actitudes y conductas, influenciados por diversos factores, entre ellos, el sociocultural. Material y métodos. Estudio cualitativo, descriptivo, fenomenológico, realizado con 11 responsables de la alimentación y 11 niños <12 años. La recolecta fue a través de la entrevista etnográfica y guías semiestructuradas, con base al "Modelo de la vida" de Roper. Resultados. La economía, el tiempo y la opinión de los integrantes, determinan el tipo de alimentación de la familia. Discusión. Las experiencias de la alimentación son producto de la cultura alimentaria y de la influencia de medios de comunicación.

Palabras clave: Conducta alimentaria, padres, cuidadores, niño.

Abstract

Introduction. The family's eating habits are related to knowledge, attitudes and behaviors, influenced by various factors, including sociocultural. Material and methods. Qualitative, descriptive, phenomenological study, carried out with 11 people responsible for food and 11 children <12 years old. The collection was through the ethnographic interview and semi-structured guides, based on Roper's "Model of life". Results. The economy, time and the opinion of the members determine the type of food for the family. Discussion. Food experiences are the product of food culture and the influence of the media.

Key words: Eating behavior, parents, caregivers, children.

INTRODUCCIÓN

La alimentación es un proceso fundamental en la vida de todo ser humano; incluye desde el cultivo, la selección y la preparación de los alimentos, hasta las formas de presentación y su consumo^{1,2}. Se considera una buena alimentación cuando satisface completamente las necesidades de la persona de acuerdo a su edad y, una mala alimentación, cuando es totalmente inadecuada para la salud de un ser vivo, como consecuencia de la falta de equilibrio, variedad de nutrientes esenciales o a un exceso de éstos³.

En 2016, el 10% de los escolares de todo el mundo presentaban sobrepeso y obesidad⁴, siendo el grupo etario más afectado por la malnutrición. En muchos países multiculturales, incluyendo México, la alimentación es un acto complejo en la que el aspecto social, cultural e histórico, tiene un gran peso al momento de establecer qué hábitos y referentes alimentarios seguir; resaltando las creencias, las tradiciones, la economía y la perspectiva de género, las que modelan el actuar de las personas durante la alimentación, según el lugar donde se encuentren⁵.

A consecuencia de la globalización, la identidad cultural alimentaria de los pueblos ha ido desapareciendo, con un incremento de la compra de los ali-

mentos chatarra y disminución en la venta de verduras, frutas y hierbas frescas⁶. En el estado de Yucatán, México, prevalece una alimentación inadecuada, en donde diversas investigaciones demuestran que, en la mayoría de los hogares, los productos más consumidos son tortillas, café y refrescos embotellados; problema ligado a la pobreza, a los malos hábitos alimenticios y a la falta de conocimientos sobre una nutrición adecuada^{1,7}. En el 2016, Yucatán ocupó la tasa más alta de obesidad infantil a nivel nacional⁸.

Diversas investigaciones han evidenciado que no siempre el conocimiento de la alimentación saludable reditúa en las prácticas alimentarias adecuadas, ya que interfieren factores que guían las malas decisiones al momento de preparar los alimentos⁹; como, por ejemplo, el nivel educativo de los padres y sus ingresos económicos, tienen un rol importante en el fomento de hábitos alimentarios saludables de los niños¹⁰.

Lo anterior, se ve reflejado en la comunidad de Tizimín, Yucatán, donde las familias presentan tres o más carencias sociales; y su ingreso es bajo que, aún si lo dedican por completo a la adquisición de alimentos, no podrían acceder aquellos que componen la canasta alimentaria; por consiguiente, consumen

alimentos que, a pesar de no ser saludables, lo hacen por su coste económico¹¹.

El papel que juegan los padres de familia, los cuidadores y en especial las abuelas,⁹ durante el proceso de alimentación de los niños en la infancia temprana, definirá su estado nutricional¹², por lo que se precisa la investigación de las interacciones entre las prácticas, las creencias y el estilo de vida de los padres con los hábitos de los niños¹³.

Por otra parte, conocer específicamente las percepciones de quienes consumen dichos alimentos, como los niños menores de 12 años de edad; es fundamental para identificar si las enseñanzas en torno a una alimentación saludable, inculcadas en las instituciones educativas, contribuyen más que aquellas que se aprenden en el hogar. Un estudio realizado con niños escolares demuestra que, a pesar de la percepción negativa que tienen sobre los alimentos no saludables como dulces, bebidas embotelladas, frituras, chocolates y pastillos, los consumen en un alto porcentaje en su contexto escolar⁹.

En este caso, es importante brindar a las familias educación nutricional, que permita la transmisión de hábitos alimentarios adecuados en los niños, ya que de lo contrario tienden a replicarse patrones y costumbres alimentarias que quizás no les permitan crecer y desarro-

llarse de una manera óptima¹⁰. También, es indispensable rescatar y orientar a los niños y sus familias sobre la preferencia de alimentos tradicionales; además de desincentivar el consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas;¹³ con el fin de mejorar el estado nutricional, evitar la aparición de enfermedades y revalorizar los alimentos autóctonos saludables¹⁴.

Expuesto lo anterior, Enfermería, ciencia dedicada al cuidado del ser humano desde un enfoque holístico, considera a la alimentación entre el abordaje de las teoristas de la disciplina enfermera; una de ellas, Nancy Roper, en su Modelo de vida, establece primordialmente a la alimentación entre las 12 actividades vitales del ser humano. La manera en que una persona realiza las actividades de vida como el comer y beber (alimentación), pueden variar al experimentar eventos significativos que lo afectarán. La pauta para la utilización del modelo en la alimentación, son los supuestos de que el conocimiento, las actitudes y las conductas relacionadas con las actividades de vida, están influenciados por una variedad de factores categorizados como biológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales y político-económicos^{15, 16}.

El metaparadigma del Modelo de vida permite orientar la investigación, la enseñanza y la práctica del cuidado, con base en las interacciones persona ambiente y su relación con la salud¹⁵. Este estudio tuvo como referente teórico a dicho Modelo, para determinar los factores expresados en las experiencias de la alimentación familiar y, por consiguiente, promover la salud mediante la educación alimentaria en el primer nivel de atención a través de los padres de familia, quienes son los responsables de la transmisión de conocimientos y de la formación de hábitos saludables^{17, 18}.

El propósito de este estudio fue describir las experiencias de las mujeres responsables de la preparación de alimentos y los niños menores de 12 años de la colonia Santa Rita de Tizimín, Yucatán, México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio con diseño de investigación cualitativo, descriptivo, con enfoque fenomenológico¹⁹, porque se presenta la descripción de los significados de las experiencias, tal como lo viven las madres de familia²⁰; desarrollado en una colonia de la ciudad de Tizimín, Yucatán, México, durante el periodo comprendido entre marzo 2017 a febrero 2018.

La selección de los informantes se realizó con base a la muestra de casos-tipo, donde el objetivo es la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización. Estuvo conformada por 11 responsables principales de la alimentación y 11 niños menores de 12 años; se consideró como responsable principal de la preparación de los alimentos a toda aquella persona (padres de familia, abuelos, tíos, hermanos, entre otros) que se encargara cotidianamente de alimentar a la familia.

Se tomaron en consideración las siguientes características de los informantes: 1) Ser responsable principal de la alimentación en la familia y tener bajo su cuidado a niños entre 6 y 12 años, 2) Que desee participar de forma voluntaria en el estudio y por su propia voluntad haber firmado el consentimiento informado. En cuanto a los niños: 1) Contar con una edad entre 6 a 12 años, 2) Aceptar participar por medio del asentimiento informado, 3) Ser alimentado por el responsable principal de su familia, quien se incluya también como informante en este estudio, y 4) Contar con la autorización de sus padres de familia.

La recolecta de datos se realizó a través del método de entrevista etnográfica, iniciando con preguntas de apertura, según lo recomienda Morse, citado por Palacios²²; posteriormente, se realizaron

preguntas contenidas en guías semi-estructuradas para focalizar en aquellos aspectos con más relevancia de la experiencia sobre la alimentación; además, se contó con el apoyo de la observación no participante y las notas de campo. Las guías de entrevista semiestructurada fueron diseñadas por el equipo de investigación; se conformaron por 12 preguntas para los niños y 32 para las responsables de la alimentación familiar. Para su diseño se realizó revisión de literatura sobre los aspectos relevantes de la alimentación encontrados durante las preguntas de apertura; se tomó como referente teórico al *"Modelo de la vida"* de Roper^{15,17,18}, asimismo, se consideró el lenguaje de la población a quién fue dirigida cada guía, su edad, ocupación y/o nivel educativo. Para otorgarle validez, se contó con cuatro personas expertas en el tema, quienes revisaron y emitieron sugerencias; consecutivamente, se realizaron las adecuaciones necesarias que permitieron disponer de las versiones finales para la recolecta de los resultados del proyecto.

La confiabilidad se basó en que las creencias de los investigadores no interfirieron durante el proceso de recolección y análisis, realizando la transcripción fiel y exacta de los testimonios obtenidos; también, se triangularon los datos al confrontar la información obtenida

con cada una de las técnicas utilizadas; los resultados fueron revisados entre los investigadores, llegando a resultados coherentes y similares.

El estudio constó de dos etapas:

1) Se visitó la colonia Santa Rita casa por casa, identificando a 11 familias que cumplieron con la caracterización de los informantes. Seguidamente se les explicó el propósito del proyecto, se acordaron los días, así como los horarios para realizarles las entrevistas; quiénes tenían la disponibilidad de responder en ese momento, se les entregó el consentimiento y asentimiento informado. 2) Realización de preguntas de apertura y entrevistas por personas capacitadas, con una duración total de 90 minutos aproximadamente; grabadas en audio y efectuadas en el hogar de los informantes, procurando espacios con mínimos distractores.

En el análisis de los datos se efectuaron las siguientes etapas²²: 1) Fase de descubrimiento: en esta se leyeron reiteradamente los datos y se delimitaron principales temas; siendo necesario la transcripción de cada testimonio de los informantes, conservándolos de manera fidedigna. 2) Codificación: aquí se desarrollaron las categorías y subcategorías, por medio de dos matrices de análisis, una correspondiente a la información de los responsables de la preparación de

alimentos y otra a los menores de 12 años. Se definieron tres categorías generales para las cuidadoras: a) experiencias de la selección y preparación de alimentos en la familia, b) experiencias de la presentación y consumo de alimentos en la familia y c) conocimientos y creencias acerca de la alimentación); asimismo, una categoría general para la información obtenida de los menores: a) Percepción del menor de 12 años sobre la alimentación en el hogar). 3) Relativización de los datos: en esta etapa se interpretó toda la información de la recolecta de datos, manteniendo las ideas que los informantes expresaron.

La confiabilidad de los datos se preservó, ya que la información obtenida fue revisada de manera minuciosa en distintas ocasiones por expertos en el área de la investigación cualitativa, llegando a conclusiones similares. Además, todas las entrevistas archivadas en audio, fueron complementadas a través de las notas de campo y la observación no participante; permitiendo en caso necesario un contraste de la información, asegurando la credibilidad y consistencia interna de los datos. Por otra parte, los resultados se compararon con investigaciones similares; cabe destacar que ninguna de las respuestas de los informantes se encuentran influenciadas por creencias y percepciones del investiga-

dor, preservando de esta forma la fiabilidad de los datos. La transferibilidad de los datos se mantuvo al determinar la muestra por saturación teórica.

Respecto a los aspectos éticos y legales, la investigación fue aprobada por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UADY.

Se apegó a las disposiciones establecidas en el reglamento de la Ley General de Salud (LGS) en México²³ se considera como un estudio de riesgo mínimo, así mismo, se trató con respeto a los informantes, explicando detalladamente en qué consistiría su participación, su derecho de participar o no en la investigación y de retirarse en cualquier momento; para respetar la confidencialidad de los participantes se utilizaron siglas al registrar la información.

RESULTADOS

En el estudio se obtuvo que la mayoría de las responsables de la preparación de los alimentos en los hogares de la colonia Santa Rita de Tizimín, Yucatán, son madres de familia, únicamente una es tía; siete se dedican exclusivamente al hogar y cuatro laboran, además, como empleadas de limpieza o en un centro de trabajo; el nivel de estudios mínimo fue primaria completa y el máximo licenciatura; los tipos de familia en-

contrados fueron la nuclear, ampliada y monoparental, con un máximo de nueve integrantes y mínimo de tres.

Los informantes menores de 12 años fueron seis niños y cinco niñas, con un rango de edad entre siete y 12 años. En cuanto a su escolaridad, ocho cursaban de primero a sexto grado de primaria, y tres de primer grado de secundaria.

En la [tabla 1](#), se puede apreciar la información acerca de las experiencias de las responsables principales de la preparación de los alimentos y los menores de edad; se identifican los factores que influyen en el aprendizaje sobre la alimentación dentro del seno familiar, clasificados en la [tabla 2](#), de acuerdo a las categorías que propone Roper en su *“Modelo de Vida”*.

DISCUSIÓN

Quintero, define a la alimentación como un proceso que involucra la supervivencia humana, es social e implica una práctica cotidiana; coincidiendo con el *“Modelo de vida”* de Roper, citado por Aguilar, y Cols.¹⁵, quienes establecen que detrás de la forma de preparar y seleccionar los alimentos se encuentran aspectos culturales, religiosos, económicos y gustos de quienes los van a preparar y consumir; provistos de su propia experiencia y su quehacer cotidiano,

contribuyendo a una buena o mala alimentación, como se pudo identificar en este estudio de acuerdo a las experiencias narradas.

Restrepo y Maya mencionan que la responsabilidad de la alimentación es asumida principalmente por la madre, quien toma la decisión en la compra y preparación de los alimentos, de acuerdo con la disponibilidad económica, tiempo, conocimiento y preferencias para la selección de éstos. Así mismo, refieren que el nivel socioeconómico determina la variedad y periodicidad con que se compran los alimentos, siendo cada ocho o quince días cuando las familias tienen una mayor disponibilidad económica, a diferencia de las familias con ingresos bajos, donde compran diariamente, pero, en menor cantidad²⁴; información que coincide con el presente estudio, al igual con Marín-Cárdenas y Cols, quienes mencionan que la decisión en la elección de alimentos a preparar, es principalmente responsabilidad de la madre, pero también depende del padre, ya que de acuerdo al dinero que proporciona, se decide lo que se comerá²⁵.

En relación con el hombre, Marín-Cárdenas y Cols., encontraron en su estudio que los hombres no participan en la preparación de los alimentos por considerarla únicamente labor de las mujeres²⁵; lo que coincide en parte con los ha-

llazgos obtenidos en este estudio, en el cual la mayoría de los responsables de la preparación de los alimentos, son mujeres.

Autores como Mayor, indican que además del género, las prácticas alimentarias están relacionadas con el nivel de conocimientos de los padres sobre una alimentación saludable²⁶; lo cual difiere con esta investigación, pues las responsables de preparar los alimentos tienen el conocimiento de las características de una alimentación saludable, pero, compran o preparan alimentos de alto contenido calórico, grasas, sal o azúcares. Castronuovo, Gutkowski, Tiscornia y Allemandi, hacen referencia que esto es debido a la publicidad de los alimentos, atrayendo no solo al menor, sino también a la decisión del padre de familia, por la compra o sustitución de los alimentos a causa de los productos promocionados²⁷.

Respecto a la forma de preparar los alimentos, Contreras-Suárez, señala que varía de acuerdo a la experiencia, aprendizaje, relaciones culinarias entre la comida procesada disponible, tecnologías, y las múltiples costumbres locales y regionales²⁸; la cual modifica la forma de preparación y disminuye el tiempo dedicado a la alimentación, ocasionando la compra de comida casera, así como sustituir ingredientes naturales con alimen-

tos enlatados o procesados. A pesar de la gran disponibilidad de estos productos derivados de la globalización, en este estudio, la mayor parte de las responsables de la preparación de alimentos, optaba también por preparar las comidas de ingredientes naturales, pero, a causa del factor tiempo, compraban comida casera o alimentos de consumo rápido, sobre todo para la cena.

Chacón, refiere que actualmente los niños y adultos difieren grandemente en la forma en que perciben y aceptan los alimentos; este contraste es causado no solo por la menor experiencia con los alimentos por parte de los primeros, sino también por una acentuada diferencia en la forma en que operan en ellos los sentidos, particularmente, el gusto y el olfato²⁹. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, se puede mencionar que la percepción para el consumo de los alimentos tanto en adultos como en los niños, no solo se basa en los sentidos, sino también en la disponibilidad, el poder adquisitivo, el valor cultural que hay en los individuos, y los motivos sociales por el cual se consumen o no.

Por su parte, Popper y Kroll, mencionan que la percepción de los alimentos va más allá de los sentidos; es influenciada por aspectos intrínsecos y extrínsecos, tales como el estado emo-

cional de los infantes, el entorno socio-cultural en que se desenvuelven, el desarrollo social y cognitivo, la capacidad de aprendizaje, la coordinación motora, el estilo de crianza en el hogar, y las interacciones en el salón de clases con los maestros y compañeros³⁰. En nuestro estudio, se evidencia el aspecto extrínseco, a través del horario de consumo de alimentos, personas con quienes se convive a la hora de comer, preparación de los alimentos y enseñanza por personas de edad mayor.

Marín-Cárdenas, Sánchez-Ramírez y Maza-Rodríguez, evidenciaron en su estudio que las familias yucatecas tienen hábitos alimentarios similares a los encontrados en la presente investigación; los alimentos consumidos con mayor frecuencia son la carne, masa de maíz, frijol, huevo y alimentos industrializados. En el desayuno no se consume carne, sino hasta la hora del almuerzo en guisos como bistec de res, carne molida, puerco entomatado, pollo en escabeche, pollo con verduras y puchero de pollo, comidas que son consideradas tradicionales; mientras, en la cena, generalmente se consume lo que sobró del almuerzo²⁵.

Hernández y Cols., refiere que la alimentación es un fenómeno complejo donde influyen una serie de factores sociales, culturales y económicos; varía

de una región a otra, y, más aún, si se consideran las normas y valores asociados a los alimentos, así como la ocasión, la edad, la accesibilidad y disponibilidad de alimentos³. Coincidiendo con el autor, cada cultura tiene sus propias percepciones y perspectivas de alimentación; en el caso de la cultura maya, es influenciada por alimentos derivados de la globalización, modificando la perspectiva de antaño, dando paso a nuevos sabores que caracterizan a nuestra región, y, por lo tanto, cambiando igual las experiencias sobre la alimentación.

Gutiérrez y De Lira, expresan que un diagnóstico posibilita realizar una intervención comunitaria de manera puntual, permitiendo un plan que mejore la dinámica de una situación social³¹; esto coincide con el propósito del presente estudio, al permitir identificar los factores que ocasionan a la malnutrición en las familias, y, sobre todo, conocer cómo y en qué intervenir. Así lo expresa, Cometto, como una necesidad de reconocer factores protectores y conductas saludables para cuidar a los niños³².

CONCLUSIONES

De acuerdo al Modelo de vida, los factores que se identificaron y tienen mayor influencia en el aprendizaje de la alimentación en las familias de la colonia Santa Rita, son los socioculturales y am-

bientales; en menor grado, los biológicos y los político-económicos.

A pesar de que en Yucatán aún prevalece la producción de alimentos autóctonos saludables, las responsables de la preparación de los alimentos expresaron consumirlos mínimamente, lo cual tiene relación por el consumo de alimentos industrializados, en vez de la adquisición de alimentos producidos en el hogar o en la región. Esta situación expone a las nuevas generaciones a enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión o el Síndrome Coronario Agudo (SICA), derivadas del tipo de alimentación rica en grasas, azúcares y sodio, pero, pobres en nutrientes.

Se tiene una población donde diferentes disciplinas pueden contribuir para intervenir con proyectos, programas de salud y cursos-talleres, que cambien la perspectiva de las responsables de la alimentación en las familias, así como de los niños, con apoyo del entorno que los rodea, como las escuelas y las mismas familias, que estén dispuestas a mantener una vida saludable en sus hijos. Es claro que esta intervención deberá ser continua, debido a que enfocarse en la educación alimentaria, amerita una necesidad a priori como método de prevención y promoción a la salud, sobre todo en nuestro estado de Yucatán, donde los

índices de obesidad en adultos y escolares aún prevalecen. Por ello, es importante que, a temprana edad, se inculque a los menores sobre la importancia de formar parte en la elección y preparación de alimentos saludables en el hogar; asimismo, en la adquisición y consumo de alimentos saludables fuera del hogar, conocimientos que perdurarán toda su vida.

AGRADECIMIENTOS

A todas las familias de la colonia Santa Rita de Tizimín, y a los prestadores de servicio social de la Licenciatura en Enfermería en la UMT, periodo agosto 2016 – julio 2017, por hacer posible la implementación de este proyecto de investigación. ¡Muchas Gracias!

BIBLIOGRAFÍA

1. Quintero, A. (2008) "Alimentación familiar: una mirada a la cotidianidad en un barrio de clase media en Cali (Colombia)" en Revista Sociedad y Economía, 14, Consulta 24, agosto, 2016, de la red mundial: <http://www.redalyc.org/pdf/996/99616725003.pdf>
2. Izquierdo, A., Armenteros, M., Lancés, L., Martín, I. (2004) "Alimentación saludable" en Revista Cubana de Enfermería, 20 (1), Consulta 22, septiembre, 2019, de la red mundial: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012
3. Hernández, V., Marín, A., Medina, A., Santana, A., Ordoñez, M. y Cabrera, Z. (2014) "Percepciones sociales sobre la alimentación y negociación cultural deficiente en las recomendaciones dietéticas dirigidas a madres con hijos menores de cinco años que presentan desnutrición" en Revista Ciencia y Humanismo en la Salud, 1 (2), 71 – 80, Consulta 10, diciembre, 2017, de la red mundial: <http://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienyhumanismo/article/view/21>
4. Machado K., Gil P., Ramos I., Pérez C (2018) "Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo" en Archivos de Pediatría del Uruguay, 89, Consulta 12, septiembre, 2019, de la red mundial: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492018000400016&lng=es&nrm=iso
5. Aguilar, P. (2014) "Cultura y alimentación. aspectos fundamentales para una visión comprensiva de la alimentación humana" en Revista Anales de antropología, 48 (1), Consulta 21, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185122514704874>
6. Leyva, D. (2015) "Pérdida de las raíces culinarias por la transformación en la cultura alimentaria" en Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas, 6 (4), Consulta 18, septiembre, 2018, de la red mundial: <https://cienciasagricolas.inifap.gob.mx/editorial/index.php/agricolas/article/view/626>
7. Bertan, M., Arrollo, P. (2006). Antropología y nutrición (1ª ed). México: Fundación Mexicana para la Salud A.C. y Universidad Autónoma Metropolitana, de la red mundial: <http://fondonutricion.org/nestle/publicaciones/libros.html?download=35:antropologia-y-nutricion>
8. Organización Panamericana de la Salud, México (2019). OPS/OMS colabora con el estado Yucatán desarrollando capacidades para la gestión de opciones urbanísticas favorables a la salud. México, de la red mundial: https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1307:ops-oms-colabora-con-yucatan-en-el-desarrollo-de-capacidades-para-la-planificacion-gestion-y-evaluacion-de-opciones-urbanisticas-favorables-a-la-salud&Itemid=499
9. Gaeta M., Cavazos J., Pérez B. (2014) "Percepción personal y hábitos alimentarios en el contexto escolar en niños mexicanos de zonas marginadas" en Revista Hacia la promoción de la salud, 19 (2), Consulta 21, septiembre, 2019, en la red mundial: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n2/v19n2a05.pdf>
10. Anaya, S., Álvarez M. (2018) "Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños" en Revista Eleuthera, 18, Consulta 12, septiembre, 2019, de la red mundial: <http://www.scielo.org.co/pdf/eleut/v18/2011-4532-eleut-18-00058.pdf>
11. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2015). Pobreza a nivel municipio 2015. Cd. de México, de la red mundial: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Yucatan/Paginas/pobreza_municipal2015.aspx
12. Oniang'ó R., Mukudi., E (2002). Nutrición y Género. En Nutrición: La Base para el Desarrollo, Ginebra: SCN, de la red mundial: https://www.unscn.org/files/Publications/Briefs_on_Nutrition/Brief7_SP.pdf
13. Shaman T., Amaya M., Cuevas L. (2015) "Desnutrición y obesidad: doble carga en México" en Revista digital universitaria, 16 (5), Consulta 02, diciembre, 2017, en la red mundial: <http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/art34.pdf>
14. González F., Pérez A., Ocampo I., Paredes J., Rosa P. (2014) "Contribuciones de la producción en traspatio a los grupos domésticos campesinos" en Revista Estudios sociales, 22 (44), Consulta 12, septiembre, 2019, en la red mundial: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572014000200006
15. Aguilar, R., et al. (2010, Mayo). Modelo de Enfermería Roper-Logan-Tierney: Estrategia para la Formación en Competencias para el Cuidado del Adulto Mayor. Trabajo presentado en el XII Encuentro Participación de la mujer en la ciencia, León, Guanajuato, de la red mundial: http://congresos.cio.mx/memorias_congreso_mujer/archivos/extensos/sesion4/S4-MCS01.pdf
16. Castrillón, I., Giraldo, O. (2014) "Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación?" en Revista de psicología Universidad de Antioquia, 6 (1), Citado 12, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/21617>
17. Williams, B. (2015) "Modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney: un marco para complementar el proceso enfermero" en Revista Nursing 2015, 32 (6), Consulta 02, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0185122514704874>

- dial: <https://www.elsevier.es/en-revista-nursing-20-articulo-modelo-enfermeria-roper-logan-tierney-unmarco-S0212538215002022>
18. Rodríguez, A., Ramírez, E. (2017) "Prácticas parentales, alimentación saludable y medidas objetivas de composición corporal en la niñez preescolar" en *Revista Actualidades en Psicología*, 31 (122), Consulta 12, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v31n122/2215-3535-ap-31-122-00061.pdf>
 19. Flores, C., Herrera, L. (2011) "Estudio sobre las percepciones y la educación ambiental" en *Revista Tiempo de educar*, 11 (22), Consulta 10, diciembre, 2017, de la red mundial: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/38939/ESTUDIO%20SOBRE%20LA%20PERCEPCIONES%20Y%20LA%20EDUCACION%20C3%93N%20AMBIENTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Polit, D., Hungler, B. (2006). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud* (6a ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
 21. Palacios, D., Corral, I. (2010) "Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería" en *Revista Enfermería Intensiva*, 21 (2), Consulta 23, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239909000091>
 22. Monje, C (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Universidad Sur colombiana: Autor, de la red mundial: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
 23. Secretaría de Salud (2015) "Ley General de Salud". Consulta 23, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://www.gob.mx/salud/articulos/ley-general-de-salud>
 24. Restrepo, S., Maya-Gallego, M. (2005) "La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad", en *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*, 19 (36), 127-148, Consulta 20, septiembre, 2019, de la red mundial: <http://www.redalyc.org/pdf/557/55703606.pdf>
 25. Marín-Cardenas, A., Sánchez-Ramírez, G., y Maza-Rodríguez, L. (2014) "Prevalencia de obesidad y hábitos alimentarios desde el enfoque de género: el caso de Dzutóh, Yucatán, México" en *Revista Estudios Sociales*, 22(44), 65-90, Consulta 12, septiembre, 2019, de la red mundial: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572014000200003
 26. Mayor, D. (2015) *Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa*. Tesis master no publicada, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, afiliada a la Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
 27. Castronuovo, L., Gutkowski, P., Tiscornia, V., y Allemandi, L. (2016) "Las madres y la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas: percepciones y experiencias" en *Revista Salud Colectiva*, 12 (4), Consulta 12, septiembre, 2019, de la red mundial: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/scol/v12n4/1851-8265-scol-12-04-00537.pdf
 28. Contreras-Suárez, E. (2016) "¿Lo compro o no lo compro? ¿Lo cómo o no lo cómo? Percepciones mexicanas en torno a los cambios en la alimentación humana" en la *Revista Razón y palabra*, 20(94), 148-165, Consulta 20, diciembre, 2017, de la red mundial: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199547464011>
 29. Chacón, V. (2011) "Percepción de los alimentos en el primer lustro de vida: aspectos innatos, casualidades y modificaciones derivadas de la experiencia alimentaria" en *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 11(3), Citado 20, diciembre, 2017, de la red mundial: <http://tzapopan.com/wp-content/uploads/2017/05/InvestigacionCientificaParaElDesarrollo.pdf>
 30. Popper, R., Kroll, J. (2003) "Conducting Sensory Research With Children" en la *Revista Food Technology*, 57 (5), 60 – 65, Consulta 12, septiembre, 2019, de la red mundial: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1745-459X.2005.00007.x>
 31. Gutiérrez, J., De Lira J (2017) "Diagnóstico, educación y nutrición: herramientas para la intervención comunitaria. Experiencias en la laguna, Comonfort" en *Revista de divulgación científica jóvenes de la ciencia*, 3 (2), Citado 27, septiembre, 2019, de la red mundial: <http://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1431>
 32. Cometto (2016) "Relato de experiencia: cuidemos a nuestros niños promoviendo conductas saludables" en *Revista Extensión en red*, 7, Citado 27, septiembre, 2019, de la red mundial: <http://sedi-ci.unlp.edu.ar/handle/10915/57196>

TABLAS Y ANEXOS

Tabla 1. Presentación de hallazgos

1.	Experiencias de la selección y preparación de alimentos en la familia	Hallazgo
Testimonios	Quién cocina	
<p>Responsables de la alimentación: "Yo cocino, porque solo yo sé cocinar, mi hija aún no sabe, y mi esposo sale a trabajar y tengo que ver que se va a comer diario". (M2) "Aquí, como somos tres familias, nos juntamos, cocino yo, con ayuda de mi mamá o de mi hermana, juntamos todo y hacemos una sola comida". (M6) "A veces compramos comida, por motivos de mi trabajo no me alcanza el tiempo para cocinar. Compramos pollo asado con sopa, por la sopa que trae, rinde un poco más". (M1) "No, yo cocino todos los días. Como mis hijos son muchos, comprar comida nos sale más caro". (M4) "Mi mamá me ayuda a cocinar; no cocinamos igual, a veces es la diferencia de recado [mezcla de especias e ingredientes molidos] o a ella se le seca la comida". (M5)</p>	<p>La que se encarga de preparar los alimentos en el hogar, son las mujeres, en su mayoría la madre o quien esté a cargo de los menores; los motivos son: porque saben cocinar, conocen los gustos de los miembros de la familia, y administran el dinero. Principalmente, lo realizan solas, y en ocasiones reciben el apoyo de algún familiar, suegra, hermanos o cuñada. En tal caso, optan por realizar una sola comida, aunque reconocen que pueden existir diferencias entre la forma de cocinar.</p>	
	Elección de los ingredientes	<p>Debido a que algunas trabajan, en ocasiones no les alcanza el tiempo para cocinar, por lo que compran "comida casera", optando por las que traen más complementos.</p>
	<p>Responsables de la alimentación: "Yo lo salgo a comprar, veo donde está económico o donde la carne no está congelada". (M6) "Lo que se vende en los superes son verduras y carnes congeladas que no sirven o porque están muy conservadas. Trato de evitarlo, pero hay veces que no tengo tiempo y lo compro". (M1) " Mi esposo y yo salimos a comprarlo, [vamos los] sábados, y compramos lo que nos va a servir para la comida. Lo que haga falta, salgo a comprarlo a la tienda más cercana". (M2) "La verdad, se hace una compra semanal los días que hay oferta, vamos al mercado, y según lo que se vaya a preparar y lo que tengamos [es como elegimos que comprar...]. (M11)</p>	<p>La compra de los ingredientes para las comidas, es en su mayoría a cargo de la responsable principal, ya que sabe qué comprar y la cantidad; ellas se basan en el dinero, tiempo disponible y la calidad de los alimentos. En ocasiones, se acompañan por su pareja, compran una despensa para la semana o para la quincena; por lo tanto, los alimentos son preparados con base a lo que hay disponible en dicha despensa.</p>
	Como se decide que cocinar	
<p>Responsables de la alimentación: "A veces les pregunto, ellos me dicen que quieren comer, voy y lo compro. [Les pregunto] desde temprano antes de que se vayan a la escuela". (M2)</p>	<p>La responsable de la preparación de los alimentos decide el menú, influenciada por la pareja, por los gustos o antojos de los integrantes y la economía de la familia; esto es en la noche anterior o por la mañana, antes de que los hijos se vayan a la escuela y la pareja a trabajar, en otros casos, ella elige sin consultar a los demás.</p>	
<p>Niños: "Mi mamá y mi papá [deciden qué cocinar], porque ellos son los que me cuidan y son los jefes de la casa". (N7) "Se decide por medio de mi papá, él decide que comida hace tiempo no comemos y eso se come". (N11) "Vemos que quiere comer la mayoría y lo que se decide es lo que comemos; se decide el mismo día de la comida". (N9) "Mi mamá, porque ella es quien se queda a cargo de nosotros, lo compra y sabe qué es lo que cocina". (N5)</p>	<p>Para preparar la comida, se les proporciona a las responsables el dinero de manera diaria o semanal, generalmente por su pareja. Algunos menores mencionan que la mamá es quien decide lo que se cocinará, al ser quien está a cargo; para algunos, es el papá, según lo que corresponda comer cada día; o ambos padres, al tener el rol de jefes y cuidadores, argumentando, que cuentan con el dinero para preparar la comida y conocen el gusto de los miembros; otros indican que es decisión de la familia.</p>	
	Forma de preparar los alimentos	
<p>Responsables de la alimentación: "Bueno, yo lavo la carne bien con agua y con naranja; si es para asar, la remojo con naranja y ajo, después la dejo un rato como 20 minutos (...)" (M2) "[...Para preparar] los jugos, compramos en la tienda, la de polvito zuko". (M2) "La carne, la lavo con agua y sal, la piel no la retiro, la lavo con naranja o con limón". (M10) "(...) las verduras y frutas las lavo, las pelo [retiro la cáscara] y las vuelvo a lavar; [las corto] en trocitos y las pongo [a cocinar]". (M10) "Las frutas y verduras, las remojo un rato en el agua con gotas de cloro, de esa azul que se vende en el súper (...)" (M7)</p>	<p>Antes de cocinar la carne de cerdo, realizan un proceso de lavarla con agua potable, sal, limón o naranja, posteriormente, las remojan con limón, naranja o ajo; en el caso del pollo, a veces le quitan la piel y otras no; las frutas y verduras, las lavan con agua antes de consumirlas, y en su minoría lo realizan con algún desinfectante; respecto a las bebidas, la preparación es rápida, ya que se trata de productos azucarados en polvo o jarabes, a los que solamente le adicionan agua; también, están los refrescos embotellados, ya preparados.</p>	

Niños:

"[...]Tomamos] los jugos solo horchata [bebida azucarada], bebida de cola y a veces cristal, jugo de china [naranja] a veces". (N7)
 "[...]En casa] se toma jugo de manzana, uva, piña; lo compran en polvo". (N10)

Los menores, indicaron de igual manera que en su casa, se lavan las carnes, las frutas y verduras, a las cuales les retiran la cáscara. Con respecto a los jugos, refieren que les preparan de sabores de "frutas diferentes, pero son en polvo; también, especificaron el consumo de los refrescos embotellados. Los jugos de frutas naturales son elaborados esporádicamente por las responsables de la preparación de los alimentos.

Aprendizaje sobre la preparación de alimentos**Responsables de la alimentación:**

"Viendo como cocina mi mamá, qué usaba, pero nunca me llamó para enseñarme". (M5)
 "Nadie [me enseñó], desde los 12 años empecé a trabajar en servicio doméstico, y ahí fui aprendiendo (...)" (M6)
 "Veo muchos libros y mi patrona me enseñó (...)" (M7)
 "Preguntaba, si por ejemplo mi mamá cocinaba y no me acordaba, a ella le preguntaba como se prepara; ella me decía y yo lo hacía". (M8)
 "A nadie le he enseñado, mi hija aprendió a cocinar viéndolo igual; ella estaba cerca de mí, veía como lo hago y lo aprendió". (M6)
 "Sí, [enseño] a mi hijo mayor; lo que sé, un huevo, carne asada, cositas sencillas (...)" (M2)
 "Sí, [enseñé] a mi hermana; es lo mismo como lo aprendí; porque yo veía a mi mamá cómo cocinaba, qué y cuanto le ponía". (M10)

La forma de aprender a preparar alimentos es, mayormente, entre las mujeres de tres maneras: 1) Por transmisión de generación en generación, de madre a hija, con base a la observación, y preguntando cuando tenían alguna duda; 2) por medio de otras personas, como el caso de las que trabajaron desde muy jóvenes en el servicio doméstico; y 3) mediante la lectura, indagando qué, cómo se debe de cocinar o por pláticas que han llevado en instituciones de salud. En mínimos casos, las mujeres han enseñado a sus hijos varones.

2.**Experiencias del consumo de alimentos en la familia****Testimonios****Hallazgos****Consumo de alimentos****Responsables de la alimentación:**

"Normalmente aquí como usted puede ver, somos humildes, consumimos lo que son los frijoles, arroz, pastas, verduras que no estén caras; la carne si la consumimos, pero tratamos de no comerla en exceso." (M9)
 "Hacen frijol con puerco, escabeche, makum [puerco o pollo adobado], igual mole y flautas, pero no siempre; porque da para todos". (N3)
 "¡No!, [no todos comen lo mismo] lo que cocine tengo que dejar que una parte no lleve grasa, condimento, sal; por mi hija que tiene problemas en sus riñones (...)" (M7)
 "En el desayuno, comemos pan francés con café o leche". (M7)
 "En el desayuno mayormente consumimos choco milk [chocolate en polvo] con leche, pan, hay veces que tortilla con manteca, que tortilla con huevo, y cuando tengo [dinero] les hago sándwich de jamón y queso". (M1)
 "(...) cuando hay un poquito más de dinero, se compra carne y frutas como papaya, manzana". (M7)
 "A veces compro plátano, mandarina o algo así". (M4)
 "(...) los jugos que se venden grandotes en el súper de 5 litros tomamos". (M3)
 "(...) los jugos solo la limonada; compro jugo de naranja, nestea [bebida azucarada] u horchata". (M8)
 "(...) aquí nadie come verduras, soy la única que lo come, les pongo sopa a los demás". (M3)
 "(...) solo las verduras no comen, porque no les gusta; la fruta sí lo comen". (M4)
 "El pescado en caldo no les gusta; sí se come el pescado frito, pero no en caldo; la carne de res a mis hijos no les gusta". (M6)
 "(...) cuando ya terminaron de almorzar, a las 3:00 o 4:00, comen pan o sabritas". (M10)
 "Los productos que son cultivados por artesanos de forma agrícola, como los del mercado, orgánicos, sin químicos, los consumimos". (M11)
 "Algo así como el puerco tiene mucha grasa, aunque no se deba, lo comemos; lo comemos más o menos, como 4 veces a la semana o 3". (M10)

En el desayuno, suelen comer productos elaborados con harinas refinadas, como el pan dulce o pan francés; asimismo, de maíz, generalmente, tortillas, los cuales acompañan con huevo y manteca de cerdo; únicamente en caso de tener dinero, consumen otro tipo de alimentos como el jamón y queso; las bebidas del desayuno consisten, generalmente, en café, chocolate en polvo o leche. Para el almuerzo, algunos consumen huevo, aunque lo hayan consumido en el desayuno; en otros casos, comidas que por su preparación les sobra para la cena, como son: caldos, sopas, frijol, arroz, pasta, y verduras, donde el ingrediente principal es la carne de cerdo o pollo. La carne de res, pescado y verduras, no son incluidas en la dieta familiar, debido a que no les gusta a todos, sobre todo a los menores. En el almuerzo, las bebidas son jugos elaborados con polvo, en jarabe como la horchata de arroz, industrializados en bolsa o refrescos embotellados. Para la cena, consumen lo que sobró del almuerzo; otras familias comen pan o preparan salbutes y empanadas (platillo típico realizado con masa de maíz y que pueden incluir frijol, cebolla, y /o carne de pollo, el cual es frito en aceite). Respecto a las frutas y verduras, no son del consumo preferente por motivos económicos; aunque algunas especifican comprar los producidos por agricultores de la comunidad. En cuanto a la ingesta de alimentos entre comidas, está permitido en los menores, consumir pan, alimentos chatarra y refrescos embotellados. Cuando un integrante de la familia está enfermo y por este motivo no pueda comer lo mismo que el resto de la familia, se le prepara algo distinto o se le sirve de una manera especial, que pueda contribuir a no empeorar su enfermedad. Respecto a la porción de alimentos, todos los integrantes de la familia consumen la misma cantidad, a excepción de los que están enfermos; afirman que en ocasiones comen de más, pero no siempre. Los menores dicen que la dieta básica del desayuno está conformada por pan, galletas y huevo acompañado de café u

Niños:

"Pollo con verduras, caldo, entomatado; a veces huevo, pocas veces". (N1)

"Frijol con puerco, pescado, y a veces sardina". (N2)

"Huevo, frijol con puerco, frijol kaba'ax [frijol en caldo, sin carne], pollo asado, pescado, a veces pulpo, ceviche, cochinita; si no a veces cuando pasa el atolero, compramos tamalitos y los comemos (...)". (N5)

"Desayuno a veces galletas con choco milk [leche con chocolate]; almuerzo pollo con verduras; y ceno lo mismo del almuerzo, o si no, se preparan salchichas o compran perritos [hot dog]". (N1)

"(...) los jugos compramos Tank [jugo en polvo] en la tienda, preparamos limonada o compramos refresco." (N4)

"Las comidas, como las que traen verduras, sopa de fideos, lo como todo; [si como] pero poca calabaza, y el chayote no me gusta". (N3)

"En la escuela, como espagueti, tortas de jamón, sabritas, a veces como galletas". (N2)

"A veces como una china [naranja dulce] o una manzana, y a veces como unas sabritas aquí en la casa". (N8)

"En la escuela, compro mi torta de jamón y queso, yogurt, totis [frituras], a veces salbutes, jugos de polvito, chicharrones y dulces". (N5)

compramos por pan, galletas y huevo acompañado de café y chocolate en polvo; también acostumbran ingerir en el desayuno, comida del almuerzo del día anterior; en ocasiones comen cereal con leche o les compran tortas y tamales; otra opción, son los alimentos con productos industrializados como las salchichas.

En el caso del almuerzo, lo básico es frijol, huevo, carne de pollo y puerco con verduras, generalmente, en comidas como caldos y sopas, porque alcanza para toda la familia. Mencionan consumir el pescado de manera poco frecuente, así como las frutas y verduras.

En la escuela, consumen comida rápida, alimentos industrializados, dulces y alimentos chatarra; en la cena, comen lo restante de la comida del almuerzo, en otras ocasiones, huevo, pan y a veces cereal con leche; algunos optan por cenar alimentos que no se preparan en el hogar, como los hot-dogs, tortas, tacos y pizza.

Indicaron de nueva cuenta la compra y consumo de refrescos gasificados, y jugos en polvo, en vez de jugos naturales hechos con fruta fresca.

Muy pocos refirieron el consumo de frutas y verduras en el desayuno, almuerzo, cena o las colaciones.

Quiénes comen en el hogar**Responsables de la alimentación:**

"Mis hijos y mi mamá [comen aquí], mi esposo casi no [come en casa, ya que] tiene dos turnos en su trabajo". (M9)

"¡Sí! [hay un horario para comer], de 12:30 a 13:00 es la hora, tratamos de comer juntos, excepto la niña, que estudia de tarde y come antes que los demás". (M9)

Los miembros de la familia consumen los alimentos preparados en el hogar, aunque, no siempre; debido a motivos laborales y escolares, algunos integrantes comen fuera de la casa; cuando es posible, les envían la comida si están en la misma comunidad, ya que comer lo preparado en casa, ayuda a minimizar gastos.

El horario para el almuerzo es entre las 12:00 del día y las 2:00 de la tarde, horario en que los niños, jóvenes, adolescentes y la pareja, llegan a casa después de estar en la escuela o el trabajo; los niños y jóvenes que estudian de tarde comen antes, de igual manera los miembros de la familia que trabajan hasta las 3:00 o 4:00 de la tarde, llegan a comer solos en el hogar o los esperan para comer en familia.

El lugar para la ingesta de los alimentos es la cocina, y quienes cuentan con comedor, no la usan; otras, comen en los "tinglados", un espacio al aire libre, fuera de la casa y techado, igualmente destinado como la cocina, en donde tienen una mesa y sillas.

3.**Creencias y conocimientos acerca de la alimentación****Testimonios****Hallazgos****Significado de alimentación saludable**

Responsables de la alimentación:

"He escuchado que la mayoría dice que es hacer la comida en casa, lavarlos, cocinarlos bien y no comprarlos". (M5)

"Creo, como le repito, en el Centro de Salud [nos dicen qué] dar de comer saludable, frutas y verduras, cereales, café con leche; como nosotros estamos en el programa de PROSPERA [ex - programa gubernamental], nos dicen cómo." (M9)

"Las verduras, el pollo y las frutas las considero saludables; porque dicen que es lo más sano y lo comemos". (M8)

Niños:

"Sí, porque cuando comemos, es comida saludable como pescado, frijol con puerco, frijol así nada más". (N2)

"[Es saludable] porque hacen que crezca grande y fuerte (...)". (N4)

"Sí, [los alimentos son saludables] porque a veces tienen vitaminas y cosas que nos hacen crecer". (N9)

Para las responsables, la alimentación saludable se basa en el consumo de frutas y verduras, así como de otros alimentos: pollo, cereal y café con leche; también comer en el horario, la manera de preparar los alimentos, la higiene, los utensilios para su preparación y su consumo en el hogar.

Los menores describen que, es consumir alimentos que no les cause daño y tengan nutrientes, que les ayuden a crecer sanos y fuertes; principalmente, refieren las comidas con carne y las leguminosas, así como frutas y verduras.

Significado de alimentación no saludable**Responsables de la alimentación:**

"Es estar comiendo de más de lo que no se debe de comer, como las grasas y abuso de los refrescos embotellados." (M2)

"Que coma puras cosas como la chatarra, que no desayune, almuerce y que esté comiendo puras cosas de la calle". (M6)

"Cuando comes en exceso, dormir y no hacer ejercicio, genera hábitos que no son saludables, y así se puede decir que la alimentación no es saludable". (M11)

Para ellas significa no realizar las comidas en un horario, por ejemplo, no desayunar o no almorzar; asimismo, comer en exceso, aunado a la falta de actividad física; también, lo relacionan con el consumo de productos industrializados, comidas chatarra o grasosas, inclusive comer fuera de la casa.

Por su parte, para los menores, la alimentación no saludable es aquella que no les aporta beneficios, como las comidas chatarra, con grasa, dulces; también refieren a las que contienen aditivos artificiales, además, aquellos alimentos que les puede causar daño, debido a que no están bien conservados; sin embargo, admiten que los consumen con cierta frecuencia.

Niños:

"La comida chatarra como las sabritas y dulces". (N1)

"Comidas con mucha grasa como el huevo, que causa pasarse del límite de peso". (N1)

"Las comidas que contengan mucha grasa igual o algún tipo de material artificial, porque nos podrían hacer daño en un futuro; a veces las consumo, pero no diario". (N11)

"Las sabritas y las comidas que están caducadas, las que están podridas, acedas [descompuestas]". (N7)

Significado de estar saludable y no saludable**Responsable de la alimentación:**

"[Es] un niño contento, un poco gordito, alegre; porque no está enfermo". (M4)

"He visto personas gorditas que están sanas y personas flaquitas que están enfermas, y no sé cómo es estar sano". (M8)

"Más que nada, sería mantenerte en tu peso, realizar ejercicio, dormir bien, o sea, mantenerte activo". (M11)

"Están bajos de peso y eso se vería en una persona no saludable; a veces por su alimentación, cuando no se alimentan como debe de ser". (M2)

"Gente que está obesa, que come mucha grasa". (M4)

"Está enferma, triste, sin ganas de salir o de andar". (M6)

Para las personas responsables de la alimentación, una persona saludable es activa, alegre, no muy delgada, ni con mucho peso, que no se enferma, duerme bien y se alimenta correctamente. También, se hizo referencia a que una persona "gordita", está sana al igual que una delgada. Una de ellas refirió que no sabe si estar delgado o con mucho peso, es saludable.

Por el contrario, estar no saludable, es verse decaído, triste,

Niños:

"Estoy saludable por que como bien, debo verme gordita". (N2)
 "[Saludable es] que no estés gordo, que estés flaco, que te veas bien". (N3)
 "[Ser saludable es] andar, caminar, correr, cosas así, que estar jugando, que no esté enfermo y decaído". (N7)
 "[Un niño no saludable] está débil, está flaquito, no tiene fuerzas, no quiere jugar y está sin ánimos". (N5)
 "[No saludable es estar] con una mala salud y condición física, una persona muy gorda". (N9)

no comer adecuadamente, y ser personas delgadas o con obesidad.

Los menores, opinan que un niño saludable está alegre, activo y sano; en el físico, existió variedad de opiniones, algunos refirieron que ser saludable es verse gordito y para otros, ni gordito ni delgado. Con respecto a una persona no saludable, se nota inactivo, débil, y es delgado o con sobrepeso.

Percepción del consumo de alimentos en el hogar**Responsables de la alimentación:**

"El hombre, por su trabajo [es quien come más]". (M3)
 "El hombre [es quien come más], creo que conforme va creciendo el niño, va comiendo un poquito más". (M2)
 "Los hombres [deben comer más], primero porque son personas más grandes y necesitan más energía; las mujeres normalmente solemos necesitar la misma energía de un hombre, en el embarazo y la lactancia". (M11)
 "(...) las grasas, el pollo y el puerco, causan enfermedad si uno lo come bastante; el pollo por el pellejo [piel] da el colesterol, y el puerco también, por tanta grasa, es mejor comprarlo así seco." (M2)
 "Lo que se vende en los supermercados [no es bueno], lo que es la verdura congelada no sirve o porque está muy conservada; la carne igual, por eso veo cocinar siempre a tiempo; trato de evitar [comprar comidas fuera de casa], pero hay veces que no tengo tiempo y lo compro." (M1)
 "El puerco [causa enfermedad], ya que no sabemos si de verdad matado hicieron al cochino [cerdo] o murió de algo, igual la res y el pollo, no sabes si lo mataron o se murió de algo y te lo venden". (M1)
 "Yo creo que los [alimentos] que no se cocinan bien o así con higiene, como los que se venden en las cocinas económicas, dan diarrea, dolor de estómago, cólicos y vómitos (...)" (M4)

Niños:

"¡Sí!, [los alimentos que nos proporcionan en casa son saludables], porque así no nos enfermamos; a veces nos da comida saludable mi mamá y así nos curamos". (N2)
 "¡Sí! [los alimentos que nos proporcionan en casa son saludables], porque a veces tienen vitaminas y cosas que nos hacen crecer". (N9)

Establecen diferencias en cuanto a la ingesta de las cantidades de alimentos, mencionando que quién debe comer más, es el hombre, debido al tipo de trabajo que realizan, y por su composición corporal; asimismo, por el proceso de crecimiento y desarrollo.

Entre los alimentos que se consumen en los hogares y perciben como dañinos, son aquellos de origen animal, como la carne de cerdo y el pollo (por la piel), los cuales no se deben comer en exceso por su contenido en grasa, ya que pueden elevar el colesterol.

Algunas, relacionan la causa de muerte del animal del cual se vende la carne, con la aparición de enfermedades, porque se desconoce como estos fueron alimentados o si estaban sanos.

También, hacen referencia a la higiene, en cuanto a que no esté bien preparado, no se haya conservado la comida adecuadamente o sea del día anterior.

La mayoría de los menores expresa que los alimentos que se cocinan en el hogar o se compran, son saludables, sobre todo, aquellos que contienen verduras; asimismo, porque tienen nutrientes, evitan que se enfermen, y los ayuda a crecer grandes y fuertes.

Tabla 2. Factores que influyen en la alimentación familiar en la colonia Santa Rita

Biológicos	- Presencia de enfermedad.
Socioculturales	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de que una persona gordita es sana. - Percepción de que el hombre es quien debe comer más. - Las mujeres deciden qué cocinar, porque saben y conocen los gustos de la familia. - Las mujeres pocas veces enseñan a sus hijos varones a preparar los alimentos. - La responsable principal de la alimentación: <ul style="list-style-type: none"> a. Compra los alimentos. b. Cocina lo que la pareja decida. c. No consulta a los demás lo que se va a comer. d. Aprendieron a cocinar con base a la observación y preguntando a su madre de familia, durante el trabajo doméstico, leyendo o acudiendo a pláticas. - Preparan comidas que sobran y pueden consumir además el almuerzo o cena. - Comen de más a lo habitual, pero no siempre. - En el desayuno, consumen alimentos del almuerzo del día anterior. - En la cena, consumen lo que sobra del almuerzo. - A los menores, se les permite consumir entre comidas: pan, alimentos chatarra, jugos industrializados y refrescos embotellados.
Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> - Compran alimentos preferentemente en tiendas de supermercados. - Por motivos laborales y escolares, compran y consumen alimentos preparados fuera del hogar. - Utilizan el agua de la llave para lavar los alimentos; pocos lo hacen con algún desinfectante. - Lavan los alimentos con sustancias ácidas (sal, naranja agria, limón, ajo). - Algunos alimentos como la carne de res, pescado y las verduras, no son incluidas en la dieta familiar, porque no son de la preferencia de todos los menores. - El principal ingrediente de las comidas es la carne de cerdo o pollo. - Consumen refrescos embotellados, jugos industrializados y preparan jugos con productos azucarados en polvo o jarabes. - Los jugos con frutas naturales son preparados esporádicamente. - No consumen frutas y verduras a causa del coste económico. - En la escuela, los niños consumen comida rápida, alimentos industrializados y comida chatarra. - Emplean la manteca de cerdo para freír los alimentos. - Desayunan, almuerzan y cenan alimentos preparados con aceites, y hechos con harinas; alimentos rápidos, galletas, huevo, café y chocolate en polvo.
Político-económicos	- Preparan y consumen los alimentos de acuerdo a su economía.