

# Hábitos y Conductas Alimentarias de Riesgo en Escolares de una Región del Valle del Mezquital

## Risky Eating Habits and Behaviors in Schoolchildren in a Region of the Mezquital Valley

Karen A. López-Hernández<sup>a</sup>, Mariana A. Domínguez-Simón<sup>b</sup>, Karina I. Casco-Gallardo<sup>c</sup>,  
Benjamín López Nolasco<sup>d</sup>, Jesús G. Pérez-Flores<sup>e</sup>, José A. Guerrero-Solano<sup>f\*</sup>

### Abstract:

Risky eating behaviors refer to patterns of food intake that may compromise physical and emotional health, such as excessive dietary restriction, binge eating, or an undue preoccupation with body weight. In contrast, eating habits encompass the daily practices related to the selection and consumption of foods. Assessing both components in school-aged populations is essential, as this developmental stage is critical for the establishment of long-term dietary behaviors. The objective of this study was to identify risky eating behaviors and eating habits in schoolchildren from a region of the Mezquital Valley. A quantitative, cross-sectional, and descriptive approach was used with a non-probabilistic convenience sample of 434 participants (217 schoolchildren and 217 adults) from the municipalities of Tlahuelilpan and Tepeji del Río. Sociodemographic information and eating habits were collected through the Eating Practices and Habits instrument, while risky eating behaviors were assessed using the EAT-26, both validated for the Mexican population. Statistical analysis included frequencies, percentages, and measures of central tendency. Results show a regular consumption of dairy products and derivatives, as well as daily intake of fruits (61.8%) and vegetables (41.9%). Weekly consumption of soft drinks (36.4%) and juices (19.4%) was also reported. Fish intake was notably low; carp was the most consumed species, although only occasionally (11.5%). Maize-based foods were the most frequently consumed local products, with a daily intake of 49.3%. Additionally, 73.7% of schoolchildren reported bringing food to school; the most common items were fruits (39.6%) and plain water (61.3%). Risky eating behaviors were identified in 35% of schoolchildren, highlighting the need for targeted institutional interventions.

### Keywords:

Schoolchildren, eating habits, eating behaviors risk, Mezquital valley

### Resumen:

Las conductas alimentarias de riesgo son patrones de alimentación que pueden comprometer la salud física y emocional, como la restricción excesiva, los atracones o la preocupación desmedida por el peso. Por su parte, los hábitos alimentarios comprenden las prácticas cotidianas relacionadas con la selección y consumo de alimentos. Evaluar ambos aspectos en población escolar es fundamental, pues en esta etapa se consolidan comportamientos que pueden mantenerse a lo largo de la vida. El objetivo de esta investigación fue identificar las conductas alimentarias de riesgo y los hábitos alimentarios en escolares de una región del Valle del Mezquital. Se empleó un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, con una muestra no probabilística por conveniencia de 434 participantes (217 escolares y 217 adultos) en los municipios de Tlahuelilpan y Tepeji del Río. Los datos sociodemográficos y los hábitos alimentarios se obtuvieron mediante el instrumento Prácticas y Hábitos Alimentarios, y las conductas alimentarias de riesgo mediante el EAT-26, ambos validados en México. El análisis estadístico incluyó frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. Los resultados muestran un consumo regular de lácteos y derivados, así como de frutas (61.8%) y verduras (41.9%) con ingesta diaria. Se reportó consumo semanal de refresco (36.4%) y jugos (19.4%). El pescado presentó baja ingesta, siendo la carpa el más consumido de forma ocasional (11.5%). El producto local de mayor consumo fue el maíz, con un 49.3% diario. Además, el 73.7% de los escolares lleva alimentos a la escuela; destacan frutas (39.6%) y agua natural (61.3%). Se identificó presencia de conductas alimentarias de riesgo en el 35% de los escolares, lo que evidencia la necesidad de intervenciones institucionales.

### Palabras Clave:

Escolares, hábitos alimentarios, conductas alimentarias de riesgo, valle del Mezquital

<sup>a</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, <https://orcid.org/0009-0009-4760-231X>, [lo472318@uaeh.edu.mx](mailto:lo472318@uaeh.edu.mx)

<sup>b</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, <https://orcid.org/0009-0005-4915-9420>, [do398799@uaeh.edu.mx](mailto:do398799@uaeh.edu.mx)

<sup>c</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, <https://orcid.org/0000-0003-0094-7416>, [karina\\_casco@uaeh.edu.mx](mailto:karina_casco@uaeh.edu.mx)

<sup>d</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, <https://orcid.org/0000-0003-4566-214X>, [benjamin\\_lopez8496@uaeh.edu.mx](mailto:benjamin_lopez8496@uaeh.edu.mx)

<sup>e</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Instituto de Ciencias Básicas e Ingeniería, <https://orcid.org/0000-0002-9654-3469>, [jesus\\_perez@uaeh.edu.mx](mailto:jesus_perez@uaeh.edu.mx)

<sup>f</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, <https://orcid.org/0000-0002-9331-9509>, [jose\\_guerrero@uaeh.edu.mx](mailto:jose_guerrero@uaeh.edu.mx)

\*Autor de correspondencia: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Ex Hacienda de San Servando, Av. Universidad s/n Centro, Tlahuelilpan, Hidalgo, México | Email: [jose\\_guerrero@uaeh.edu.mx](mailto:jose_guerrero@uaeh.edu.mx) | +52 (771) 1543470

## Introducción

Los niños en edad escolar oscilan entre los 6 y los 12 años, en esta etapa el niño aprende sobre el mundo exterior y se independiza parcialmente de sus padres; también desarrollan conciencia o sentido de responsabilidad por cuestiones que les parecen importantes. Durante esta edad, una alimentación saludable es esencial para lograr un crecimiento y desarrollo óptimos, y la propia experiencia a la hora de comer debe ser una herramienta educativa familiar para la adquisición de hábitos saludables que puedan conducir a hábitos alimentarios a corto, mediano y largo plazo.<sup>1</sup> Con el establecimiento de estos hábitos alimentarios saludables así como la inclusión y adquisición de todos los alimentos y recomendaciones del bien comer, incorporando poco a poco la actividad física, así como promoviendo otros hábitos dietéticos saludables, se asegura el crecimiento y desarrollo del escolar.<sup>1</sup>

Por otro lado, los hábitos alimentarios son las conductas que cada individuo adquiere, esto va desde la selección de alimentos, la preparación de los mismos y su consumo.<sup>2</sup> Este tipo de hábitos se desarrollan debido a la influencia de factores socioculturales en los que se ven involucrados los cuidadores pues estos son adquiridos mediante la observación del entorno en el que el infante se desarrolla. A medida que estos hábitos se han ido modificando con la influencia de distintos factores negativos, llevan a la población escolar a desarrollar desde temprana edad problemas como el sobrepeso y obesidad, los cuales, al estar presentes a esta edad, difícilmente cambian adelante en la vida de estos individuos y conllevan a que este problema siga presente.<sup>2</sup>

Estos, entre otros factores, derivan a las conductas alimentarias, las cuales son comportamientos que se expresan por alguna motivación o factor psicológico y sociocultural.<sup>3</sup> Estas conductas alimentarias llegan a tener relación con los trastornos alimentarios y es cuando se denominan de riesgo; algunas de las más comunes son los atracones, vómito inducido, ayunos extremos y vigorexia, por mencionar algunos. Estas implican impactos negativos en la salud al verse reflejados en menor ingesta de alimentos considerados nutritivos y mínimamente procesados como frutas, verduras, y alta ingesta de alimentos bajos en nutrientes, altos en calorías, grasas saturadas, azúcares, sal, conductas como saltarse las comidas o dietas restrictivas.

Estas conductas alimentarias de riesgo traen consecuencias que pueden afectar el desarrollo y crecimiento adecuado durante la etapa escolar, posteriormente el deterioro en la salud física el cual es notable en los escolares pues estos comienzan a presentar cansancio físico, sueño y decaídas en el estado de ánimo de los mismos.<sup>3</sup> En México el sobrepeso y la

obesidad son un problema que se puede presentar desde la primera infancia, comprendida desde el nacimiento hasta los 8 años, según la OMS, al menos 1 de cada 20 niños menores de 5 años padece obesidad, lo que favorece el sobrepeso durante el resto de su vida.<sup>4</sup>

Aunque estos son datos alarmantes, las investigaciones previas sobre conductas alimentarias se limitan en su inmensa mayoría al estudio en los adolescentes, sin tener en cuenta que el abordaje temprano de estas conductas de riesgo podría ser el primer paso seguro para la prevención temprana y oportuna. Por otro lado, no se encontraron antecedentes directos en donde se estudien hábitos y conductas alimentarias en población escolar de la región del valle del Mezquital.

Por lo anterior, el objetivo de esta investigación fue identificar las conductas alimentarias de riesgo y los hábitos alimentarios en escolares de una región del valle del Mezquital.

## Metodología

### Diseño del estudio

Se trata de un estudio observacional, transversal, descriptivo y cuantitativo, llevado a cabo en escolares y sus padres de una región del Valle del Mezquital.

### Población y muestra

La población estuvo conformada por escolares de 6 a 12 años y sus padres o tutores de los municipios de Tlahuelilpan y Tepeji del Río, en el Estado de Hidalgo. La muestra total fue de 434 participantes, divididos en 217 escolares y 217 padres o tutores. La selección de la muestra fue no probabilística por conveniencia, basada en la disponibilidad y accesibilidad de los participantes en las instituciones educativas seleccionadas.

### Criterios de selección

#### Inclusión

- Escolar de 6 a 12 años que asiste a las instituciones educativas del área de estudio.
- Padres o tutores legales de los escolares, mayores de 18 años.
- Participantes que aceptaron voluntariamente participar y otorgaron consentimiento informado (padres/tutores) y asentimiento verbal o escrito (escolares).
- Participantes que residían en la comunidad al momento del estudio.

#### Exclusión

- Escolares o padres que no hayan dado su consentimiento o asentimiento informado.
- Participantes que presentaran alguna condición médica que pudiera afectar sus hábitos alimentarios o que estuvieran en tratamiento por trastornos nutricionales o de conducta alimentaria.
- Participantes con comunicaciones o discapacidad que impidieran completar los instrumentos correctamente.

#### Eliminación

- Datos incompletos o inválidos en los instrumentos aplicados durante el proceso de recolección.
- Participantes que no realizaron la totalidad de las evaluaciones en el periodo establecido.

#### Instrumentos y validez

Se emplearon los instrumentos "Prácticas y hábitos alimentarios" y EAT-26, ambos validados en México. La confiabilidad de estos instrumentos, según las publicaciones disponibles, presenta coeficientes alfa de Cronbach superiores a 0.80, lo que indica una alta consistencia interna.<sup>5-6</sup>

- Prácticas y hábitos alimentarios: Evaluación de 10 apartados con un total de 65 preguntas.<sup>5</sup>
- EAT-26 (versión infantil de 6 a 12 años): Evaluación de conductas alimentarias de riesgo mediante 26 ítems en escala Likert.<sup>6</sup>

#### Procedimiento

El estudio fue sometido y aprobado por el Comité de Ética de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, con número de aprobación 2024/II/P23. Para la recolección de datos, se coordinó con las instituciones educativas para la realización de sesiones informativas con los padres, en las cuales se solicitó autorización y se explicó el proceso. Los instrumentos de recolección de datos fueron administrados en presencia de los investigadores en las escuelas. Los padres o tutores respondieron en un solo momento, proporcionando datos sociodemográficos y completando el cuestionario de hábitos alimentarios. Por su parte, los niños respondieron al instrumento EAT-26 en varias visitas distribuidas en un período de dos semanas, en presencia de los investigadores, para garantizar la correcta comprensión y cumplimiento de la evaluación.

#### Consideraciones éticas

El estudio fue realizado en estricto cumplimiento con la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud<sup>7</sup> y la Declaración de Helsinki.<sup>8</sup> Se garantizó la confidencialidad, anonimato y derecho a retirar la participación en cualquier momento sin penalización alguna. Se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores y el asentimiento del escolar.

#### Análisis estadístico

Se analizaron los datos mediante estadística descriptiva, incluyendo frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. El software utilizado fue SPSS versión 27 (IBM, CA, EEUU). Se establecieron criterios de interpretación de puntajes en el EAT-26 para identificar conductas de riesgo según el punto de corte de 11 puntos o más.

## Resultados

La presente investigación reunió una muestra de 217 escolares, cuyos datos sociodemográficos indican una edad promedio de 11.17 años (ver **tabla 1**). La distribución por sexo fue equilibrada, con aproximadamente la mitad siendo varones (49.8%) y la otra mitad, mujeres (50.2%), y la mayoría de los participantes provenían de los municipios de Tepeji del Río (64.5%) y en menor cantidad de Tlahuelilpan (33.5%), con una condición socioeconómica que varía en tamaño familiar y número de habitaciones, resaltando que un 42.9% de los escolares vive a menos de cuatro cuartos de su escuela (ver **tabla 2** y **tabla 3**).

**Tabla 1.** Edad de la población de estudio

| Variable | Mínimo | Máximo | Media | Mediana | Moda |
|----------|--------|--------|-------|---------|------|
| Edad     | 10     | 13     | 11.17 | 11      | 11   |
| N=217    |        |        |       |         |      |

**Tabla 2.** Características sociodemográficas (frecuencias y porcentajes)

|               |                |     |      |
|---------------|----------------|-----|------|
| Grado escolar | 5to            | 86  | 39.6 |
|               | 6to            | 131 | 60.4 |
| Sexo          | Masculino      | 108 | 49.8 |
|               | Femenino       | 109 | 50.2 |
| Municipio     | Tepeji del Río | 140 | 64.5 |
|               | Tlahuelilpan   | 77  | 33.5 |
| N= 217        |                |     |      |

**Tabla 3.** Datos de la familia (frecuencias y porcentajes)

|  |                                       |    |      |
|--|---------------------------------------|----|------|
| Número de habitantes que viven en toda la casa (incluyendo habitantes) | 1                                     | 1  | .5   |
|  | 2                                     | 2  | .9   |
|  | 3                                     | 34 | 15.7 |
|  | 4                                     | 78 | 35.9 |
|  | 5                                     | 54 | 24.9 |
|  | 6                                     | 30 | 13.8 |
|  | 7                                     | 5  | 2.3  |
|  | 8                                     | 4  | 1.8  |
|  | 9                                     | 6  | 2.8  |
|  | 10                                    | 2  | .9   |
|  | 12                                    | 1  | .5   |
|  | Numero de cuartos (dormitorios) en la | 1  | 20   |
| 2  |                                       | 83 | 38.2 |

|   |    |     |      |
|---|----|-----|------|
| casa (sin contar pasillos, sala-comedor, baños) | 3  | 70  | 32.3 |
|   | 4  | 31  | 14.3 |
|   | 5  | 7   | 3.2  |
|   | 6  | 5   | 2.3  |
|   | 7  | 1   | .5   |
| ¿vive a menos de 4 cuadras de la escuela?       | Si | 93  | 42.9 |
|   | No | 124 | 57.1 |

N=217

Las prácticas y hábitos de alimentación reflejan que en su mayoría los escolares creen que consumir frutas y verduras, hacer colaciones, consumir lácteos, consumir líquidos variados (incluidas las bebidas azucaradas), consumir grasa de cualquier tipo y consumir pescado, son buenos para la salud (tabla 4).

Tabla 4. Prácticas y hábitos de alimentación (frecuencias y porcentajes)

|   |                   |     |      |
|---|-------------------|-----|------|
| 1. Las frutas y verduras contienen nutrientes que son buenos para la salud  | Muy en desacuerdo | 1   | .5   |
|   | En desacuerdo     | 1   | .5   |
|   | Indeciso          | 2   | .9   |
|   | De acuerdo        | 51  | 23.5 |
|   | Muy de acuerdo    | 162 | 74.7 |
| 2. Es mejor tomar una colación que cenar en la noche.   | Muy en desacuerdo | 9   | 4.1  |
|   | En desacuerdo     | 24  | 11.1 |
|   | Indeciso          | 40  | 18.4 |
|   | De acuerdo        | 104 | 47.9 |
|   | Muy de acuerdo    | 40  | 18.4 |
| 3. Se pueden comer garbanzos, lentejas o habas en reemplazo de la carne   | Muy en desacuerdo | 4   | 1.8  |
|   | En desacuerdo     | 23  | 10.6 |
|   | Indeciso          | 50  | 23.0 |
|   | De acuerdo        | 90  | 41.5 |
|   | Muy de acuerdo    | 50  | 23.0 |
| 4. los lácteos como la leche, yogurt y queso aportan calcio para la salud de los huesos y dientes                 | Muy en desacuerdo | 5   | 2.3  |
|   | En desacuerdo     | 10  | 4.6  |
|   | Indeciso          | 28  | 12.9 |
|   | De acuerdo        | 105 | 48.4 |
|   | Muy de acuerdo    | 69  | 31.8 |
| 5. Da lo mismo refrescos, jugos o agua natural, lo importante es tomar 2 litros de líquido al día para hidratarse | Muy en desacuerdo | 78  | 35.9 |
|   | En desacuerdo     | 87  | 40.1 |
|   | Indeciso          | 17  | 7.8  |
|   | De acuerdo        | 16  | 7.4  |
|   | Muy de acuerdo    | 19  | 8.8  |

|   |                   |     |      |
|---|-------------------|-----|------|
| 6. Es bueno comer poca sal y azúcar   | Muy en desacuerdo | 8   | 3.7  |
|   | En desacuerdo     | 11  | 5.1  |
|   | Indeciso          | 13  | 6.0  |
|   | De acuerdo        | 84  | 38.7 |
|   | Muy de acuerdo    | 101 | 46.5 |
| 7. Las grasas son saludables, hay que preferir los alimentos que las contengan                                | Muy en desacuerdo | 51  | 23.5 |
|   | En desacuerdo     | 76  | 35.0 |
|   | Indeciso          | 43  | 19.8 |
|   | De acuerdo        | 33  | 15.2 |
|   | Muy de acuerdo    | 14  | 6.5  |
| 8. Hay que comer pescado 2 veces a la semana por su contenido de proteínas, minerales y ácidos grasos omega 3 | Muy en desacuerdo | 2   | .9   |
|   | En desacuerdo     | 10  | 4.6  |
|   | Indeciso          | 38  | 17.5 |
|   | De acuerdo        | 104 | 47.9 |
|   | Muy de acuerdo    | 63  | 29.0 |

N=217

En cuanto a los hábitos alimentarios familiares, la gran mayoría de los niños consumen en su domicilio alimentos en todas las ocasiones principales, como desayuno, comida y cena, con porcentajes superiores al 95%, destacando la frecuente ingesta de desayuno y cena. Así mismo la mayoría cocinan sus alimentos en casa con gas en una gran diversidad de materiales como aluminio, barro o peltre (ver tabla 5 a tabla 8).

Tabla 5. Alimentación en la familia (frecuencias y porcentajes)

|  |         |     |      |
|--|---------|-----|------|
| 1. ¿Comen todos juntos cuando están en casa? | Nunca   | 3   | 1.4  |
|  | A veces | 70  | 32.3 |
|  | Siempre | 144 | 66.4 |
| 2. ¿Ven televisión cuando comen?             | Nunca   | 93  | 42.9 |
|  | A veces | 110 | 50.7 |
|  | Siempre | 14  | 6.5  |
| 3. ¿Alguien utiliza celular al comer?        | Nunca   | 78  | 35.9 |
|  | A veces | 134 | 61.8 |
|  | Siempre | 5   | 2.3  |

N=217

Tabla 6. Comidas que realizan en casa (frecuencias y porcentajes)

|          |    |     |      |
|----------|----|-----|------|
| Desayuno | Si | 211 | 97.2 |
|          | No | 6   | 52.8 |
| Comida   | Si | 208 | 95.9 |
|          | No | 9   | 4.1  |
| Colación | Si | 108 | 49.8 |
|          | No | 109 | 50.2 |
| Cena     | Si | 198 | 92.2 |
|          | No | 19  | 8.8  |
| Otra     | Si | 5   | 2.3  |
|          | No | 212 | 97.7 |

N=217

**Tabla 7. ¿Con que se cocina en casa? (frecuencias y porcentajes)**

| Leña                       | Si | 12  | 5.5  |
|----------------------------|----|-----|------|
|                            | No | 205 | 94.5 |
| Gas                        | Si | 212 | 97.7 |
|                            | No | 5   | 2.3  |
| Buñiga (popo seca de vaca) | Si | 0   | 0    |
|                            | No | 217 | 100  |
| Otro                       | Si | 3   | 1.4  |
|                            | No | 214 | 98.6 |
| N=217                      |    |     |      |

**Tabla 8. Materiales con lo que se cocina en casa (frecuencias y porcentajes)**

|                  |    |     |      |
|------------------|----|-----|------|
| Barro            | Si | 118 | 54.4 |
|                  | No | 98  | 45.2 |
| peltre           | Si | 149 | 68.7 |
|                  | No | 67  | 30.9 |
| Acero inoxidable | Si | 132 | 60.8 |
|                  | No | 84  | 38.7 |
| Aluminio         | Si | 134 | 61.8 |
|                  | No | 83  | 38.2 |
| Teflón           | Si | 142 | 65.4 |
|                  | No | 74  | 34.1 |
| Otro             | Si | 5   | 2.3  |
|                  | No | 121 | 97.7 |
| N=217            |    |     |      |

Respecto a los alimentos consumidos en el último mes, la mayor frecuencia de consumo diario se observa en productos lácteos como leche, queso fresco y yogurt, así como en alimentos tradicionales como el maíz, que fue consumido en diario por el 49.3% de los escolares, mientras que frutas y verduras, aunque presentes en la dieta, reportan frecuencias menores, con un consumo diario del 61.8% y 41.9% respectivamente (ver **tabla 9**). Consumen suficiente agua (**tabla 10**) sin embargo, la ingestión de bebidas azucaradas, como refrescos y jugos, mostró que más del 36% de los escolares consume refrescos semanalmente (**tabla 11**), lo cual puede contribuir a conductas alimentarias de riesgo.

**Tabla 9. Alimentos que ha consumido el escolar en el último mes (frecuencias y porcentajes)**

|               |                    |     |      |
|---------------|--------------------|-----|------|
|               | Nunca              | 1   | .5   |
|               | Ocasional          | 18  | 8.3  |
|               | Quincenal          | 2   | .9   |
| Leche         | Semanal            | 13  | 6.0  |
|               | 3 veces por semana | 54  | 24.9 |
|               | diario             | 129 | 59.4 |
|               | nunca              | 6   | 2.8  |
|               | ocasional          | 41  | 18.9 |
|               | cada mes           | 4   | 1.8  |
| Queso fresco  | quincenal          | 16  | 7.4  |
|               | semanal            | 58  | 26.7 |
|               | 3 veces por semana | 80  | 36.9 |
|               | diario             | 12  | 5.5  |
|               | nunca              | 21  | 9.7  |
|               | ocasional          | 56  | 25.8 |
| Yogurt normal | quincenal          | 4   | 1.8  |
|               | semanal            | 22  | 10.1 |
|               | 3 veces por semana | 43  | 19.8 |

|   |                    |     |      |
|---|--------------------|-----|------|
|   | diario             | 53  | 24.4 |
|   | nunca              | 135 | 62.2 |
|   | ocasional          | 38  | 17.5 |
|   | cada mes           | 4   | 1.8  |
| Yogurt liviano (light o dieta)                | quincenal          | 9   | 4.1  |
|   | semanal            | 12  | 5.5  |
|   | 3 veces por semana | 18  | 8.3  |
|   | diario             | 1   | .5   |
|   | nunca              | 24  | 11.1 |
|   | ocasional          | 91  | 41.9 |
|   | quincenal          | 27  | 12.4 |
|   | semanal            | 23  | 10.6 |
| Pescado                                       | 3 veces por semana | 26  | 12.0 |
|   | diario             | 25  | 11.5 |
|   | nunca              | 1   | .5   |
|   | ocasional          | 15  | 6.9  |
|   | cada mes           | 5   | 2.3  |
|   | quincenal          | 21  | 9.7  |
|   | semanal            | 76  | 35.0 |
| Pollo   | 3 veces por semana | 92  | 42.4 |
|   | diario             | 7   | 3.2  |
|   | nunca              | 8   | 3.7  |
|   | ocasional          | 40  | 18.4 |
|   | quincenal          | 9   | 4.1  |
|   | semanal            | 24  | 11.1 |
| Carne de res                                  | 3 veces por semana | 71  | 32.7 |
|   | diario             | 57  | 26.3 |
|   | nunca              | 6   | 2.8  |
|   | ocasional          | 37  | 17.1 |
|   | cada mes           | 7   | 3.2  |
|   | quincenal          | 25  | 11.5 |
| Carne de cerdo                                | semanal            | 81  | 37.3 |
|   | 3 veces por semana | 55  | 25.3 |
|   | diario             | 6   | 2.8  |
|   | nunca              | 6   | 2.8  |
|   | ocasional          | 42  | 19.4 |
|   | quincenal          | 7   | 3.2  |
|   | semanal            | 19  | 8.8  |
| Embutidos (jamón, longaniza, chorizo y otros) | 3 veces por semana | 61  | 28.1 |
|   | diario             | 64  | 29.5 |
|   | nunca              | 1   | .5   |
|   | ocasional          | 15  | 6.9  |
|   | cada mes           | 6   | 2.8  |
|   | quincenal          | 3   | 1.4  |
| Verduras                                      | semanal            | 29  | 13.4 |
|   | 3 veces por semana | 72  | 33.2 |
|   | diario             | 91  | 41.9 |
|   | nunca              | 8   | 3.7  |
|   | ocasional          | 2   | .9   |
|   | quincenal          | 7   | 3.2  |
|   | semanal            | 16  | 7.4  |
| Frutas  | 3 veces por semana | 50  | 23.0 |
|   | diario             | 134 | 61.8 |
|   | nunca              | 8   | 3.7  |
|   | ocasional          | 15  | 6.9  |
|   | cada mes           | 6   | 2.8  |
| Legumbres                                     | quincenal          | 10  | 4.6  |
|   | semanal            | 42  | 19.4 |
|   | 3 veces por semana | 71  | 32.7 |
|   | diario             | 65  | 30.0 |
|   | nunca              | 9   | 4.1  |
| Pan blanco                                    | ocasional          | 37  | 17.1 |
|   | quincenal          | 9   | 4.1  |

|  |                    |    |      |
|--|--------------------|----|------|
|  | semanal            | 13 | 6.0  |
|  | 3 veces por semana | 42 | 19.4 |
|  | diario             | 59 | 27.2 |
|  | nunca              | 44 | 20.3 |
|  | ocasional          | 64 | 29.5 |
| Pan integral   | cada mes           | 10 | 4.6  |
|  | quincenal          | 20 | 9.2  |
|  | semanal            | 35 | 16.1 |
|  | 3 veces por semana | 31 | 14.3 |
|  | diario             | 13 | 6.0  |
|  | nunca              | 21 | 9.7  |
|  | ocasional          | 63 | 29.0 |
| Mayonesa   | quincenal          | 8  | 3.7  |
|  | semanal            | 20 | 9.2  |
|  | 3 veces por semana | 42 | 19.4 |
|  | diario             | 48 | 22.1 |
|  | nunca              | 18 | 8.3  |
|  | ocasional          | 93 | 42.9 |
| Mantequilla  | cada mes           | 11 | 5.1  |
|  | quincenal          | 32 | 14.7 |
|  | semanal            | 36 | 16.6 |
|  | 3 veces por semana | 21 | 9.7  |
|  | diario             | 6  | 2.8  |
|  | nunca              | 12 | 5.5  |
|  | ocasional          | 45 | 20.7 |
| Dulces   | quincenal          | 6  | 2.8  |
|  | semanal            | 24 | 11.1 |
|  | 3 veces por semana | 44 | 20.3 |
|  | diario             | 47 | 21.7 |
|  | nunca              | 35 | 16.1 |
|  | ocasional          | 67 | 30.9 |
| Dulces salados   | cada mes           | 7  | 3.2  |
|  | quincenal          | 28 | 12.9 |
|  | semanal            | 35 | 16.1 |
|  | 3 veces por semana | 30 | 13.8 |
|  | diario             | 15 | 6.9  |
|  | nunca              | 67 | 30.9 |
| Comidas pre-preparadas para el consumo en el hogar (congelados, cárnicos envasados, enlatados, etc.) | ocasional          | 72 | 33.2 |
|  | quincenal          | 21 | 9.7  |
|  | semanal            | 30 | 13.8 |
|  | 3 veces por semana | 11 | 5.1  |
|  | diario             | 5  | 5.1  |

N=217

**Tabla 10.** Consumo de agua (frecuencias y porcentajes)

|               |    |    |      |
|---------------|----|----|------|
|               | 1  | 2  | .9   |
|               | 2  | 16 | 7.4  |
|               | 3  | 36 | 16.6 |
|               | 4  | 46 | 21.2 |
|               | 5  | 40 | 18.4 |
|               | 6  | 35 | 16.1 |
| Vasos de agua | 7  | 6  | 2.8  |
|               | 8  | 13 | 6.0  |
|               | 9  | 4  | 1.8  |
|               | 10 | 14 | 6.5  |
|               | 11 | 1  | .5   |
|               | 12 | 3  | 1.4  |
|               | 15 | 1  | .5   |

N=217

**Tabla 11.** Consumo de bebidas azucaradas (frecuencias y porcentajes)v

|          |           |    |      |
|----------|-----------|----|------|
| Refresco | Nunca     | 8  | 3.7  |
|          | Ocasional | 57 | 26.3 |
|          | cada mes  | 5  | 2.3  |

|                             |                    |                    |      |
|-----------------------------|--------------------|--------------------|------|
|                             | Quincenal          | 15                 | 6.9  |
|                             | Semanal            | 79                 | 36.4 |
|                             | 3 veces por semana | 40                 | 18.4 |
|                             | Diario             | 13                 | 6.0  |
| Agua fresca o de frutas     | Nunca              | Nunca              | 5    |
|                             | Ocasional          | Ocasional          | 20   |
|                             | cada mes           | cada mes           | 2    |
|                             | Quincenal          | Quincenal          | 6    |
|                             | Semanal            | Semanal            | 37   |
|                             | 3 veces por semana | 3 veces por semana | 58   |
|                             | Diario             | Diario             | 89   |
| Jugos enlatados o de cartón | Nunca              | 17                 | 7.8  |
|                             | Ocasional          | 92                 | 42.4 |
|                             | cada mes           | 12                 | 5.5  |
|                             | Quincenal          | 26                 | 12.0 |
|                             | Semanal            | 42                 | 19.4 |
|                             | 3 veces por semana | 20                 | 9.2  |
|                             | Diario             | 8                  | 3.7  |
| Chocomilk                   | Nunca              | 33                 | 15.2 |
|                             | Ocasional          | 66                 | 30.4 |
|                             | cada mes           | 8                  | 3.7  |
|                             | Quincenal          | 16                 | 7.4  |
|                             | Semanal            | 27                 | 12.4 |
|                             | 3 veces por semana | 39                 | 18.0 |
|                             | Diario             | 28                 | 12.9 |
|                             | Nunca              | 207                | 95.4 |
|                             | Ocasional          | 5                  | 2.3  |
|                             | Quincenal          | 2                  | .9   |
|                             | 3 veces por semana | 1                  | .5   |
|                             | Diario             | 2                  | .9   |

N=217

Los resultados relacionados con la salud de los escolares indican que la gran mayoría de los niños reciben atención médica cuando se enferman, con un 95.9% de los casos en los que un médico receta los medicamentos necesarios, según la **tabla 12**.

**Tabla 12.** Salud del escolar (frecuencias y porcentajes)

|   |                           |     |      |
|---|---------------------------|-----|------|
| Quando se enferma el menor ¿Quién le receta los medicamentos? | Medico (Doctor)           | 208 | 95.9 |
|   | Familiar que no es medico | 9   | 4.1  |
|   | Antibióticos              | 35  | 16.1 |
|   | Aspirina                  | 4   | 1.8  |
|   | Ibuprofeno                | 6   | 2.8  |
|   | Paracetamol               | 15  | 6.9  |
|   | Tempra                    | 2   | .9   |
|   | Otros                     | 4   | 1.8  |
|   | Depende                   | 84  | 38.7 |
|   | Lo que recete el medico   | 67  | 30.9 |
|   | Semana                    | 2   | .9   |
|   | Quince días               | 6   | 2.8  |
|   | Mes                       | 21  | 9.7  |
|   | 3 meses                   | 52  | 24.0 |
|   | 6 meses                   | 76  | 35.0 |
|   | Año o mas                 | 60  | 27.6 |

N=217

En cuanto a los productos de la localidad que consume la familia, la **tabla 13** muestra que el 68.2% de las familias consumen alimentos cosechados en su propia localidad, mientras que el 31.8% no lo hace. Entre los alimentos específicos, destacan el consumo diario de maíz con un 49.3%, y la ingesta frecuente de frutas y verduras, aunque un

porcentaje considerable no consume estos productos a diario.

**Tabla 13. Productos de la localidad (frecuencias y porcentajes)**

| ¿Su familia consume algún alimento que se coseche en su localidad? | Si | 148 | 68.2 |
|--|----|-----|------|
|  | No | 69  | 31.8 |

N=217

Respecto a los alimentos que llevan y compran en la escuela, los datos de la **tabla 14** revelan que la mayoría de los escolares llevan frutas (el 39.6% diario), y también una frecuencia significativa de verduras y otros snacks, aunque algunos niños llevan bebidas azucaradas y productos como galletas y chocolates. La **tabla 15** indica que un 42.9% de los escolares llevan alimentos a la escuela algunos días de la semana, mientras que el 41.5% llevan dinero cada día. La **tabla 16** muestra los tipos de alimentos que llevan a la escuela, siendo las frutas y las verduras las más frecuentes, en tanto que los snacks salados y dulces también están presentes en las loncheras. Además un 41.5% de los niños llevan dinero todos los días para realizar compras en la escuela, afectando probablemente su alimentación escolar (**tabla 17**).

**Tabla 14. Productos que consumen (frecuencias y porcentajes)**

|                                |                    |     |      |
|--------------------------------|--------------------|-----|------|
| Frijol                         | Nunca              | 89  | 41.0 |
|                                | Ocasional          | 25  | 11.5 |
|                                | Quincenal          | 7   | 3.2  |
|                                | Semanal            | 24  | 11.1 |
|                                | 3 veces por semana | 47  | 21.7 |
| Maíz (elote, tortilla de maíz) | Diario             | 25  | 11.5 |
|                                | Nunca              | 77  | 35.5 |
|                                | Ocasional          | 9   | 4.1  |
|                                | Quincenal          | 2   | .9   |
|                                | Semanal            | 6   | 2.8  |
| Chayote                        | 3 veces por semana | 16  | 7.4  |
|                                | Diario             | 107 | 49.3 |
|                                | Nunca              | 90  | 41.5 |
|                                | Ocasional          | 28  | 12.9 |
|                                | Quincenal          | 3   | 1.4  |
| Calabaza                       | Semanal            | 12  | 5.5  |
|                                | 3 veces por semana | 28  | 12.9 |
|                                | Diario             | 12  | 5.5  |
|                                | Nunca              | 84  | 38.7 |
|                                | Ocasional          | 24  | 11.1 |
| Cilantro                       | Quincenal          | 6   | 2.8  |
|                                | Semanal            | 12  | 5.5  |
|                                | 3 veces por semana | 39  | 18.0 |
|                                | Diario             | 40  | 18.4 |
|                                | Nunca              | 88  | 40.6 |
| Ejote                          | Ocasional          | 39  | 18.0 |
|                                | Quincenal          | 2   | .9   |
|                                | Semanal            | 9   | 4.1  |
|                                | 3 veces por semana | 27  | 14.7 |
|                                | Diario             | 20  | 9.2  |
|                                | Nunca              | 94  | 43.3 |
|                                | Ocasional          | 37  | 17.1 |
|                                | Quincenal          | 6   | 2.8  |
|                                | Semanal            | 14  | 6.5  |
|                                | 3 veces por semana | 30  | 13.8 |

| Diario | 27 | 12.4 |
|--------|----|------|
| N=217  |    |      |

**Tabla 15. Alimentación del menor (frecuencias y porcentajes)**

| ¿lleva el menor alimentos a la escuela? | Si | 160 | 73.7 |
|---|----|-----|------|
|   | No | 57  | 26.3 |

N=217

**Tabla 16. ¿Qué alimentos lleva a la escuela? (frecuencias y porcentajes)**

|   |                    |     |      |
|---|--------------------|-----|------|
| Frutas  | nunca              | 67  | 30.9 |
|   | ocasional          | 15  | 6.9  |
|   | quincenal          | 3   | 1.4  |
|   | semanal            | 7   | 3.2  |
|   | 3 veces por semana | 39  | 18.0 |
| Verduras  | Diario             | 86  | 39.6 |
|   | nunca              | 91  | 41.9 |
|   | ocasional          | 38  | 17.5 |
|   | quincenal          | 2   | .9   |
|   | semanal            | 4   | 1.8  |
| Snacks salados, papas fritas, cacahuates, Sabritas, Cheetos, etc. | 3 veces por semana | 15  | 6.9  |
|   | Diario             | 38  | 17.5 |
|   | nunca              | 143 | 65.9 |
|   | ocasional          | 33  | 15.2 |
|   | quincenal          | 4   | 1.8  |
| Leche o yogurt  | semanal            | 6   | 2.8  |
|   | 3 veces por semana | 7   | 3.2  |
|   | Diario             | 12  | 5.5  |
|   | nunca              | 115 | 53.0 |
|   | ocasional          | 42  | 19.4 |
| Snacks dulces galletas, chocolates, etc.                          | quincenal          | 6   | 2.8  |
|   | semanal            | 9   | 4.1  |
|   | 3 veces por semana | 21  | 9.7  |
|   | Diario             | 7   | 3.2  |
|   | nunca              | 93  | 42.9 |
| Pan con agregados (lonche)  | ocasional          | 39  | 18.0 |
|   | quincenal          | 2   | .9   |
|   | semanal            | 4   | 1.8  |
|   | 3 veces por semana | 15  | 6.9  |
|   | Diario             | 32  | 14.7 |
| Bebidas o jugos azucarados  | nunca              | 141 | 65.0 |
|   | ocasional          | 38  | 17.5 |
|   | quincenal          | 3   | 1.4  |
|   | semanal            | 7   | 3.2  |
|   | 3 veces por semana | 14  | 6.5  |
| Jugos naturales   | Diario             | 11  | 5.1  |
|   | nunca              | 134 | 61.8 |
|   | ocasional          | 33  | 15.2 |
|   | quincenal          | 4   | 1.8  |
|   | semanal            | 6   | 2.8  |
| Agua natural  | 3 veces por semana | 12  | 5.5  |
|   | Diario             | 10  | 4.6  |
|   | nunca              | 69  | 31.8 |
|   | ocasional          | 7   | 3.2  |
|   | quincenal          | 1   | .5   |
|   | semanal            | 7   | 3.2  |
|   | 3 veces por semana | 1   | .5   |

| semana |  |       |      |
|--------|--|-------|------|
| Diario |  | 133   | 61.3 |
|        |  | N=217 |      |

**Tabla 17.** Lleva dinero a la escuela (frecuencias y porcentajes)

|   |                             |       |      |
|---|-----------------------------|-------|------|
| ¿Lleva dinero para comprar en la escuela? | Todos los días de la semana | 90    | 41.5 |
|   | Nunca                       | 34    | 15.7 |
|   | Algunos días de la semana   | 93    | 42.9 |
|   |                             | N=217 |      |

En relación a la alimentación en casa, las **tablas 18 y 19** evidencian que la mayoría de los niños reciben un desayuno, comida y cena en el hogar, con una pertinencia del 93.5% en el desayuno y del 95.4% en la comida. Además, el agua para consumo humano en los hogares en su mayoría proviene de garrafones sellados (77.9%) y rellenados (17.5%), y la mayoría de los hogares no realiza procesos de purificación del agua, ya que solo el 86.2% la beben tal como llega a su domicilio, y sobre todo, no añaden cloro ni hierven el agua en la mayoría de los casos, según las **tablas 19 y 20**.

**Tabla 18.** Alimentación que recibe en casa (frecuencias y porcentajes)

|          |    |       |      |
|----------|----|-------|------|
| Desayuno | Si | 203   | 93.5 |
|          | No | 13    | 6.0  |
| Comida   | Si | 207   | 95.4 |
|          | No | 10    | 4.6  |
| Colacion | Si | 106   | 48.8 |
|          | No | 111   | 51.2 |
| Cena     | Si | 204   | 94.0 |
|          | no | 13    | 6.0  |
|          |    | N=217 |      |

**Tabla 19.** Agua para consumo humano (frecuencias y porcentajes)

|   |                        |       |      |
|---|------------------------|-------|------|
| El agua utilizada para el consumo de los miembros del hogar es... | Garrafón sellado       | 169   | 77.9 |
|   | Garrafón rellenado     | 38    | 17.5 |
| Embottellada  | De pozo                | 1     | .5   |
|   | Entubado (de la llave) | 2     | .9   |
|   |                        | 7     | 3.2  |
|   |                        | N=217 |      |

**Tabla 20.** Proceso de purificación (frecuencias y porcentajes)

|                                    |    |       |      |
|------------------------------------|----|-------|------|
| La beben tal como llega a su hogar | Si | 187   | 86.2 |
|                                    | No | 30    | 13.8 |
| Le ponen cloro                     | Si | 6     | 2.8  |
|                                    | No | 211   | 97.2 |
| La hierven                         | Si | 20    | 9.2  |
|                                    | No | 197   | 90.8 |
| La filtran                         | Si | 22    | 10.1 |
|                                    | No | 195   | 89.9 |
|                                    |    | N=217 |      |

Finalmente, respecto al lavado y desinfección de alimentos, la **tabla 21** muestra que la mayoría de los participantes (97.7%) lavan o desinfectan los alimentos antes de prepararlos. En cuanto al uso de agroquímicos, solo un 5.1% de la familia del niño está en contacto con estos productos, y dentro de las familias que utilizan agroquímicos, la gran mayoría (94.9%) no tiene ningún familiar con contacto directo con ellos, siendo muy pocos los que usan agroquímicos personalmente, como se observa en las **tablas 22 y 23**.

**Tabla 21.** ¿Lava o desinfecta los alimentos antes de prepararlos? (frecuencias y porcentajes)

|  |    |       |      |
|--|----|-------|------|
| ¿Lava o desinfecta los alimentos antes de prepararlos? | si | 212   | 97.7 |
|  | no | 5     | 2.3  |
|  |    | N=217 |      |

**Tabla 22.** Uso de agroquímicos (frecuencias y porcentajes)

|  |    |       |      |
|--|----|-------|------|
| ¿Alguien de la familia directa del niño está en contacto con agroquímicos? | Si | 11    | 5.1  |
|  | No | 206   | 94.9 |
|  |    | N=217 |      |

**Tabla 23.** Familiar que usa agroquímicos (frecuencias y porcentajes)

|         |       |       |      |
|---------|-------|-------|------|
| ¿Quién? | Nadie | 206   | 94.9 |
|         | Mamá  | 4     | 1.8  |
|         | Papá  | 1     | .5   |
|         | Otros | 6     | 2.8  |
|         |       | N=217 |      |

Finalmente, en la evaluación de las conductas alimentarias mediante el instrumento EAT-26, se encontró que aproximadamente un 35% de los escolares presenta comportamientos considerados de riesgo, lo cual evidencia la relevancia de intervenir en estos aspectos para prevenir problemáticas futuras relacionadas con la nutrición infantil (ver **tabla 24**).

**Tabla 24.** Puntaje EAT-26 de Conductas Alimentarias (frecuencias y porcentajes)

|  |                                      |       |      |
|--|--------------------------------------|-------|------|
| EAT-26 Conductas alimentarias de riesgo. | Sin conductas alimentarias de riesgo | 141   | 65.0 |
|  | Con conductas alimentarias de riesgo | 76    | 35.0 |
|  |                                      | N=217 |      |

## Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las conductas alimentarias de riesgo y hábitos alimentarios en escolares de una región del valle del mezquital.

La investigación revela preocupantes patrones de alimentación, que se alinean con tendencias observadas en otros contextos nacionales e internacionales. Aproximadamente el 35% de los escolares presentaron conductas alimentarias de riesgo, lo que subraya la urgencia de intervenciones efectivas.

Los hábitos alimentarios de los escolares son influenciados por diversos factores, incluidos el entorno socioeconómico y las prácticas familiares. Según un estudio de Villalobos y colaboradores, las condiciones económicas adversas y la falta de educación alimentaria contribuyen a una dieta deficiente, caracterizada por un alto consumo de alimentos ultra procesados y una escasa ingesta de frutas y verduras. Esto se refleja en los resultados de la investigación, donde muchos escolares no consumen suficiente agua ni presentan hábitos de alimentación saludables.<sup>9</sup>

Ángeles y colaboradores, abordan una problemática crítica en la salud pública mexicana: la relación entre el conocimiento nutricional de los cuidadores y el estado nutricional de los

niños. Esta revela que a pesar de que los cuidadores tienen un nivel de conocimiento medio a alto sobre nutrición, en esta investigación se observa que, a pesar de tener información sobre nutrición, muchos cuidadores no aplican este conocimiento en la práctica diaria. Esto podría atribuirse a barreras económicas y culturales que limitan el acceso a alimentos saludables.<sup>10</sup>

En el contexto de cuidados de los pacientes en salud, Pinargote C. indica que las enfermeras no solo son responsables de la educación y orientación de los niños, sino que también colaboran con otros profesionales de la salud y la comunidad escolar para crear entornos que fomenten hábitos alimentarios saludables. La importancia de la educación nutricional se enfatiza al señalar que la promoción de hábitos alimentarios saludables es esencial para prevenir enfermedades a largo plazo, como la obesidad. Esto es especialmente relevante en la infancia, donde una nutrición adecuada es clave para el crecimiento y desarrollo integral. Las intervenciones educativas son vitales, ya que permiten a los niños y sus familias tomar decisiones informadas sobre su alimentación. Este dato refleja la necesidad urgente de implementar programas educativos que aborden esta problemática.<sup>11</sup>

Según los resultados de Juárez y cols., los factores socioeconómicos son determinantes en los hábitos alimentarios de los escolares. La investigación encontró que el entorno familiar y la educación alimentaria son cruciales para el desarrollo de conductas alimentarias saludables. Estudios previos han indicado que las limitaciones económicas pueden restringir el acceso a alimentos frescos y nutritivos, llevando a un aumento en el consumo de productos ultraprocesados.<sup>12</sup>

Por otra parte, Ramírez M. y cols., en su artículo Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso menciona un punto importante sobre la diferencia de conductas alimentarias de riesgo y su frecuencia, siendo esta más significativa en las mujeres teniendo como principal factor la preocupación por engordar estos datos son cambiantes pues este tipo de conductas alimentarias ya se están presentando en hombres haciéndonos notar que el género femenino ya no es el único que es vulnerable a dichas conductas.<sup>13</sup> En dicha investigación indican que existe una prevalencia de riesgo moderado y alto de conductas alimentarias de riesgo mayor a lo reportado en años anteriores datos que siguen siendo preocupantes.

Existen discrepancias sobre los datos que podemos comparar en la presente investigación en la cual 35% de los escolares presentaron conductas alimentarias de riesgo y se mantiene la tendencia a ser presentadas en las mujeres, a diferencia del estudio de Solano y cols., en el que pese a que las conductas alimentarias de riesgo se presentan en un mínimo de 6.5% (8 estudiantes) respecto a su muestra n=123, los resultados son equitativos sin importar el sexo, esto quiere decir que de los 8 estudiantes que presentan las conductas alimentarias de riesgo son cuatro hombres y cuatro mujeres, este resultado que se podría considerar mínimo puede deberse a los instrumentos de evaluación que utilizaron para dicha investigación y el punto de corte de el mismo ya que el 36.5% presentan un riesgo moderado.<sup>14</sup>

Mientras tanto en el artículo de Porras y cols., en el cual se relacionan las conductas alimentarias de riesgo (CAR) con la satisfacción corporal. La variable de CAR muestra

una vez más un resultado menor pues se manifiestan solo en 5.7% de los participantes sin embargo se destacó el que solo 10.6% de los participantes dicen estar satisfechos con su percepción corporal, pudiendo ser estos participantes personas que a futuro si presenten CAR.<sup>15</sup> Estos estudios realizados en estudiantes de 11 a 15 años tienen diferencias en los resultados comparados con la presente investigación, en la cual otro factor interviniente puede ser la edad de los participantes, el entorno en el que se encuentran y los instrumentos con los que se evaluaron las conductas alimentarias de riesgo.

#### Limitaciones

Es importante señalar algunas limitaciones del estudio que podrían afectar la interpretación de los resultados. En primer lugar, la utilización de instrumentos autoadministrados puede haber generado sesgos de respuesta, especialmente en relación con el reconocimiento de conductas de riesgo en la población establecida. Además, el diseño transversal del estudio impide establecer causalidad, limitando la interpretación de la relación entre los hábitos alimentarios y las conductas de riesgo. La muestra, si bien es grande, no permite generalizar los hallazgos en la vasta región del valle del Mezquital o en otros contextos o poblaciones mexicanas más amplias sin consideraciones adicionales.

#### Perspectivas

Es fundamental fortalecer los programas de educación nutricional dirigidos tanto a escolares como a sus familias, enfatizando la importancia de una dieta equilibrada, la reducción del consumo de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, y la incorporación de frutas y verduras en las comidas diarias. Además, se sugiere promover acciones que involucren a instituciones educativas, autoridades de salud y organizaciones comunitarias para desarrollar políticas públicas que faciliten el acceso a alimentos nutritivos y fomenten ambientes escolares saludables. La sensibilización y capacitación de los cuidadores en aspectos nutricionales y en prácticas alimentarias saludables resulta relevante para modificar conductas y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

Desde una perspectiva de investigación futura, se recomienda realizar estudios con análisis estadístico inferencial, tales como pruebas chi-cuadrado, análisis de regresión o modelos multiniveles, para identificar de manera más precisa los factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo. Este tipo de análisis permitirá determinar relaciones causales o predictores importantes, establecer diferencias significativas entre grupos (por ejemplo, según sexo, nivel socioeconómico, municipio), y diseñar intervenciones más específicas y efectivas. Asimismo, un enfoque longitudinal sería útil para analizar cambios en los patrones de conducta y hábitos alimenticios a lo largo del tiempo, evaluando el impacto de las intervenciones educativas y políticas aplicadas en la comunidad. La aplicación de estos métodos estadísticos avanzados contribuirá a un entendimiento más profundo del comportamiento alimentario en la infancia y facilitará la toma de decisiones informadas para la salud pública.

## Financiamiento

Este proyecto no recibió financiamiento externo

## Conflictos de interés

Los autores de este artículo han revisado la versión final del mismo y declaran no tener conflicto de interés alguno

## Conclusiones

Los autores K.I.C.-G., B.L.-N., J.G.P.-F., y J.A.G.-S. agradecen a la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación (Secihti) por la distinción como investigadores nacionales.

## Conclusiones

El presente estudio evidencia una prevalencia significativa de conductas alimentarias de riesgo, que afecta al 35% de los escolares en la región del Valle del Mezquital, predominando en las mujeres. A pesar de un consumo regular de lácteos, frutas y verduras, se detecta un bajo consumo de pescado y un consumo elevado de bebidas azucaradas, así como prácticas alimentarias que involucran llevar alimentos poco nutritivos a la escuela. Estos patrones revelan inadecuaciones en los hábitos alimenticios y potenciales riesgos para la salud a largo plazo, situación agravada por la influencia de factores sociodemográficos, la estructura familiar y el entorno escolar. La utilización de instrumentos autoadministrados y el diseño transversal limitan la interpretación causal, pero subrayan la necesidad urgente de fortalecer programas de educación nutricional dirigidos a escolares y familias, para promover ambientes escolares más saludables. La incorporación de análisis estadísticos inferenciales en futuras investigaciones permitirá identificar con mayor precisión los determinantes de estas conductas, facilitando intervenciones más efectivas y sostenibles. Estos resultados reafirman la importancia de abordar integralmente los factores que influyen en los patrones alimentarios en la niñez, como estrategia clave para prevenir problemas de salud y promover estilos de vida saludables desde la infancia.

## Referencias

- [1] Calderón OG, de Mena HE. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Sepeap*. 2020;98–107.
- [2] National Institute of Mental Health. Eating Disorders: About More Than Food [Internet]. 2021 [citado el 27 de febrero de 2024].
- [3] Mendoza-Gutierrez R.A. La obesidad entre los niños y los

adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios [Internet]. *Who.int*. 2017 [citado el 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2017-tenfold-increase-in-childhood-and-adolescent-obesity-in-four-decades-new-study-by-imperial-college-london-and-who>

- [4] Bonal-Ruiz R, Cascaret-Soto X. Reflexión y debate ¿Automanejo, autocuidado o autocontrol en enfermedades crónicas? Acercamiento a su análisis e interpretación. *MEDISAN*. 2009; 13(1): 1-10.
- [5] Lera -L, Salinas J, Fretes G, Vio F. Validación de un instrumento para evaluar prácticas alimentarias. *Nutrición Hoopitalaria*.2023; 15(2):1961-70.
- [6] EAT-26: Eating Attitudes Test & Eating Testing. [citado 24 noviembre 2025]. Disponible en: <https://www.eat-26.com/>
- [7] Diario Oficial de la Federación. Decree reforming, adding, and repealing various provisions of the general health law regulation regarding health research [Internet]. 2017. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014#gsc.tab=0).
- [8] Comisión Nacional de Bioética. Declaration of Helsinki, background and position of the National Bioethics Commission [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/helsinki.html>.
- [9] Angeles-Baloes V, Ibáñez-Ovando S, Taxis-Martínez F, Hernández-Martínez JJ, Angeles-Baloes A, Joaquín-Romero G. Influencia del nivel de conocimientos de cuidadores con el estado nutricional infantil. *Rev Mex Trastorn Aliment*. 2025;15(2):207-14.
- [10] Angeles-Baloes V, Ibáñez-Ovando S, Taxis-Martínez F, Hernández-Martínez JJ, Angeles-Baloes A, Joaquín-Romero G. Influencia del nivel de conocimientos de cuidadores con el estado nutricional infantil. *Rev Mex Trastorn Aliment*. 2025;15(2):207-14.
- [11] Pinargote-García CP, Regalado-Ponce RM, Ponce-Albuja KL, Figueroa-Chiquito AG. Rol de la enfermería en la promoción de hábitos alimenticios saludables en niños escolares. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2024 [citado 16 agosto 2025];40:e6314
- [12] Juárez Martín AL. Impacto antropométrico del cambio de dieta entre los otomíes del Valle del Mezquital [Internet]. 2020 [citado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2110/211064236007/html/>
- [13] Ramírez Díaz MP, Luna Hernández JF, Velázquez Ramírez DD. Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2021;25(2):246-255.
- [14] Solano Santos LV, Mariscal Castro SR, Ortiz Sánchez D, Villegas Ramírez AA. Conductas alimentarias de riesgo, percepción corporal e índice de masa corporal en estudiantes de primer grado de secundaria de Ameca, Jalisco. *Journal of Behavior and Feeding*. 2025;4(8):7-13.
- [15] Porras-Ruiz MA, Vilorio M, López-Salazar R. Conductas alimentarias de riesgo, IMC y satisfacción corporal en jóvenes estudiantes de Nuevo Casas Grandes, Chihuahua, México. *Estudios Sociales*. *Revista de Alimentación Contemporánea y Desarrollo Regional*. 2021;31(58):e211097.