

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
Y ARTES DE CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y
ALIMENTOS**

TESIS DE GRADO

**INFLUENCIA DE ANUNCIOS DE TV
EN LAS PRACTICAS ALIMENTARIAS
DE PREESCOLARES**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAESTRO EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

PRESENTA

BRENDA LORENA CRUZ LÓPEZ

ASESORA INTERNA

MAN. ERIKA JUDITH LÓPEZ ZÚÑIGA

ASESORA EXTERNA

DRA. MONTSERRAT BACARDÍ GASCÓN

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Febrero 2014



AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Por concederme la dicha de alcanzar un éxito más en mi vida profesional.

A MIS PADRES Y HERMANOS:

Gracias de todo corazón por su comprensión y apoyo en cada momento de mi vida.

A MIS MAESTROS:

Dra. Montserrat y Mtra. Erika por confiar en mi para realizar este proyecto. A mis revisores Mtra. Esmeralda y M.F. Alfredo por el tiempo dedicado a este trabajo.

A MI AMORCITO:

Por estar a mi lado, alentarme siempre y no dejarme desfallecer.

A mi amiga **Glendy** por su amistad incondicional.

DEDICATORIAS

A MIS PADRES:

Porque con su ejemplo me han enseñado que con esfuerzo y dedicación se pueden alcanzar los objetivos planteados.

A MIS PRINCESITAS:

Porque son el motivo para seguir siempre hacia adelante, las amo.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACIÓN ESCOLAR

	AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN
	Código: FO-UNICACH-07-004
	Folio No.
Revisión 1	

Lugar: TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

Fecha: 06 DE FEBRERO DE 2014

C. BRENDA LORENA CRUZ LÓPEZ

Pasante de la carrera: MAESTRIA EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado: _____

"INFLUENCIA DE ANUNCIOS DE TV EN LAS PRACTICAS ALIMENTARIAS DE PREESCOLARES"

en la modalidad de TESIS DE GRADO

nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores:

M.F. ALFREDO PÉREZ JÁCOME

MAN. ESMERALDA GARCÍA PARRA

MAN. ERIKA JUDITH LÓPEZ ZÚÑIGA

COORD. DE NUTRIOLOGÍA



[Handwritten signatures and initials over a grid background]

Ccp. Expediente.

RESUMEN

La exposición a los medios de comunicación masiva se inicia como tal, siendo para muchos, la televisión fuente fundamental de información. El papel de los mayores, en especial con aquellos que tienen lazos afectivos, es determinante para que el niño establezca patrones sociales y alimentarios. Los niños aprenden sobre los alimentos que les agrada o desagrada por la exposición a una variedad de alimentos y la observación y la experiencia de las consecuencias y beneficios de consumir esos alimentos. En la medida que el niño crece se vuelve más independiente para la selección de los alimentos, lo cual puede llevar a la malnutrición por déficit o exceso, ya que estos tienen baja calidad de nutrientes y alta densidad calórica (Burgos, 2007).

La publicidad es un factor determinante en la selección y consumo en la población infantil. Los valores agregados que la publicidad incluye en los productos infantiles juegan un papel importante en la socialización y del juego de los niños, lo que aumenta el consumo de los productos (Restrepo, 2003)

Según la OMS, Un aumento en la prevalencia de la obesidad en los niños se atribuye parcialmente al tiempo dedicado a ver televisión; es por ello que en esta investigación tiene como objetivo analizar los anuncios de televisión que ven las madres y su asociación con los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las madres y sus hijos menores de seis años de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Esta investigación se realiza en 2 Centros Educativos de orden público de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas y evaluó la frecuencia con la que aparecen anuncios de alimentos en dos canales de televisión abierta en un periodo de cinco días hábiles en el horario vespertino para determinar su influencia en la alimentación de preescolares, al mismo tiempo se aplicaron cuestionarios dirigidos a madres de familia, con los que se obtuvo información demográfica, económicos y las practicas alimentarias utilizadas por las madres de familia en la dieta de sus hijos durante la etapa preescolar. Además de relacionar los hábitos televisivos de las madres y la frecuencia de consumo de estos en la dieta familiar.

Dentro de los resultados obtenidos se encontró que los anuncios de alimentos que se transmiten con mayor frecuencia son los productos frituras y productos que se ofrecen como

botanas saladas. La entrevista se aplicó a una muestra de 200 madres y 200 niños, elegidos al azar, y por consentimiento propio; al análisis se observó una correlación entre el promedio de consumo semanal de los alimentos anunciados en la dieta habitual de las madres; no encontrando así correlación entre la frecuencia de consumo de los alimentos anunciados en la dieta habitual de los niños. Al analizar el IMC de las madres y de los niños estos se encontraron en los parámetros de la normalidad, y no se encontraron diferencias significativas entre el IMC de la madre, la ocupación de la madre y los hábitos de ver TV.

Se obtuvo la Circunferencia de Cintura de las madres y se puede determinar que las madres que ven igual o más de 25h/ semana de Tv presentan una mayor circunferencia de cintura comparadas con las que veían menos horas de TV.

Por otra parte, se observó que a menor ingreso económico, menor número de aparatos televisivos en casa, pero aumenta el número de horas frente al televisor en los hábitos de los preescolares. En las madres de familia con mayor ingreso económico se observó que cuentan con mayor número de aparatos televisivos y las horas frente a la televisión son mayores, lo que influye en el número de horas que sus hijos pasan frente al televisor.

Con el presente estudio se puede concluir que los anuncios de alimentos que se transmiten por televisión, si influyen en la adquisición y consumo de alimentos de la dieta. Por lo que es necesaria la implementación de políticas en la Regulación Sanitaria y política fiscal en el rubro de la Publicidad. A demás de educar a la madre de familia como pilar de la alimentación familiar para ocupar su derecho a la toma de decisiones en alimentación-nutrición.

ABSTRACT

Exposure to mass media starts as, the primary source of television information. The role of the elderly, especially those with emotional ties, is crucial for the child to set social and dietary patterns. Children learn about the foods they like and dislike by exposure to a variety of foods and the observation and experience of the consequences and benefits of consuming these foods. As the child grows to become more independent selection of food, which can lead to malnutrition or excessive deficit , as these nutrients are low quality and high caloric density (Burgos , 2007).

Advertising is a key factor in the selection and consumption in children. The aggregate values that includes advertising in children's products play an important role in socialization and play of children, increasing consumption of products (Restrepo , 2003)

According to WHO, An increase in the prevalence of obesity in children is partly attributable to time spent watching television, which is why this research is to analyze the TV ads that the mothers and children see and their association with the food habits and nutritional status of mothers and their children less than six years of Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

This research is performed in 2 centers Public Education by Tuxtla Gutierrez, Chiapas and assessed the frequency of food advertisements appear on two broadcast television over a period of five working days in the evening hours to determine their influence on preschool feeding while questionnaires to mothers with which demographic, economic information and food practices used by mothers in the diet of their children during the preschool years was obtained were applied. Others relate to the viewing habits of mothers and frequency of consumption of these in the family diet.

Among the results obtained it was found that foods advertisements are transmitted more often are fried and products offered goods and salty snacks. The interview was applied to a sample of 200 mothers and 200 children , selected randomly , and with his own consent , a correlation analysis between the average weekly consumption of advertised foods in the diet of mothers was observed , and not finding correlation between the frequency of consumption of foods advertised in the diet of children. When analyzing the BMI of mothers and children were

found in these parameters normal, and no significant difference between the BMI of the mother, the mother's occupation and habits of watching TV were found.

Waist Circumference mothers was obtained and can be determined that mothers who are equal to or more than 25h / week of TV have a higher waist circumference compared to those who watched fewer hours of TV .

Moreover, the lower the income, fewer television sets at home was observed, but the number of television viewing habits of preschoolers. In mothers with higher income were found to have the largest number of TV sets and hours in front of the television age , which influences the number of hours their children spend watching TV .

With this study it can be concluded that food advertisements that are televised, if they influence the acquisition and consumption of foods from the diet. As the implementation of policies in the Health Regulation and Physically policy in the field of advertising is necessary. In addition, to educating the mother of family as a pillar of the family diet to take their right decision to the food-nutrition.

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
Y ARTES DE CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y
ALIMENTOS**

TESIS DE GRADO
INFLUENCIA DE ANUNCIOS DE TV
EN LAS PRACTICAS ALIMENTARIAS
DE PREESCOLARES

PARA OBTENER EL TÍTULO DE
MAESTRO EN ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

PRESENTA

BRENDA LORENA CRUZ LÓPEZ

ASESORA INTERNA

MAN. ERIKA JUDITH LÓPEZ ZÚÑIGA

ASESORA EXTERNA

DRA. MONTSERRAT BACARDÍ GASCÓN



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
JUSTIFICACIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVOS.....	8
GENERAL.....	8
ESPECÍFICOS	8
MARCO TEÓRICO	9
MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS PREESCOLARES	9
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN NIÑOS.....	10
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREESCOLARES	18
ANUNCIOS DE TV	22
REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PUBLICIDAD.....	24
HIPÓTESIS.....	25
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	29
ANÁLISIS DE RESULTADOS	30
DISCUSIÓN.....	40
CONCLUSIONES	42
ANEXOS.....	43
REFERENCIAS DOCUMENTALES.....	49

INTRODUCCIÓN

La desnutrición por un lado y la obesidad infantil por otro, siguen siendo un problema a solucionar en México. La desnutrición que afecta significativamente a la región sur y la obesidad, que lo hace en el norte de nuestro país, así mismo estos problemas de alimentación se extienden a lo largo de todo el territorio mexicano, poniendo de manifiesto la necesidad de aumentar los esfuerzos en promover una dieta saludable y equilibrada en todos los grupos de edad, con especial atención en niños y niñas.

La desnutrición, durante la gestación y los primeros tres años de vida, aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad por enfermedades contagiosas y afectando el crecimiento y desarrollo mental, manifestándose en el rendimiento intelectual y desempeño escolar. Además, la desnutrición durante la gestación y el primer año de vida aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta (Martorell R, 1995).

La otra cara de los problemas de nutrición y salud pública lo conforma la obesidad infantil, que ha ido creciendo de forma alarmante en los últimos años y está afectando a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. Actualmente, México ocupa el primer lugar mundial en obesidad infantil, y el segundo en obesidad en adultos, precedido sólo por los Estados Unidos, problema que está presente no sólo en la infancia y la adolescencia, sino también en población en edad preescolar (OMS, 2006).

El problema de la obesidad es resultado de la ingestión de dietas elevadas en alimentos empacados con alta densidad energética, bajos en fibra y elevado consumo de bebidas con aporte energético alto, en combinación con una escasa actividad física o sedentarismo, las adicciones al video juegos y la televisión. (OMS, 2006).

Uno de los medios de comunicación señalada como de más impacto es la televisión, en promedio el 90 % de las viviendas en México tienen una en casa, lo cual representa un mercado muy disputado por las diferentes empresas de alimentos. La publicidad presentada en la televisión puede tener los siguientes efectos: los niños piden con más frecuencia los productos que son anunciados aumentando así; el consumo de alimentos de alto valor calórico, como golosinas, azúcares y alimentos altos en sodio.

En el estudio longitudinal realizado por Ramírez-Ley y cols. (2009) en Tijuana y Ensenada, reportaron que aproximadamente el 50% de los anuncios de alimentos en la televisión en programas para niños incluyen personajes infantiles famosos, mascotas o dibujos animados y que un promedio de cuatro anuncios de alimentos son transmitidos por cada media hora de programación.

Certain y Cols en el año 2002, investigaron el efecto que tiene el ver TV a edades tempranas haciendo que los niños vean mayor tiempo la TV durante la infancia. Los datos obtenidos demuestran que los niños de dos años que veían por lo menos tres horas de televisión al día tenían tres veces más probabilidad de ver la televisión a la edad de seis años.

Por lo anterior en esta investigación se evaluó la frecuencia de anuncios de televisión transmitidos en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas y su relación en la alimentación de preescolares que acuden a un centro educativo, a través de cuestionarios que se hicieron dirigidos a madres de familia sobre la alimentación de sus hijos.

Encontrando como resultados que en los anuncios de televisión sobresalen las botanas saladas. También se observó una correlación entre el promedio de consumo semanal de las madres con los alimentos anunciados y la frecuencia con que estos se anunciaron, mientras que en los niños no se encontró correlación entre la frecuencia de consumo y el consumo de los alimentos anunciados. No se encontraron diferencias significativas entre el IMC de la madre, la ocupación de la madre y los hábitos de ver TV. Las madres que veían igual o más de 25h/semana de Tv tenían una mayor circunferencia de cintura comparadas con las que veían menos TV. Las madres de familia y los niños en estudio presentaron un IMC normal.

JUSTIFICACIÓN

En 2010, alrededor de 43 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso (OMS,2006). Si bien el sobrepeso y la obesidad tiempo atrás eran considerados un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. Los países en desarrollo están viviendo cerca de 35 millones de niños con sobrepeso, mientras que en los países desarrollados esa cifra es de 8 millones (OMS 2011).

En México, los niños en edad escolar son los que han presentado un aumento relativo mayor de sobrepeso, de 1988 al 2006 la cifra creció hasta un 33%; mientras que en el año 2012 las cifras se mantuvieron en 34%. (ENSANUT 2012)

En Chiapas la prevalencia de sobrepeso más obesidad fue de 16.7% (17.9% para hombres y 15.7% para mujeres) (ENSANUT 2006)

En México se ha observado un gran número de anuncios de alimentos dirigidos a los niños, incluyendo alimentos de alto contenido energético, en azúcares, grasas y sal (Ramírez-Ley, 2009).

La publicidad de alimentos y bebidas en cuanto al consumo, es potencialmente poderosa debido a que presentan imágenes atractivas al promocionar los productos, principalmente los que van dirigidos a niños; haciendo que la población que los ve modifiquen sus conductas alimentarias, así como su estilo de vida llevándolos al sedentarismo y por lo tanto acumulan peso corporal generando sobrepeso u obesidad.

Debido a las alteraciones en la alimentación que prevalecen como sobrepeso u obesidad; con esta investigación se espera demostrar como los anuncios de alimentos transmitidos en televisión, influyen en la alimentación y estado nutricional de los preescolares de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estado nutricional es un indicador de la vida, la obesidad y el sobrepeso son alteraciones alimentarias que en zonas rurales y marginadas se presentan con más claridad que en zonas urbanas, éstos son problemas que afectan la salud no sólo de las personas adultas; sino que actualmente de los niños tanto de países desarrollados como los que están en vías de desarrollo, lo anterior puede deberse también entre otros factores al proceso de la urbanización.

Un aumento en la ingesta de alimentos hipercalóricos que son ricos en grasa, sal y azúcares pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes, y un descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria, hacen que los cambios en los hábitos de alimentación sean constantes en la población aunado a esto se derivan los cambios ambientales y sociales relacionados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; agricultura; transporte; planeamiento urbano; medio ambiente; procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y educación (OMS,2011)

Otro problema alimentario común en México también es la desnutrición infantil y principalmente en el estado de Chiapas; se caracteriza por la deficiencia o falta de absorción de uno o más nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo. La desnutrición en sus diferentes grados puede estar presente y es la causa principal de que los niños en edad preescolar que la padecen no tengan el rendimiento físico y mental adecuado en relación directa con la edad, debido a que son un grupo vulnerable.

Lo anterior de acuerdo con datos de la encuesta nacional de nutrición más reciente, en México hay casi 12 millones de menores de 5 años con algún grado de desnutrición y ocupa el quinto lugar como causa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años (ENSANUTEF,2006).

Parte de los cambios sociales relacionado con las alteraciones nutricionales son los anuncios de alimentos transmitidos por televisión, considerados como poco saludables, porque promocionan productos con alto contenido en grasas, azúcares y sal (Powell LM, *et.al.*, 2007).

En una revisión sistemática sobre el efecto de la publicidad de alimentos anunciados en la televisión sobre la preferencia y el consumo de alimentos en niños y adultos los autores

concluyeron que en pre-escolares y escolares los anuncios influían sobre el consumo de alimentos saludables o no saludables en forma consistente y que los resultados de estudios con adultos sugerían una fuerte asociación entre la exposición de anuncios de alimentos y la preferencia, el consumo de los alimentos anunciados (Díaz-Ramírez G, *et al.*, 2011).

Como ya se mencionó los factores económicos, sociales y la disponibilidad de alimentos, además de los pocos conocimientos sobre alimentación adecuada de los individuos transmitida por los medios de comunicación como la televisión (TV), en Tuxtla Gutiérrez, conduce a la investigación sobre la publicidad de alimentos dirigida a niños y de esta manera conocer ¿cómo influyen los anuncios de televisión en las prácticas alimentarias hacia preescolares?

OBJETIVOS

GENERAL

Analizar los anuncios de televisión que ven las madres y su asociación con los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las madres y sus hijos menores de seis años de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

ESPECÍFICOS

- Determinar con que la frecuencia son transmitidos los anuncios de alimentos durante cinco días a la semana durante la programación de 5:00 a 10:00 pm en Tuxtla Gutiérrez.
- Determinar a través de las madres de familia; los hábitos alimenticios y la frecuencia de consumo de alimentos de las madres y sus hijos en edad preescolar y observar la asociación con los anuncios vistos en TV.
- Determinar los hábitos de alimentación durante el primer año de vida y la asociación con los anuncios sobre alimentos vistos por las madres en la TV.
- Conocer las horas que ven TV las madres y sus hijos.
- Evaluar el estado nutricional de las madres a través del IMC.
- Evaluar el estado nutricional de los niños a través del IMC.

MARCO TEÓRICO

MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS PREESCOLARES

La inseguridad alimentaria sigue siendo un grave problema en Chiapas, debido a que se encuentran todavía altos índices de desnutrición en preescolares y escolares sobretodo de zonas rurales del estado.

El estado nutricional de los escolares está determinado por el ambiente en el que se desarrolla, incluyendo la disponibilidad, acceso, consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos. Estudios realizados en América Latina y en países en desarrollo coinciden en que existe asociación entre el bajo poder adquisitivo, limitado nivel educativo, malas condiciones de higiene y de alimentos, con las altas tasas de desnutrición, sin descontar la interacción entre la desnutrición y las infecciones que se agravan mutuamente (Restrepo, 2000)

Otro aspecto a considerar en el contexto escolar y de trascendental importancia en el estado nutricional, son los hábitos y costumbres alimentarias, los cuales se ven influenciado por el ambiente en el cual el niño se desarrolla. A esta edad se imitan algunas preferencias alimentarias de familiares, amigos y de personas que ellos consideren un modelo para la alimentación, lo que produce efectos positivos y negativos en el patrón de alimentación, lo que produce efectos positivos y negativos en el patón de alimentación que pueden contribuir a riesgos nutricionales y comprometer el estado de salud (Bastidas, 1997)

La influencia de la madre es bastante fuerte en esta etapa, ya que ella es quien decide los alimentos que compra de acuerdo a su capacidad económica, disponibilidad de tiempo y los conocimientos y preferencias que tenga para la selección de alimentos. En la etapa preescolar el mundo del niño se amplía, al igual que las oportunidades de comer fuera del ambiente familiar y se expone a diferentes alimentos y diversas formas de prepararlos, con distintos horarios y lugares (ICBF, 2000)

Por medio del acto alimentario, la madre también da sentido a lo cotidiano, la comida trasciende el hecho físico del alimento y se convierte en un lenguaje que permite expresar, el cuidado, el amor y la responsabilidad para con todos los miembros de la familia. Así, ella desde el hecho alimentario, ejerce relaciones de protección y poder encaminadas a la búsqueda de

bienestar principalmente de los niños. A pesar esos cuidados, los niños se ven sometidos por la agresiva publicidad que los rodea a cambios en los hábitos alimentarios que pueden repercutir en su estado nutricional por ser el grupo más vulnerable (Restrepo, 2003).

En la actualidad se desarrollan diferentes programas gubernamentales que buscan contribuir a mejorar la situación alimentaria y nutricional de este grupo de población, como por ejemplo desayunos escolares que ha destinado elevados presupuestos sin que al parecer haya tenido resultados satisfactorios en cuanto a la reducción de problemas nutricionales, lo que puede deberse a que estos programas no han sido a propuestas educativas contextualizadas que contribuyan al fomento de adecuados hábitos de alimentación, o a que las condiciones carenciales de las familias, no contribuyen al adecuado crecimiento y desarrollo de la población escolar (Depto Nac de planeación, 1996).

En nuestro país no se cuenta con experiencias verificables que permitan conocer cuál es el papel que juega la familia y la escuela en el fomento de hábitos y costumbres alimentarias, que se vean reflejadas en el estado nutricional de los niños, por ello es necesario indagar cual es la percepción que frente a la alimentación y el estado nutricional de los preescolares tienen las madres.

El cambio en el estilo de vida de las familias, ha hecho que los niños pasen la mayor parte del tiempo en las instituciones escolares, lo que influye en los hábitos de alimentación, la calidad y cantidad de alimentos que consumen, esto se observa en zonas rurales que es en donde se presenta con más claridad los problemas de inseguridad alimentaria, ya que es ahí donde se desaprovechan los alimentos disponibles.

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN EN NIÑOS

En los últimos años se han modificado de manera sustancial los hábitos alimentarios de la población. La cultura alimentaria nacional, con su amplio mosaico de expresiones regionales y locales, asumió tendencias al cambio, orientadas a homogeneizar los patrones de consumo mediante la incorporación paulatina de nuevos componentes en la alimentación cotidiana. Las tendencias al cambio se han dado por igual en el medio rural y en urbano. Quizá debido a que se le ha puesto un estigma a la dieta tradicionalmente denominada como “dieta mexicana”, la

población siempre ha visto como un ejemplo a seguir la dieta occidental (con predominio de alimentos altamente refinados, con un alto contenido de energía y proteínas, azúcares refinados, grasas saturadas y colesterol, y muy pobres en fibra) que ha venido representando un símbolo de abundancia (Bourges, 1985).

Ahora se sabe que, contrariamente a lo que se pensaba, la dieta promedio mexicana es equilibrada y valiosa y es más recomendable que la de los países altamente industrializados, siempre y cuando se dé en condiciones de suficiencia y diversidad. Es decir, el predominio de cereales y leguminosas, el consumo abundante y variado de frutas, verduras y la adición de pequeñas cantidades de alimentos de origen animal, como ocurre en la dieta tradicional del país, es más recomendable que las dietas basadas en productos de origen animal, ricos en grasas saturadas y colesterol, donde los cereales son muy refinados y por ende pobres en fibra, y el consumo de azúcar (como tal o en refrescos, pasteles, entre otros) es excesivo (Bourges, 1985).

No es sencillo modificar los hábitos de consumo de la población en México, menos cuando llevamos años alimentándonos de una dieta rica en grasas y carbohidratos pero pobre en proteínas. Es importante entender, que producto de ésta dieta la población en México se enfrenta a una epidemia de enfermedades crónicas degenerativas que afecta principalmente a los más pobres.

Los malos hábitos alimenticios que tenemos los mexicanos, inician con aspectos sencillos, que van desde el hecho de que no contamos con un horario específico para comer, nuestra ignorancia al momento de escoger los alimentos que nos permiten hacernos llegar de los nutrientes necesarios para contar con una buena salud y consumir una enorme cantidad de alimentos con bajo valor nutritivo.

Aunado a una dieta pobre en proteínas, en México, al igual que muchos otros países occidentales, nuestra dieta se ha adecuado a los tiempos “libres” en el trabajo, en los que poco o nada disfrutamos de la comida y pocas veces nos detenemos a considerar si lo que comemos es sano.

El ritmo desordenado en los hábitos alimenticios se agudiza cuando analizamos con más detalle la llamada “sociedad de consumo”, en la que el estilo de consumo dominante (comida rápida) está plagada de alimentos que poco o nada nos nutren.

Es difícil deslindarnos de los tiempos reducidos que tenemos para alimentarnos, por lo que es indispensable que pensemos cómo modificar nuestros hábitos alimenticios; no basta con suplir nuestra dieta con alimentos sanos y ejercicio diario para asegurar una buena calidad de vida, por ello es necesario decir, que los estilos de consumo no son tan fáciles de erradicar, porque tiene hondo arraigo en las formas de distribución de las mercancías y acumulación del capital en occidente, por lo que la sola modificación de hábitos no basta.

La sociedad de consumo, exige a quienes han caído en ella enormes gastos en bienes costosos; es común, por ejemplo, observar que en la búsqueda de un lugar para comer (cuando deseamos comer fuera de casa) no pensamos en el lugar que nos ofrezca un buen alimento a bajo costo, por el contrario buscamos el que nos garantice la seguridad del estado actual. Por ello se consideran que las enfermedades crónicas son productos de una mala alimentación que pueden ser perfectamente corregidas a partir de tener acceso a mejores alimentos, pero como ya sabemos hacernos de esos alimentos no es sencillo.

No es sólo que comamos en abundancia sino también qué tipo de alimentos consumamos; un ejemplo es el índice de desnutrición infantil en México: para el año 2000 el nivel de desnutrición infantil en México había “disminuido” como producto de una forma de medición basada en el diámetro de la cintura de los infantes, producto de este “índice” los niveles de obesidad infantil se dispararon en la primera década del siglo XXI en el país, una contradicción que nos indica que es la calidad de los alimentos y no su cantidad lo que nos permitirá contar con mejores niveles de salud en la población.

El problema de la nutrición en la población mexicana y sus consecuencias lo podemos seguir en un estudio publicado en 2005 por Simón Barquera y Lizbeth Tolentino, este estudio nos indica que cada vez más la población más pobre, los niños y los jóvenes son ahora los que regularmente cuenta con problemas derivados de estilos de vida entre los cuales los malos hábitos alimenticios es uno de los principales problemas.

Para Barquera y Tolentino (2005) la distribución geográfica de las enfermedades asociadas a la nutrición en México se encuentran ligadas con la calidad de los alimentos que consume la población, así tenemos que es en los estados más pobres del país, y contrario a lo que podríamos pensar, son en los que los índices de enfermedades ligadas a la nutrición son mayores, y no únicamente las derivadas de la desnutrición, también lo son los que tienen el mayor número de infartos al corazón.

“Es importante resaltar que tanto la escolaridad como el nivel socioeconómico se encuentran estrechamente asociados con una menor prevalencia de enfermedades crónicas en todas las regiones del país, incluyendo diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad, entre otras. Lo anterior plantea un reto adicional, toda vez que la mayor carga de enfermedad, tanto por infecciones y desnutrición, como por padecimientos crónicos, se encuentran afectando a los grupos sociales con menos recursos y capacidad para afrontarlos.” (Barquera et al, 2005).

El cambio de los hábitos alimenticios no es únicamente una cuestión de salud pública, es necesario pensar que las enfermedades crónicas son una consecuencia, y la raíz del problema se encuentra en una forma de distribución de los alimentos en la población en México a lo largo del siglo XXI, que permitió que los más pobres de México se conviertan en consumidores de alimentos de alta densidad energética.

La educación de los más pobres del país, de los desarraigados en las zonas periurbanas de las ciudades con hábitos alimenticios que poco o nada los nutren no es una tarea sencilla, porque no se trata aquí de que diagnostiquemos enfermedades a partir de padecimientos, sino de algo más difícil, disminuir el mercado de consumo a los alimentos de las grandes empresas transnacionales que se han apoderado de todas las pequeñas tiendas en los barrios y las colonias a través de una enorme maquinaria publicitaria que bombardea a la sociedad con estereotipos de consumo.

No se trata únicamente que nos alimentemos “sanamente” y realicemos un deporte para que aseguremos una calidad mayor de vida, además es necesario pensar en el factor educativo como uno de los aspectos que influye en los hábitos alimenticios, y es ahí donde es importante hacer énfasis porque son las familias de bajos recursos de México los que se

encuentran atrapados entre la falta de alimentos y los alimentos de alta densidad calórica, y al mismo tiempo quienes tienen los índices de desarrollo humano más bajos en el país.

La alimentación es una instancia cotidiana donde emergen los trazos de la vida social. En la mesa y en la cocina se registran intercambio entre las civilizaciones ya sea en pequeñas o grandes celebraciones, proponiendo al paladar opciones gustativa hasta entonces. En sentido amplio la alimentación como acto cotidiano trata del conjunto de prácticas relacionadas con la alimentación culturalmente elaboradas y transmitidas de una cultura determinada (Cruz, 1993).

Este conjunto de prácticas corresponde al modo de comportarse del hombre ante los alimentos, al seleccionarlos, prepararlos y consumirlos. El análisis de esta conducta alimentaria incluye el examen de hábitos, creencias, costumbres y patrones de alimentación, los cuales están determinados desde el lado cultural, por normas sociales y desde el lado psicológico por exigencias inconscientes. La cultura con su tradición o historia colectiva y el inconsciente con su historia individual forman un trasfondo desde cual cobra sentido el “acto de comer” (Cruz, 1993).

Por intuición el recién nacido percibe la existencia de un objeto infinitamente bueno, del que se puede lograr el máximo bien y ese objeto es el pecho materno. Desde la primera experiencia habida en la alimentación, el hecho de perder y recuperar el objeto querido será fundamental en la vida emocional del niño y en la formación de sus hábitos alimentarios. La estructuración de los hábitos alimentarios infantiles, no responde a un simple acto reflejo, estos comienzan a tener significación a través de una estructura integrada de percepciones, imágenes, recuerdos, ideas, emociones y necesidades y la respuesta que da el niño, también implica sus necesidades, sus ideas, sus recuerdos y sus afectos. Entre los estímulos y la respuesta se intercala el ser orgánico con sus numerosas variables de orden fisiológico, psicológico y sociocultural (Cruz, 1993).

Los problemas producidos por el exceso en el consumo de alimentos presente en los países desarrollados, y en grupos de población en los países en desarrollo. Se indica que las enfermedades no transmisibles relacionadas con dietas inadecuadas y estilos de vida poco sanos se están incrementando, por lo que existe una mayor prevalencia de obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, y otras (Rivera, 2007).

Los patrones actuales de morbilidad y mortalidad requieren una atención creciente por el estudio de la influencia de la nutrición en la prevención de las principales enfermedades crónicas. Fundamentalmente interesa la identificación de los determinantes dietéticos en las enfermedades cardiovasculares y cáncer, aunque también se deben considerar otras afecciones de gran impacto sobre la salud pública, como la diabetes, la obesidad y la osteoporosis. Estos son ejemplos de los problemas que actualmente acaparan la atención de la alimentación en salud pública, y para los que hay que diseñar estrategias eficaces de intervención (Serra, 1995).

Como resultado del alejamiento progresivo de sus condiciones naturales y de su intrincado carácter biopsicosocial, la alimentación del ser humano se torna cada día más compleja, más sujeta a determinantes no biológicos y más vulnerable a información incorrecta que pueden desviarla cualitativa y cuantitativamente de lo deseable, ya que los mecanismos exclusivamente biológicos para regularla resultan hoy insuficientes (Rivera, 2007)

La conducta del hombre frente a la alimentación se relaciona con una serie de hábitos que determinan la forma en que elige sus alimentos, los prepara, los sirve, distribuye y consume. En estos hábitos interviene una serie de factores que deben ser estudiados y conocidos en cada región o grupo (Rodríguez, 2000).

La alimentación y, consecuentemente, la educación nutricional son pilares fundamentales de la salud individual y colectiva de la población. Así lo contempla la OMS en sus objetivos de salud para el año 2000 y los recogen los diversos países en sus planes de salud, insistiendo en la importancia de los hábitos alimentarios como determinantes de la salud (Rivera, 2007).

La OMS establece la recomendación sobre cantidades de energía y nutrientes diarios, de acuerdo a los diversos grupos de edad, sexo y actividad física. Ahora bien, la educación para una correcta alimentación es algo más que la consecución del equilibrio nutritivo y, por tanto, la educación nutricional ha de contemplar también los aspectos sociales y culturales que forman parte de ella.

El objetivo general de la educación nutricional es buscar actitudes y hábitos que resulten en una selección inteligente de alimentos y en el consumo de una dieta nutritiva para

todas las edades. Para lograr estos objetivos es necesario el conocimiento de los principios básicos de la educación nutricional y también el estudio profundo del hombre, en todas sus manifestaciones que guardan relación con la alimentación (DIF, México, 1987). Estos principios básicos son:

- El hombre necesita aprender a comer, en la especie humana el instinto no es una guía segura para obtener una dieta adecuada. Se debe educar el paladar del niño e introducir gradualmente en su alimentación distintos alimentos para que su dieta llegue a ser apropiada.
- Los hábitos alimentarios son acumulativos, al introducir en una familia un nuevo hábito alimentario, este se trasmite a las siguientes generaciones. Así vemos familias que guardan recetas y recomendaciones dietéticas a través del tiempo, donde algunas fueron adquiridas por familiares, amigos o personas ajenas.
- Los hábitos alimentarios no son estáticos, pueden cambiar con nuevos enfoques y significados que adquiere el alimento, especialmente con las nuevas técnicas de elaboración que facilitan la labor culinaria.
- La educación puede modificar los hábitos alimentarios, cada individuo adquiere sus hábitos gracias a la enseñanza paciente y sistemática de los adultos que lo educaron, y también por medio de las personas ajenas al hogar, con quienes se relacionó.
- Esta educación alimentaria debe cumplir una función social, una sociedad mal nutrida no puede bastarse a sí misma. Es más propensa a enfermedades y su rendimiento mental también se afecta.

El componente de educación en la nutrición, la promoción de una alimentación adecuada y estilos de vida sanos, recobra fuerza en la época actual: “Uno de los mayores desafíos con los que se enfrenta, es la tarea de mejorar la nutrición y promover mejores hábitos alimentarios que favorezca la salud. Todas las recomendaciones destinadas a alentar y apoyar dietas adecuadas y formas de vida sanas deben ser aceptables desde el punto de vista cultural y viables desde el punto de vista económico” (Rivera, 2007)

La alimentación está pasando al primer plano como un determinante importante de enfermedades crónicas que puede ser modificado, y no cesa de crecer la evidencia científica en

apoyo del criterio de que el tipo de dieta tiene una gran influencia, tanto positiva como negativa, en la salud a lo largo de la vida. Lo que es más importante, los ajustes alimentarios no sólo influyen en la salud del momento sino que pueden determinar que un individuo padezca o no enfermedades tales como cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes en etapas posteriores de la vida. Sin embargo, estas ideas no han llevado a modificar las políticas o la práctica (OMS, 2003).

En muchos países en desarrollo, las políticas alimentarias siguen concentrándose sólo en la desnutrición y no consideran la prevención de las enfermedades crónicas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud de 2000, la distribución de la hipertensión arterial por nivel socioeconómico nos indica que en las personas con nivel bajo hay un 42.7 %, en las de ingresos medios 31.6% y en ingresos altos 25.8%, números que se relacionan con la calidad de los alimentos que se consumen en las dietas de cada una de estas poblaciones en el país.

Por lo anterior en el informe de la consulta de la OMS, tuvo como principal objetivo examinar y formular recomendaciones sobre la dieta y la nutrición en la prevención de enfermedades crónicas, también se habló de la necesidad de mantener un nivel suficiente de actividad física, y se insiste en ello en el informe. Este énfasis concuerda con la tendencia a incluir la actividad física como parte del régimen alimentario, la nutrición y la salud.

A lo largo de los años, la población ha recibido mensajes diversos acerca de cómo alimentarse adecuadamente. Estos mensajes o estas campañas no han sido sistemáticos, ni homogéneos, los materiales, contenidos e impacto de los programas, no han sido evaluados. Las diversas instituciones involucradas en el cuidado de la salud de la población (Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto Nacional del Consumidor, Instituto Nacional de la Nutrición, entre otros) han realizado intentos aislados -y por lo mismo poco fructíferos- por orientar a la población. Mientras los esfuerzos no sean coordinados, los resultados serán por demás insuficientes. La publicidad de alimentos es un arma peligrosa mientras no exista una reglamentación estricta para ella que evite que los esfuerzos que se llevan a cabo en otros niveles disten mucho de tener el éxito esperado (Rivera, 2007).

Los seres humanos poseen una preferencia innata por alimentos dulces y ricos en grasas y sal, y una resistencia a probar alimentos desconocidos, sin embargo, a principios de las

experiencias son fundamentales en la formación de las preferencias individuales de los alimentos.

En la actualidad, en la mayoría de la población infantil en edad escolar es palpable el desarrollo de una serie de malos hábitos alimenticios: como el aumento en el consumo de comida chatarra y procesada, mientras que la comida casera y los alimentos de origen natural parecen estar siendo erradicados de nuestras mesas. Al parecer, las nuevas generaciones no está al tanto de estas opciones alimenticias, que podrían ayudarles a lograr un mejor desempeño, tanto en la escuela como en su vida diaria.

El aumento de casos de personas con trastornos como anorexia o bulimia también es algo preocupante. En un principio parecía afectar solamente a adolescentes, pero recientes estudios reflejan que cada vez son más los niños de edades tempranas que se preocupan por no ganar unos kilos de más.

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREESCOLARES

La alimentación es el conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas y socioculturales que son indispensables para la vida humana plena.

Alimentación correcta que de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumple con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y el desarrollo adecuados y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado la talla y previene el desarrollo de enfermedades (NOM-043).

Por lo anterior es importante destacar que un niño que no desayuna de forma adecuada en casa, se produce en su organismo una hipoglucemia; y durante el recreo éste preferirá productos de elaboración industrial y dulces, alimentos apetecidos por los niños que no exige una preparación previa.

La alimentación infantil constituye una práctica habitual, desde el primer año de vida de los bebés por lo que las madres acuden a un centro de salud para recibir asesorías en cuanto a

la alimentación de sus hijos ya sea con lactancia materna o con sucedáneos así como la introducción de la alimentación complementaria, esto con el fin de reconocer las cantidades y tipos de alimentos, horarios, marcas, etc. Sin embargo, a partir del segundo año de vida, dedican menos interés sobre estas orientaciones de alimentación, la cual pasa a estar dirigida casi de forma exclusiva por las preferencias y costumbres familiares.

Este hecho, que por una parte es algo natural, puesto que las opciones alimentarias tienen una amplia variabilidad y no se puede decir que haya un único estilo “correcto” de alimentarse, en la actualidad parece que está significando un riesgo para la salud de las futuras generaciones (niños y niñas de hoy), debido a que en las últimas décadas se han producido cambios en las prácticas nutricionales y en los estilos de vida que parecen encontrarse en la raíz de algunos problemas crónicos de salud, que se diagnostica en edades cada vez más precoces (Burgos, 2007).

Una etapa en la que el niño alcanza su primer estado de independencia. En esta edad son imaginativos, creativos y fantasiosos. Su responsabilidad fundamental se expresa en el juego. Son altamente emocionales e impulsivos y es aquí cuando más manipulan a sus padres con la alimentación.

En esta etapa el niño perfecciona su capacidad para caminar, lo que le brinda más independencia de sus padres y la posibilidad de alcanzar objetos y alimentos sin la ayuda de los adultos. Esto también aumenta considerablemente su consumo calórico y consecuentemente se incrementan las necesidades nutricionales.

Así mismo el niño empieza a consumir alimentos fuera del hogar e inician el aprendizaje de su capacidad de selección de los alimentos, esencialmente imitando lo que observa en los adultos o en sus hermanos o compañeros mayores: y por esto la preparación y presentación de los mismos es muy importante. Para estos niños las expresiones de cariño y amor son fundamentales y afectan sus preferencias y selecciones.

La exposición a los medios de comunicación masiva se inicia como tal, siendo para muchos la televisión la fuente fundamental de información. El papel de los mayores, en especial con aquellos que tienen lazos afectivos, es determinante para que el niño establezca patrones sociales y alimentarios.

Los niños aprenden sobre los alimentos que les agrada o desagrada por la exposición a una variedad de alimentos y la observación y la experiencia de las consecuencias y beneficios de consumir esos alimentos. En la medida que el niño crece se vuelve más independiente para la selección de los alimentos, lo cual puede llevar a la malnutrición por déficit o exceso, ya que estos tienen baja calidad de nutrientes y alta densidad calórica (Burgos, 2007).

Los escolares tienen acceso a diferentes alimentos ofrecidos en la tienda escolar o ventas ambulantes. Los alimentos allí ofrecidos son en su mayoría dulces, productos empacados, refrescos, frituras entre otros, en donde el mayor problema de estas ventas es la contaminación de los productos como resultados de las deficientes condiciones de higiene durante la elaboración de los mismos. Así como el descontrol de las instituciones educativas en la oferta de alimentos facilitando el acceso a alimentos de bajo valor nutricional contribuyendo al fomento de inadecuados hábitos de alimentación. Cabe mencionar que el consumo de la leche en el desayuno está generalizado, mientras que la ingesta de alimentos sólidos destacan en primer lugar panes en un 38%, seguido de los dulces, pastelitos industriales en un 20% y cereales en un 10% y niños que no toman nada de sólidos un 19% (Burgos, 2007).

En el caso de la obesidad durante la infancia tiene importantes implicaciones en corto, mediano y largo plazo. En corto plazo tiene efectos adversos sobre la presión arterial, metabolismo de lípidos, de los carbohidratos, sobre la autoestima y la calidad de vida. Un largo plazo, las implicaciones médicas de la obesidad infantil incluyen: mayor riesgo de obesidad en el adulto, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares, etc. (Robinson, 1999).

La prevalencia de la obesidad infantil y del adulto se ha incrementado dramáticamente. Se calcula que actualmente hay 250 millones de personas con obesidad en el mundo, y el doble o el triple de personas con sobrepeso (Bacardi-Gascón, 2007). La incidencia de la obesidad en los Estados Unidos de Norteamérica ha aumentado dramáticamente en los últimos 30 años. La tendencia es especialmente preocupante entre los niños (Ogden et al., 2006).

En 2004, más de un tercio de los niños y adolescentes con sobrepeso o en riesgo de tener sobrepeso: más del triple del porcentaje en 1971. En los Estados Unidos de Norteamérica, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, de 1976-1980 a 1999-2000, la

prevalencia de sobrepeso aumentó el doble en niños de 6 a 11 años y el triple en adolescentes de 12 a 17 años, con mayor predisposición en hispanos (IOM, 2006)

La reducción en la actividad física y el aumento del consumo de alimentos con bajo contenido de nutrientes y alto contenido calórico son los principales contribuyentes, y las autoridades de salud creen que la prevalencia de publicidad de alimentos poco saludables en la televisión de los niños es la principal causa de que la dieta de los niños sea cada vez más insalubres (Brownell y Horgen, 2004).

Los alimentos y los productos alimenticios se han convertido en productos básicos fabricados y comercializados en un mercado que se ha ampliado desde una base esencialmente local a otra cada vez más mundial. Los cambios de la economía alimentaria mundial se han reflejado en los hábitos alimentarios; por ejemplo, hay mayor consumo de alimentos muy energéticos con alto contenido de grasas, en particular grasas saturadas, y bajos en carbohidratos no refinados. Estas características se combinan con la disminución del gasto energético que conlleva un modo de vida sedentario: transporte motorizado, aparatos que ahorran trabajo en el hogar, disminución gradual de las tareas manuales físicamente exigentes en el trabajo, y dedicación preferente del tiempo de ocio a pasatiempos que no exigen esfuerzo físico. (OMS, 2003)

Debido a estos cambios en los hábitos alimentarios y el modo de vida, las enfermedades crónicas no transmisibles son causa cada vez más importantes de discapacidad y muerte prematura en los países desarrollados como los que están en vías de desarrollo y suponen una carga adicional para unos presupuestos nacionales ya sobrecargados.

Parte de los hábitos está la actividad física tiene más efecto en algunos aspectos de la salud, aunque no en todos. Se incluye la idea de que la actividad diaria puede realizarse en varios intervalos cortos, sobre todo para las personas que llevan una vida sedentaria. Algunas actividades ocupacionales y tareas domésticas constituyen suficiente ejercicio físico cotidiano.

Al recomendar la actividad física, es preciso evaluar tanto los riesgos como los beneficios individuales. En muchas regiones del mundo, en especial pero no exclusivamente en las zonas rurales de los países en desarrollo, una parte considerable de la población sigue desempeñando tareas que exigen esfuerzo físico, por ejemplo prácticas agrícolas y tareas

domésticas realizadas sin mecanización o con herramientas rudimentarias. Incluso los niños pueden verse obligados a edades muy tempranas a realizar tareas que exigen gran esfuerzo físico, como acarrear agua o leña u ocuparse del ganado. Del mismo modo, los habitantes de barrios urbanos pobres muchas veces tienen que caminar largos trechos hasta llegar al trabajo, donde suelen desempeñar tareas manuales que requieren un gran gasto de energía (OMS,2003).

Es evidente que la recomendación de actividad física complementaria no corresponde a estos sectores de la población.

ANUNCIOS DE TV

En la actualidad, los patrones culturales de la alimentación están cada vez más deteriorados debido a una creciente desestructuración de los ritmos y hábitos alimenticios comidas fuera de casa por causas laborales, conlleva a preferir la comida rápida trayendo como consecuencia no sólo la pérdida de la relación social, sino también la afectiva entre los integrantes de la familia repercutiendo de forma especial en los escolares los cuales satisfacen sus gustos comiendo o bebiendo alimentos poco nutritivos (Fischer 1979).

La publicidad es un factor determinante en la selección y consumo en la población infantil, lo que genera una gran distancia entre el discurso de los niños sobre la nutrición y los alimentos y la selección de los mismos a la hora de la compra. Los valores agregados que la publicidad incluye en los productos infantiles juegan un papel importante en la socialización y del juego de los niños, lo que aumenta el consumo de los productos (Restrepo, 2003).

La presencia de la televisión es otro de los elementos que cada vez se expone más como un factor que deteriora las relaciones afectivo-sociales que tradicionalmente se han adjudicado a la mesa, haciendo del comensalismo un mero acto de individualidades próximas en torno al aparato de televisión. De igual forma, influyen negativamente ciertas presiones como pueden ser las “prisas”, lo que hace que sentarse a comer con otros no sólo contribuya un placer y un beneficio, sino que puede llegar a proporcionar incomodidad.

Un aumento en la prevalencia de la obesidad en los niños se atribuye parcialmente al tiempo dedicado a ver televisión, usar la computadora o vídeo juegos. Según Organización

Mundial de la Salud, la televisión está asociada con problemas físicos, la inactividad y los deficientes hábitos alimentarios (OMS, 2002).

Coon y Tucker (2001) encontraron que los niños con más tiempo viendo la televisión a menudo elijen alimentos con mayor energía y contenido altos en grasa, dulces y saladas, bocadillos y bebidas carbonatadas. Debido a la influencia de la publicidad en la selección de los alimentos, algunos autores opinan que la promoción excesiva alimentos altos en calorías contribuye significativamente al aumento de la obesidad entre niños.

La informaron de que los anuncios de alimentos aumentan el consumo de calorías entre los niños de 5-7 años de edad. (Francis et al. 2003) encontraron una asociación entre las horas que pasa viendo la televisión y el consumo de alimentos, especialmente para el consumo de aperitivos en las niñas.

Hill y Lewis (1998) documentaron que el 37% (EE.UU.) y el 49% (Reino Unido) la emisión de anuncios durante la programación de los niños fueron relacionadas con la alimentación. Los alimentos principales que figuran en estos anuncios son los snacks, cereales y comida rápida.

En Australia, durante la programación orientada hacia los niños, los anuncios relacionados con los alimentos también son comunes, y el 55% de los anuncios de alimentos fueron los alimentos ricos en grasas y/o azúcar, el 17% eran dulces y el 13% comida rápida (Naville, 2005).

Investigaciones realizadas en el norte del país por Díaz Ramírez demuestran, que los niños en etapa preescolar son los más susceptibles al consumo de los alimentos vistos en televisión de ahí que van adoptando sus hábitos de alimentación induciéndose a consumir alimentos de poco valor nutricional y alta densidad energética. Lo anterior también porque son anuncios que se ven en mayor cantidad dentro de los horarios de programación infantil.

Actualmente en México con el propósito de mejorar la nutrición de los infantes se publicó en el diario oficial de la federación en el año 2006; el reglamento de la ley general de salud en materia de publicidad.

REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PUBLICIDAD

Se le denomina anuncio publicitario, al mensaje dirigido al público o a un segmento del mismo, con el propósito de informar sobre la existencia o las características de un producto, servicio o actividad para su comercialización y venta o para motivar una conducta.

Se le denomina campaña publicitaria, a la difusión programada de varios anuncios publicitarios sobre el mismo producto o servicio, adaptados a los diferentes medios de comunicación.

Medio de difusión, al que se utiliza para difundir los anuncios publicitarios a la población en general y que incluye a la televisión, cine, radio, espectacular, laterales de transporte, anuncios luminosos, carteles, prensa, revistas, correo directo, catálogos, folletos, volantes, material de punto de venta, así como a cualquier otro medio de comunicación, sea impreso, electrónico, telefónico, informático, de telecomunicaciones o mediante otras tecnologías.

Publicidad, a la actividad que comprende todo proceso de creación, planificación, ejecución y difusión de anuncios publicitarios en los medios de comunicación con el fin de promover la venta o consumo de productos y servicios.

En este reglamento también se menciona que las leyendas o mensajes sanitarios en el caso de anuncios electrónicos de banda continua, por cada cuatro espacios deberá existir uno con la leyenda precautoria colocada en condiciones similares de tamaño y proporción al anuncio del producto.

La publicidad de alimentos, suplementos alimenticios y bebidas no alcohólicas, no podrá presentar a estos productos como estimulantes ni modificadores del estado físico o mental de las personas excepto aquellos casos que si hayan sido reconocidos por la Secretaría. Debe incluir mensajes precautorios sobre la condición del producto, así como mensajes promotores de una alimentación equilibrada o de fomento de buenos hábitos higiénicos.

HIPÓTESIS

Existe una correlación positiva entre la frecuencia de anuncios de alimentos y la frecuencia de los mismos alimentos consumidos por la madre y el niño.

A mayor frecuencia de consumo de alimentos anunciados y más tiempo de ver TV, mayor será el IMC de las madres y de sus hijos.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se evaluó la frecuencia de anuncios de televisión transmitidos en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas en un periodo de cinco días hábiles en horario vespertino y su relación en la alimentación de preescolares que acuden a un centro educativo, a través de cuestionarios aplicados a madres de familia sobre la alimentación de sus hijos, frecuencia y consumo de alimentos que se anunciaron en televisión, así como información demográfica de la madre de familia.

TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo transversal, debido a que se aplicaron los cuestionarios a las madres de familia en un solo momento y se analizó la relación de variables. Es de tipo exploratorio ya que no hay información suficiente de estudios que se hayan realizado.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

Madres con niños menores de seis años, que asistan a un centro educativo en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres y niños con discapacidad mental física, y con problemas metabólicos o cáncer.

VARIABLES

Sociodemográficos

- Se registró la edad de las madres y niños por medio de un cuestionario.
- Se registró el número de años completados de escolaridad de las madres.
- Se valoró por medio de un cuestionario y se estimará el ingreso semanal de la siguiente manera: a) < \$763.00 b) de \$764.00 – 1525.00 c) 1526.00-2288.00 d) >3051.00

Valoración del estado nutricional de la madre:

- Se calculó el IMC con la siguiente fórmula: peso (kg)/ estatura² (m). Se clasificará en sobrepeso y obesidad cuando el IMC sea mayor a 24.99 kg/m².

Valoración del estado nutricional del niño:

- Se calculó el puntaje z de IMC por edad y sexo y se clasificará como sobrepeso u obesidad al Puntaje z de IMC mayor de 2 para niños menores de cinco años, para niños mayores de cinco y menores de seis se definirá como sobrepeso y obesidad al puntaje z de IMC mayor de 1.

Alimentación en el primer año de vida

- Mediante cuestionarios se determinó el tipo y tiempo de lactancia materna exclusiva, edad de inicio de complementación de los niños así como el tipo de alimentos consumidos que son anunciados en televisión.

Anuncios

- Mediante el cuestionario se analizarán los anuncios de alimentos dirigidos a madres y que integran a la alimentación de su hijo.

Frecuencia de exposición: a través del cuestionario se determinó el tiempo de exposición que las madres ven los programas de TV (días/semana, horas/día).

Consumo de alimentos: mediante la aplicación de un cuestionario se evaluó la frecuencia y consumo de alimentos por el niño y la madre que son anunciados en la TV.

Anuncios

Para evitar los efectos de vacaciones o eventos relevantes en la TV y cambios en los anuncios, las grabaciones se realizaron en el mes de (septiembre-octubre), se eligieron dos canales locales de televisión gratuita de red local a nivel nacional, durante cinco días hábiles, se registrarán cinco horas de programación por día grabado (17:00-22:00 h).

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

La información se recolectó a través de cuestionarios.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se calcularon los puntajes z de IMC de los niños con el programa Anthro v 3.2.2 (WHO, 2006).

Con el programa SPSS v.17 se examinaron las variables continuas para observar si siguen un patrón de normalidad. Se calcularon medias y desviaciones estándar de las variables, puntajes z de IMC, IMC, circunferencia de cintura, edad, horas de ver TV, número de aparatos de TV, número de anuncios recordado. Se calcularon las frecuencias de las variables sexo, clasificación del IMC, escolaridad, ocupación, registro de anuncios, registro de alimentos anunciados y consumo. Para observar la asociación entre las frecuencias de los anuncios de alimentos en TV y la frecuencia de consumo de los mismos por parte de las madres y los niños se utilizará la prueba de correlación de Spearman.

Para identificar las diferencias entre niveles de educación y niveles de ingreso sobre el número de horas de ver TV, número de aparatos de TV, número de anuncios que recuerdan se aplicó la prueba de ANOVA de una vía. Para observar la asociación entre categorías de horas de ver TV, tener TV en el dormitorio y tener sobrepeso y/o obesidad u obesidad abdominal se aplicó la prueba de Ji-cuadrado.

Se estableció un nivel alfa menor de 0.05.

PROCEDIMIENTO DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Grabación de anuncios transmitidos en TV.

- Se grabaron los anuncios de alimentos transmitidos, en el domicilio particular del investigador canal 12 de Televisa y canal 13 de TV Azteca, durante cinco días hábiles de 5:00-10:00 pm, por cuatro semanas.
- Se registraron el número y tipos de anuncios de alimentos.
- Se clasificaron los alimentos en saludables y no saludables de acuerdo al valor nutrimental etiquetado comparando con las recomendaciones establecidas por la Secretaria de Salud de México.

Cuestionarios

- Se solicitó la participación de todas las madres que asistían al centro educativo en días hábiles en horario de 7:00 – 10:00 am., por un periodo de 6 meses.
- Se informó del objetivo y procedimientos del estudio a las madres y se solicitó su participación a través de la firma del consentimiento informado.
- Se obtuvieron las mediciones de peso, talla y circunferencia de cintura en madres de familia al acudir al centro educativo.
- Se valoró reproducibilidad de los cuestionarios aplicándose a 20 madres en dos ocasiones separadas por no menos de 7 días y no más de 14 días, con la correlación no paramétrica de Spearman y Phi.
- Se aplicó a las madres un cuestionario para la obtención de datos demográficos y consumo de alimentos anunciados en la TV.

Se procesaron los datos y se analizaron los mismos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Participaron 200 madres de familia de entre 19 y 50 años de edad, con un promedio de 31 años de edad, obteniéndose los siguientes datos antropométricos (tabla 1 y 2).

Tabla 1. Promedios de datos antropométricos de las madres.

Indicadores antropométricos	Promedio
Circunferencia de cintura (cm)	82.4
Peso (Kg)	61.5
Talla (cm)	1.56
IMC (Kg/m ²)	25.6

Como se observa en la tabla 1, los promedios de Circunferencia de cintura está dentro del rango normal mientras que en la clasificación del IMC presentaron sobrepeso.

Tabla 2. Clasificación del estado nutricional según el Índice de Masa Corporal de las madres.

Estado nutricional	Porcentaje
Bajo peso	0.5
Normal	54.5
Sobrepeso	33
Obesidad	12
Total	100

La tabla 2 muestra los porcentajes obtenidos al clasificar el IMC de las madres, encontrándose más del 50 % de ellas en la clasificación normal pero seguida por sobrepeso; lo que hace que en promedio se encuentren en la clasificación sobrepeso como se muestra en la tabla 1.

Se evaluaron 200 niños de uno a seis años de edad, con un promedio de 4.2 años de los cuales el 50 % eran del sexo femenino. El promedio de puntaje z de IMC por edad y sexo fue de -0.11 ± 1.5 , más del 70% de los preescolares participantes presentaron un IMC normal y menos del 10 % presentaron obesidad y desnutrición; como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 3. Estado de nutrición de los niños en estudio.

Estado nutricional	Porcentaje
Desnutrición severa	3.5
Desnutrición	6.0
Normal	70.5
Riesgo de sobrepeso	6.5
Sobrepeso	6.5
Obesidad	7.0
Total	100

En cuanto a datos demográficos de las madres y padres de familia en estudio, la ocupación a la que se dedica la madre es de ama de casa con más del 50 %, seguida de la ocupación obrera con un 22.5 % y muy pocas son madres profesionistas (Tabla 3).

Tabla 4. Ocupación de las madres de familia en estudio.

Ocupación de la madre	Porcentaje
Ama de casa	52.5
Obrero	22.5
Comerciante	8
Profesionista	17

Mientras que la ocupación del padre es obrera con un 69.6 %, solo 23.4 es profesionista y el resto se dedica al comercio informal como se ve en la tabla 5.

Tabla 5. Ocupación de los padres de familia en estudio.

Ocupación del padre	Porcentaje
Hogar	0.5
Obrero	69.6
Comerciante	6.5
Profesionista	23.4

En cuanto a la escolaridad de la madre se encontró en mayor porcentaje el nivel medio superior, seguido de las que tienen secundaria y Licenciatura, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 6. Escolaridad de las madres en estudio.

Escolaridad de la madre	Porcentaje
Primaria	15.5
Secundaria	26.5
Preparatoria	28
Universidad	25.5
Analfabeta	4.5

Referente a la escolaridad del padre presentan un mayor nivel de estudio que las madres de familia ya que el 30 % tiene una licenciatura terminada, como se ve en la siguiente tabla.

Tabla 7. Escolaridad de los padres en estudio.

Escolaridad del padre	Porcentaje
Primaria	10.3
Secundaria	21.7
Preparatoria	25
Universidad	38.6
Analfabeta	4.3

En la siguiente tabla se muestra el ingreso semanal de las familias encuestadas el cual la mayoría tenía un ingreso entre \$700 y \$1500 pesos.

Tabla 8. Ingreso económico de las familias en estudio.

Ingreso semanal	Porcentaje
<\$760 pesos	28
De \$700 a \$1500 pesos	46
De \$1500 a \$3,000 pesos	15
>\$3000 pesos	11

Referente a los anuncios de televisión, se registraron un total de 35 horas de programación el total de anuncios fue de 1915 de los cuales el 29% fueron de alimentos y 0.9% de bebidas alcohólicas, por cada 30 minutos se pasaron 27 anuncios y de alimentos 8. Los grupos de alimentos que se transmitieron con mayor frecuencia en la televisión dentro del horario de estudio fueron las botanas (saladas)(13%), leche y productos lácteos (13%), pastelitos, pan dulce y galletas (9%), así como cereales azucarados (8%), jugos (6%), dulces y chocolates (5%), y en menos frecuencia las frutas y verduras (3%), comida rápida (2%) y cereales no azucarados (1%).

De acuerdo a los cuestionarios aplicados encontró una correlación entre el promedio de consumo semanal de las madres de los alimentos anunciados y la frecuencia con que estos se anunciaron y entre el porcentaje de madres que consumían los alimentos anunciados y la frecuencia de anuncio. Mientras que en los niños no se encontraron correlaciones entre la frecuencia de consumo y el consumo de los alimentos anunciados.

Hábitos de ver televisión (TV)

En las tablas 9 y 10 se describen la asociación entre los hábitos de ver TV, la escolaridad y niveles de ingreso de las familias en estudio.

El 98% de las madres en estudio tenían TV en su casa, el promedio de aparatos de TV por casa fue de 1.6 ± 0.7 , las madres con nivel de preparatoria ven en promedio 2.7 horas de TV al día es decir, las madres de familia con preparatoria ven menos horas de TV al día que las de nivel de secundaria; pero las de nivel preparatoria ven TV más días a la semana. Mientras que las madres de familia que tienen primaria veían más horas al día TV sus hijos, como se muestra en la tabla 9.

Tabla 9. Asociación entre escolaridad de la madre y hábitos de ver TV

Escolaridad Madre		cuántas TV hay en su casa	Cuántos programas de TV ve en casa	Cuántos anuncios recuerda	Cuántas horas al día ve TV	Cuántos días a la semana ve TV	Cuántas horas al día ve TV su hijo
Primaria	Media	1.4	2.4	2.3	2.5	5.5	2.8
	DE	0.6	1.1	2.2	1.4	2.1	1.9
Secundaria	Media	1.4	2.3	2.7	2.9	5.3	2.3
	DE	0.7	1.2	2.4	1.7	2.0	1.4
Preparatoria	Media	1.6	2.5	3.0	2.7	5.9	2.4
	DE	0.7	1.4	2.2	1.2	1.7	1.5
Universidad	Media	2.0	2.3	3.1	2.2	6.1	2.5
	DE	0.7	1.0	2.1	1.3	1.5	1.3
P		0.0001	0.6	0.26	0.05	0.11	0.4

El canal que reportaban ver más fue el C_57 (51%) y otros canales (37%). El 72% preferían ver telenovelas y noticias.

En la tabla 10, se observa que la mayoría de las familias en estudio tenían un ingreso semanal de entre \$700 a \$1500 pesos, las madres de familia de mayor ingreso económico veían TV más

días a la semana, mientras que las ingreso económico medio veían más horas y programas de TV al día y por tanto a la semana, pero los hijos de las madres de medio y alto ingreso económico ven más horas al día TV.

Tabla 10. Asociación entre niveles de ingreso y hábitos de ver TV

Ingreso semanal		Cuántas TV hay en su casa	Cuántos días a la semana ve TV	Cuántas horas al día ve TV	Cuántas h a la semana ve TV	Cuántos programas de TV ve en casa	Cuántas horas al día ve TV su hijo
< \$763	Media	1.2	5.3	2.4	13.4	2.2	2.4
	DE	0.5	2.2	1.5	10.6	1.2	1.6
de \$764- \$1,525	Media	1.7	5.8	2.9	17.4	2.5	2.6
	DE	0.7	1.6	1.4	10.9	1.2	1.6
\$1,526- \$3,051	Media	1.8	5.8	2.3	14.5	2.4	2.2
	DE	0.7	1.8	1.3	9.7	1.2	1.1
>\$3,051	Media	2.1	6.3	2.0	12.9	2.2	2.6
	DE	0.7	1.4	0.9	6.4	0.7	1.2
P		0.0001	0.14	0.02	0.07	0.40	0.60

No se encontraron diferencias significativas entre el IMC de la madre, la ocupación de la madre y los hábitos de ver TV. Las madres que veían igual o más de 25h/ semana de Tv tenían una mayor circunferencia de cintura 85.9 ± 10.4 cm al compararlas con las que veían menos de 25 h presentaron una circunferencia de cintura de (81.7 ± 12.0) cm).

El 37% de las madres desayunaba, comía o cenaba mientras veía la TV; en la tabla 11 se puede observar los alimentos que consumían viendo la TV. y el 75.5% consumía algún alimento mientras veía la TV, durante los siete días de la semana.

Tabla 11. Alimentos que consumían las madres, mientras veían TV

Alimento	N	%
Alimentos preparados en casa	37	18.5
Frutas o verduras	34	17
Palomitas	26	13
Galletas	24	12
Frituras	22	11
Yogur	14	7
Café	10	5
Leche	10	5
Pan dulce	6	3
Cereal con leche	5	2.5
Refrescos	1	0.5

Los anuncios que más recordaban las madres haber visto en TV son los refrescos de cola (27.5%), yogur lala (20%), jugos embotellados (18%), cereales azucarados (14%) y leche líquida Lala (12%), Cereal Special K (9%).

El 97.5% de los niños veían la TV y de éstos la veían como promedio 2.6 ± 1.5 h/día. Se observó una correlación positiva entre el número de horas que veían TV las madres y los hijos. No se observó ninguna asociación entre las horas de ver TV y el IMC por edad y sexo.

Alimentación del niño en el primer año de vida y consumo posterior

El 67% de los niños fueron alimentados al seno materno. El 17% por al menos 3 meses y el 34% por seis meses. Los niños que fueron alimentados al seno materno por seis meses o más mostraron un IMC por edad y sexo significativamente menor a los que fueron alimentados menos de seis meses en el momento de la entrevista.

Como se muestra en la tabla 12 los alimentos que la madre refiere que ha visto en la TV y que los consume su hijo en mayor cantidad son yogurt bebible, jugos embotellados y cereales endulzados.

Tabla. 12. Alimentos que la madre ve en la TV y consume su hijo.

Producto	N	%
Yogurt Danone 48% Nestle 18% Lala 18% Yoplait 17%	84	42
Jugos Del Valle/Jumex/Ades	76	38
Cereal Chococrispi	41	20.5
Leche Lala 38% Jersey 14% Mead Johnson 6% Nutrileche 3%	37	18.5
Danonino	28	14
Yakult	24	12
Galletas	22	11
Papillas Gerber	20	10
Refrescos	14	7
Pizza	11	5.5
Bimbo	9	4.5
Chocolate en polvo Chocomilk/Nestquick	8	4
Sabritas	7	3.5
Gelatina	7	3.5
Comida rápida	4	2
Sopa Maruchan/Nissin/Nork	4	2

El promedio de edad en que le empezó a ofrecerle este tipo de alimentos a su hijo fue de 8 meses, un 27% había empezado a dárselo antes de los 6 meses y un 7% antes de los tres meses.

En la tabla 13 se describe la frecuencia de consumo de alimentos anunciados en la televisión y que son consumidos por las madres pero principalmente por sus hijos. Estos alimentos son la leche en polvo, yogurt en sus diferentes presentaciones, jugos y refrescos embotellados, alimentos enlatados, comidas rápidas, cereales azucarados, dulces, botanas saladas, sustitutos de azúcar y aceites para cocinar.

Tabla 13. Tipo de alimentos anunciados en TV que la madre reporta comprar y son consumidos por su hijo.

Alimento anunciado	<6 veces a la semana	Diario
	% (N)	% (N)
Yakult	45 (90)	8 (16)
Yogur batido Danone	32 (64)	3 (6)
Yogur bebible Danone	16 (32)	4 (7)
Yogur bebible Lala	16 (31)	1.5 (3)
Flan Lala	23 (46)	1 (2)
Leche en polvo Nido	13 (25)	13 (25)
Leche entera Lala	13 (26)	10 (19)
Queso La vaca que ríe	33 (65)	10 (20)
Cereal Zucaritas	32 (64)	6 (11)
Cereal Chocokrispies	22.5 (45)	1.5 (3)
Palomitas ActII	38 (75)	3 (5)
Jamón/Salchicha San Rafael	44 (87)	3 (5)
Jamón/Salchicha Fud	23 (46)	1 (2)
Frijoles Doña María	28 (56)	1 (2)
Jugos Ades	47 (94)	7 (14)
Jugos Jumex	26 (51)	4 (8)
Jugo Frutsi	56 (113)	3 (5)
Té helado Lipton	67 (134)	3 (6)
Refrescos con gas y azúcar	15 (30)	1 (2)
Cacahuates, Sabritas, Hot Nuts, Golden Nuts	19 (38)	0.5 (1)
Subway restaurant	30 (60)	0 (0)
Pizza, Dominos, Hut	47 (94)	7 (13)
Mantecadas Bimbo	29 (57)	3 (5)
Pan blanco Bimbo	17 (34)	1 (2)
Tortilla Tia Rosa	18 (37)	2 (4)
Azúcar Splenda	45 (90)	1 (2)
Dulces Sonric´s	16 (33)	0 (0)
Dulces Lucas	24 (48)	0 (0)
Polvos consomé Daditos de sazón Maggi	15 (30)	1 (2)
Salsa La Costeña	31 (62)	3 (6)
Mayonesa Hellmann´s	48 (95)	2.5 (5)
Aceite Oleico	22 (45)	17 (34)
Aceite Capullo	1 (2)	96 (192)

Tabla 14. Tipo de alimentos anunciados en la TV que la madre reporta comprar y consumir.

Alimento anunciado	< 6 veces a la semana	Diario	>9 veces a la semana
	% (N)	% (N)	% (N)
Yakult	22.5 (45)	4 (8)	1 (2)
Yogur batido Danone	19 (38)	1.5 (3)	0 (0)
Yogur Activia	12.25 (49)	0.5 (1)	0 (0)
Leche entera Lala	22 (44)	3.5 (7)	3 (6)
Leche semidescremada Lala	6.5 (13)	0.5 (1)	0.5 (1)
Chocomilk	20 (40)	3 (6)	1.5 (3)
Queso La Villita	14.5 (29)	1.5 (3)	0 (0)
Café Dolca	21 (42)	11 (22)	3 (6)
Cereal Corn-Flakes	25 (50)	0.5 (1)	0 (0)
Palomitas ActII	24.5 (49)	0 (0)	0.5 (1)
Jamón/Salchicha Fud	61.5 (123)	0.5 (1)	1 (2)
Jugos Jumex	26 (52)	2 (4)	2.5 (5)
Refrescos con gas y azúcar	69.5 (139)	2 (4)	3.5 (7)
Papas fritas, Sabritas	35.5 (71)	2 (4)	0.5 (1)
Pizza, Dominos, Hut	29 (58)	0 (0)	0.5 (1)
Galletas María	51.5 (103)	9 (18)	5 (10)
Pan blanco Bimbo	24 (48)	1.5 (3)	1 (2)
Pan Integral Bimbo	20 (40)	1.5 (3)	0.5 (1)
Tortilla Tia Rosa	42 (84)	0 (0)	2 (4)
Catsup Clemente Jacques	22 (44)	0.5 (1)	0 (0)
Mayonesa McCormick	45 (90)	1 (2)	0.5 (1)
Aceite Oleico	22 (45)	17 (34)	14 (27)
Aceite Capullo	18 (36)	24 (48)	14 (28)

Las tabla anterior muestra los alimentos anunciados en la TV y que son mas consumidos por las madres son los refrescos embotellados, embutidos, galletas, cereales sin azúcar, mayonesa, botanas saladas, yogurt con lactobacilos, leche y aceites para cocinar.

Se observaron correlaciones entre la escolaridad de las madres y el consumo de los niños de alimentos anunciados en TV, como los cereales, las bebidas endulzadas, sustitutos de azúcar, y consumo de aceite Nutrioli.

DISCUSIÓN

El 45% de las madres y el 13.5 % de los niños que participaron en este estudio presentaban sobrepeso y/o obesidad, datos que comparados con la encuesta de ENSANUT (2012) son menores para las mujeres mayores de 20 años y de 30 a 39 años de edad a nivel nacional (75.4%) y son mayores para los niños menores de cinco años, en esta última la prevalencia a nivel nacional fue de 9.7% y en la región sur de 9.6%.

En cuanto a los anuncios de televisión, el 29% fueron de anuncios de alimentos es decir que por cada 30 minutos pasaban 27 anuncios y 8 eran de alimentos. En un estudio realizado en los mismos canales de TV y en el mismo horario pero en diferente época y en la ciudad de Tijuana se registraron de 5 a 7 siete anuncios de alimentos por cada 30 min de programación y que la mayoría de los alimentos anunciados (67%) no eran saludables, sobre todo por niveles elevados de grasas (25%), de azúcar (34%), o con niveles moderados a altos en sodio (42%) (Díaz-Ramírez G, et al., 2013). También en Tijuana en un estudio previo realizado por Ramírez-Ley et al., (2009) reportaron que en canales dirigidos a niños se transmitían cuatro anuncios de alimentos por cada 30 minutos y que la mitad de ellos eran dirigidos a niños. Estos anuncios eran de alimentos con alto contenido energético (azúcar y grasa) y sal. Los grupos de alimentos que se transmitieron con mayor frecuencia en la televisión dentro del horario de estudio fueron alimentos de bajo aporte nutrimental y altas en contenido de sodio, así como alimentos con alto contenido de azúcar y en menos frecuencia las frutas y verduras. Así mismo en Suiza analizaron el contenido de los anuncios de TV y describen que cada cuatro anuncios uno es de alimentos y que la mitad de ellos son productos altos en azúcar y grasa y que muy pocos de los anuncios son sobre frutas y verduras y estos últimos todavía son más escasos en los anuncios dirigidos a niños (Keller *et al.*, 2011)). También McHiza et al., en 2013 describen que los anuncios más frecuentes fueron para postres y dulces, comida rápida, bebidas calientes, alimentos con almidón y bebidas azucaradas.

Se observó una correlación entre el consumo semanal de las madres con los alimentos anunciados y la frecuencia con que estos se anunciaron. Mientras que en los niños no se encontraron correlaciones entre la frecuencia de consumo y el consumo de los alimentos anunciados. Datos similares a los encontrados en Tijuana en donde sí existió una correlación

entre la frecuencia de un alimento anunciado y el consumo del mismo en madres e hijos (Díaz-Ramírez *et al.*, 2013)

Tanto madres como sus hijos veían en promedio 2.6 horas de televisión al día. Hay estudios que han demostrado que el ver TV a edades tempranas conduce a ver TV a edades mayores (Certain *et al.*, 2002). Y aunque en el presente estudio no se encontró una asociación entre el número de horas de ver TV y el sobrepeso o la obesidad en niños, ya que la mayoría presentó un IMC normal, si se observó que las madres que veían igual o más de 25h/ semana de Tv tenían una mayor circunferencia de cintura 85.9 ± 10.4 cm al compararlas con las que veían menos de 25 h, (81.7 ± 12.0 cm, $p=0.05$). Mientras que en la clasificación del IMC se encuentran con sobrepeso. Sin embargo hay otros estudios que han demostrado una asociación positiva en niños, en México (Hernández *et al.*, 1999) y en otras partes del mundo (Buijzen, 2008; Adams, 2009; Vader, 2009).

Se observó una correlación positiva entre el número de horas que veían TV las madres y los hijos ($r=0.30$, $p=0.0001$), datos que concuerdan con otros estudios que han estudiado la asociación de horas de ver TV entre padres e hijos (Manios *et al.*, 2009).

Las madres que tenían un mayor ingreso económico tenían más aparatos de TV y veían menos horas de TV, sin embargo no se encontraron diferencias entre los niveles de ingreso y horas que veían TV sus hijos. Las madres de familia que tenían estudios a nivel superior tenían más aparatos de televisión pero veían menos horas y recordaban más los anuncios de alimentos vistos en la TV, no se observaron diferencias en las horas de ver TV de sus hijos. Datos diferentes a los descritos Carson *et al.*, en 2010, que encontraron que los prescolares que provenían de familias con un nivel socioeconómico bajo veían más TV semanalmente al compararlos con los de familias de nivel socioeconómico alto.

CONCLUSIONES

- Se observó una correlación entre el consumo semanal de las madres con los alimentos anunciados y la frecuencia con que estos se anunciaron ($r=0.36$, $P=0.0001$) y entre el porcentaje de madres que consumían los alimentos anunciados y la frecuencia de anuncio ($r=0.34$, $p=0.005$).
- No se encontraron correlaciones entre la frecuencia de consumo de alimentos anunciados y el consumo de éstos en los niños.
- Las madres que veían igual o más de 25h/ semana de Tv tenían una mayor circunferencia de cintura 85.9 ± 10.4 cm al compararlas con las que veían menos de 25 h, (81.7 ± 12.0 cm, $p=0.05$).
- No se encontraron diferencias entre el IMC de las madres e hijos en relación a sus hábitos de ver TV y la frecuencia de consumo de alimentos anunciados.
- El 98% de las madres en estudio tenían TV en su casa, las madres de familia con mayor grado de estudio ve menos horas de TV al día que las de menor grado de estudio. Mientras que las madres de familia que tienen menor grado de estudio veían más horas de TV al día sus hijos
- En las familias de menor ingreso económico, menor número de aparatos televisivos en casa, pero aumenta el número de horas frente al televisor en los hábitos de los preescolares. En las madres de familia con mayor ingreso económico se observó que cuentan con mayor número de aparatos televisivos y las horas frente a la televisión son mayores, lo que influye en el número de horas que sus hijos pasan frente al televisor.
- Se puede concluir que los anuncios de alimentos que se transmiten por televisión, si influyen en la adquisición y consumo de alimentos de la dieta. Por lo que es necesaria la implementación de políticas en la Regulación Sanitaria y política fiscal en el rubro de la Publicidad. A demás de educar a la madre de familia como pilar de la alimentación familiar para ocupar su derecho a la toma de decisiones en alimentación-nutrición.

ANEXOS

INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

Clave de sujeto: _____

Nombre de la madre participante:

Teléfono de casa: _____ Teléfono celular: _____

Fecha de la entrevista: _____ - _____ - _____
Día Mes Año

1. ¿Cuál es la edad de la madre? _____

2. ¿Cuál es la ocupación de la madre? _____

3. ¿Cuál es la ocupación del padre? _____

4. ¿Qué estudios completó el padre?

Primaria Secundaria Preparatoria Universidad Ninguna

5. ¿Qué estudios completó la madre?

o

Primaria Secundaria Preparatoria Universidad Ninguna

6. ¿Cuál es el ingreso semanal aproximado en el hogar?

(1) < Menos de \$ 763.00 (2) De \$ 764.00 – 1,525. 00

(3) \$ 1,526.00 – 2,288.00 (4) >\$ 3,051.00

ANTROPOMETRÍA

NIÑO (A)

Clave de sujeto: _____

Fecha de la medición: _____ - _____ - _____
Día Mes Año

Fecha nacimiento: _____ - _____ - _____
Día Mes Año

Peso nacimiento: _____ Talla nacimiento: _____

1. ESTATURA :

Medición _____ . _____ cm

2. PESO :

Medición _____ . _____ Kg

MADRE

3. ESTATURA :

Medición _____ . _____ cm

4. PESO :

Medición _____ . _____ kg

5. CIRCUNFERENCIA DE CINTURA:

Medición _____ . _____ cm

TIPO DE ALIMENTACIÓN DEL NIÑO (A) EN EL PRIMER AÑO DE VIDA

Clave de sujeto: _____

Edad años: _____ meses: _____, Sexo: Masculino Femenino

1. ¿Tipo y duración de lactancia de su niño (a)?

- Solo leche materna: de _____ a: _____.
- Leche materna y de fórmula: de _____ a: _____.
- Leche de fórmula: de _____ a: _____.

2. ¿Le dio a su niño té?: si no ¿agregó azúcar o miel?: si no

3. ¿A qué edad inicio a darle té?: _____

4. ¿Le dió a su niño (a) agua? si no ¿agregó azúcar o miel? si no

5. ¿A qué edad inicio a darle agua a su niño (a): _____

6. ¿Le dio a su niño (a) aguas de sabor o jugo? si no

7. ¿A qué edad inicio a darle agua de sabor o jugo a su niño (a): _____

8. ¿A qué edad dejo de dar leche materna a su niño (a)? _____

9. ¿A qué edad inicio a darle fórmula láctea? _____

10. ¿A qué edad inicio a darle probaditas de alimentos o bebidas a su niño (a)? _____

11. ¿Qué tipo de alimentos o bebidas le daba a probar a su niño(a)?
. Jugos .Gerber .Caldos .Yogur .Galletas .Gelatina .Flan .Soda

12. ¿A qué edad inicio a darle alimentos sólidos (papillas, caldos, etc.) a su niño (a)? _____

13. ¿Qué preparación tenían los alimentos que consumía su niño (a)?:

- a) Frutas: a) Cocidas b) crudas c) envasadas
- b) Verduras: a) Cocidas b) envasadas
- c) Cereales: a) empaquetados
- d) Jugos: a) Preparados en casa b) envasados

14. ¿Qué alimentos que usted ve en la TV come o bebe su niño (a)?

15. ¿A qué edad empezó a darle esos alimentos? _____

16. ¿Tipo de leche que toma su niño (a)? _____ marca: _____

17. ¿Qué tipo de yogur toma su niño (a) _____ marca: _____

CUESTIONARIO PARA MADRES SOBRE HÁBITOS DE VER TELEVISIÓN

Clave de sujeto: _____ Fecha: _____ - _____ - _____

Día Mes Año

Instrucciones: Subraya la respuesta correcta

1. ¿Tiene televisión en su casa? Sí No
2. ¿Cuántas televisiones hay en su casa?
0 1 2 3 4
3. ¿Tiene televisión en su cuarto? Sí No
4. ¿Qué canal le gusta ver más? _____
5. ¿Cuántos programas de televisión ve en casa? _____
6. ¿Qué programas de televisión le gusta ver? _____
7. En general, ¿cuántas horas al día ve televisión? _____
8. ¿cuántas horas al día ve televisión su hijo? _____
9. ¿Cuantos días en la semana ve televisión? _____
10. ¿Consume algún alimento cuando ve TV aparte del desayuno, comida o cena?
Sí No
11. ¿Qué alimentos consume cuando ve TV?

12. ¿Ve televisión cuándo?
 - Desayuna: Si No
 - Comida : Si No
 - Cena: Si No
13. ¿Qué comerciales de alimentos o bebidas que ha visto en la televisión, recuerda?

CUESTIONARIO DE CONSUMO DE FRECUENCIA DE ALIMENTOS EN EL NIÑO VISTOS EN TV POR LA MADRE

Clave de sujeto: _____

Fecha de entrevista: _____ - _____ - _____
 Día Mes Año

Las siguientes preguntas son para saber con qué frecuencia come su hijo (a) los siguientes alimentos. ¿Cuántos días a la semana y cuántas veces al día consume su hijo (a) los siguientes alimentos? Marque con una X el número de días a la semana. Anote cuantas veces al día los consume.

ALIMENTOS	Días a la semana							Veces al día
	1	2	3	4	5	6	7	
Yakul								
Yogurt batido Gerber								
Yogur licuado Danone								
Yogur Biobalance solido o bebible								
Yogur bebible (Lala, Yopli, Danone, Break)								
Yogur solido (Lala, Yopli, Danone, Break)								
Yogur Activia liquido / solido								
Yogurt Svelty gastro protec								
Postres Lala								
Leche (Lala, Good Care,)								
Jugo Ades natural o sabores								
Leche en polvo (Nido, Enfagrow, Nan)								
Chocomilk, Cal-C-toce, Nesquik								
Coffe mate (crema para café)								
Café Nescafé, café capuchino, café Dolca								
Nestlé (la lechera)								
Gerber (papillas, jugos)								
Cereal (Special K, Fitness, All-bran, Cherrios, Krave.)								
Cereal Zucaritas								
Cereal Chocokrispis								
Cereal Froot Loops								
Cereal gallito (Corn-Flakes)								
Maizena atole								
Maseca (harina)								
Palomitas de maíz (Act II)								
Jamón o salchicha (San Rafael, Fud, Chimex, Sabori)								
Frijoles (Doña María, La costeña)								
Quesos (La Villita, la vaca que ríe)								
Jugos Jumex,								
Jugos del Valle								
Jugo Boing o frutsi								

Sodas (coca-cola, coca-cola lighth, fanta, Pepsi, Pepsi lighth, sprite, manzanita sol)									
Gatorade									
Agua Bonafont con sabor, Lipton ice tea,									
Sabritas (Tostitos, Doritos, Papas sabritas, Ruffles, Takis, Chips)									
Cacahuetes (sabritas, hot nuts, Golden nuts)									
Sopas knor									
Sopas Ramen Maruchan,									
Hamburguesa MacDonals									
Hot dog, Subway (Oxxo)									
Pizza (dóminos, Hut)									
Galletas Marías									
Galletas polvorones									
Galleta canelitas									
Galletas chokis									
Galletas príncipe									
Galletas Trikitrakes									
Galletas emperador									
Gansito Marinela Barritas Marinela									
Productos Bimbo (donas, mantecadas)									
Pan Bimbo (blanco, integral, multigrano), medias noches, binbollos.									
Barras All-bran									
Edulcorante Splenda									
Tortillinas tía Rosa									
Dulces Sonric´s (Roka leta, tutsi), halls, ice breakers									
Dulce Lucas									
Chocolate kinder delice, milky way, kisses, m&m, Herseys									
Daditos de sazón maggi, knor suiza, calditos, consomé									
Salsas Clemente Jaques , La costeña									
Catsup Clemente Jacques									
Mostaza McCormick									
Mayonesa (Hellmann´s. McCormick)									
Margarina (iberia, primavera)									
Aceite (Nutrioli, Oleico, Capullo)									

CUESTIONARIO DE CONSUMO DE FRECUENCIA ALIMENTOS VISTOS EN LA TV POR LA MADRE

Clave de sujeto: _____ Fecha de entrevista: _____ - _____ - _____
 Día Mes Año

Las siguientes preguntas son para saber con qué frecuencia come Usted los siguientes alimentos.
 ¿Cuántos días a la semana y cuántas veces al día consume Usted los siguientes alimentos?
 Marque con una X el número de días a la semana. Anote cuantas veces al día los consume.

ALIMENTOS	Días a la semana							Veces al día
	1	2	3	4	5	6	7	
Yakul								
Yogur licuado Danone								
Yogur Biobalance								
Yogur bebible (lala, yopli, danone, break, biobalance)								
Yogur solido (lala, yopli, donone, break, biobalance)								
Yogur activia líquido/ solido								
Yogurt Svelty gastro protec								
Postres Lala								
Leche (Lala, Good Care,)								
Jugo Ades natural o sabores								
Chocomilk, Cal-C-toce, Nesquik								
Coffe mate (crema para café)								
Café Nescafé, café capuchino, café Dolca								
Nestlé (la Lechera)								
Cereal (Special K, Fitness, All-bran, Cherrios, Krave.)								
Cereal Zucaritas								
Cereal Chocokrispis								
Cereal Froot Loops								
Cereal corn-flakes (gallito)								
Maizena atole								
Maseca (harina)								
Palomitas de maíz (Act II)								
Jamón o salchicha (San Rafael, Fud, Chimex, Sabori)								
Frijoles (Doña María, La costeña)								
Quesos (La Villita, la vaca que ríe)								
Jugos Jumex								
Jugos del Valle								
Jugo Boing o frutsi								

Gatorade									
Sodas (Coca-Cola, Coca-cola lighth, Fanta, Pepsi, Pepsi lighth, Sprite, Manzanita Sol)									
Agua Bonafont con sabor, lipton ice tea,									
Sabritas (Tostitos, Doritos, Papas sabritas, Rufles,Takis, Chips)									
Cacahuates (Sabritas, Hot nuts, Golden nuts)									
Sopas Knor									
Sopas Ramen Maruchan,									
Hamburguesa MacDonals									
Hot dog, Subway (Oxxo)									
Pizza (Dóminos, Hut)									
Galletas Marías									
Galletas polvorones									
Galleta canelitas									
Galletas chokis									
Galletas príncipe									
Galletas trikitrakes									
Galletas emperador									
Gansito Marinela									
Barritas Marinela									
Productos Bimbo (donas, mantecadas)									
Pan Bimbo (blanco, integral, multigrano), medias noches, binbollos.									
Barras All-bran,									
Edulcorante Splenda									
Tortillinas tía Rosa									
Dulces Sonric ´s (Roka leta, tutsi), halls, ice breakers									
Dulce Lucas									
Chocolate Kinder Delice, Milky way, Kisses, m&m, Herseys									
Daditos de sazón Maggi, Knor suiza, calditos, consomé									
Salsas Clemente Jaques , La costeña									
Catsup Clemente Jacques									
Mostaza McCormick									
Mayonesa (Hellmann ´s. McCormick)									
Margarina (Iberia, Primavera)									
Aceite (Nutrioli, Oleico, Capullo)									

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barquera Simón y Tolentino Lizbeth (2005) Geografía de las enfermedades asociadas con la nutrición en México: una perspectiva de transición epidemiológica Instituto Nacional de Salud Pública de México, Papeles de Población N° 43, México. [http://chd-taskforcelatinoamerica.com/documentos/Mexico. Enfermedades de la Nutrición 2005.pdf](http://chd-taskforcelatinoamerica.com/documentos/Mexico.Enfermedades.de.la.Nutrición.2005.pdf)
- Bastidas Acevedo M. Puericultura del niño en edad preescolar. El niño sano. Medellín: Universidad de Antioquía; 1997. P. 327
- Bourges Rodríguez H. El significado de la dieta como unidad de la alimentación. En: Ramos Galván R, editor. Alimentación normal en niños y adolescentes: teoría y práctica. México, D.F.: El Manual Moderno;1985.p.484-535.
- Brownell, KD.; Horgen, KB. Food Fight: The Inside Story of the Food Industry, America's Obesity Crisis, and What We Can Do About It. New York: The McGraw-Hill Companies; 2004.
- Buijzen M, Schuurman J, Bomhof E. Associations between children's television advertising exposure and their food consumption patterns: A household diary–survey study. *Appetite* 2008; 50: 231-239.
- Carson V, Spence JC, Cutumisu N, Cargill L. Association between neighborhood socioeconomic status and screen time among pre-school children: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2010 Jun 24;10:367.
- Certain LK., and Kahn RS, Prevalence, correlates, and trajectory of television viewing among infants and toddlers, *Pediatrics* 2002;109;634-642
- Cruz J. Light & heavy: antropología de la semántica alimentaria. *Anthropologica* 1993; 13-14: 115-31
- Davison KK, Marshall SJ, Birch LL. Transversales y longitudinales las asociaciones entre la televisión y la masa de las niñas del cuerpo índice, el sobrepeso, y el porcentaje de grasa corporal. *J Pediatr* 2006, 149 (1) :32-7.
- Díaz-Ramírez G, Souto-Gallardo MC, Bacardí-Gascón M, Jiménez-Cruz A. Efecto de la publicidad de alimentos anunciados en la televisión sobre la preferencia y el consumo de alimentos. Revisión sistemática. *Nutr Hosp*. 2011; 26(6):1339-1344.

- Diaz Ramirez M, Bacardi Gascon M, Souto Gallardo MC, Jimenez Cruz A. Effect of the exposure to TV food advertisements on the consumption of foods by mothers and children. *J Ped Gastroenterol Nutr* 2013; 56:86-88.
- Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Informe de un grupo de expertos de la OMS. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003. No. 916
- Furnham A, Abramsky S, Gunter B. Un análisis de contenidos culturales de anuncios de televisión para niños. *Sex Roles* 1997; 37:91-9.
- Guía alimentaria para la población colombiana menor de dos años. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá: Ministerio de salud; 2000. P.32
- Guía alimentaria para la población colombiana mayor de dos años, caracterización de la población.[en línea] Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Bogotá: Ministerio de salud. 1999. P. 10. Disponible en https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/pdf/CARACTERIZACION_GUIAALIMENTARIAPOBLACIONMAYORDE2A%C3%91OS.pdf
- Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Hernández-Ávila M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2012.
- Hancox RJ, Milne BJ, Poulton, R. Association between child and adolescent television viewing and adult health: a longitudinal birth cohort study. *Lancet*. 2014;364:257-257.
- Halford JC, Gillespie J, Brown V et al. Efectos de los anuncios televisivos en el consumo de alimentos en los niños. 2004; 42:221-25.
- Hastings G, Stead M, McDermott L, et al. Revisión de la investigación sobre la Efectos de la Alimentación de Promoción a la Infancia. Glasgow: Centre for Social Marketing, 2003.
- Heitmann BL, Kaprio J, Harris JR et al. Son los determinantes genéticos de aumento de peso modificado por el tiempo libre de actividad física? A prospective estudio de gemelos finlandeses. *Am J Clin Nutr* 1997; 66:672-8.
- Hernandez B, Gortmaker SL, Colditz GA, Peterson KE, Laird NM, Parra-Cabrera S. Association of obesity with physical activity, television programs and other forms of

video viewing among children in Mexico City. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1999; 23: 845–854.

- Hernández S. Roberto, *Metodología de la Investigación*. 5ª edición, México: Mc Graw Hill. 2010
- INSP, (ENSANUTEF) encuesta Nacional de salud y Nutrición, resultados por entidad federativa 2006.
- INSP, (ENSANUT) encuesta Nacional de salud y Nutrición, resultados nacionales 2012.
- Instituto de Medicina. National Academy of Sciences, Committee on Food Marketing and the Diets of Children and Youth. In: McGinnis, JM.; Gootman, J.; Kraak, VI., editors. *Food marketing to children and youth: Threat or opportunity?*. Washington, DC: Institute of Medicine of the National Academies; 2006.
- “La pobreza, no los malos hábitos, es la causante de obesidad, según la UACM” [Http://www.jornada.unam.mx/2007/11/10/index.php?section=capital&article=031n1cap](http://www.jornada.unam.mx/2007/11/10/index.php?section=capital&article=031n1cap) La Jornada 10/noviembre/2007.
- Keller SK, Schulz PJ. Distorted food pyramid in kids programmes: a content analysis of television advertising watched in Switzerland. *Eur J Public Health*. 2011 Jun;21(3):300-5.
- Lewis MK, Hill AJ. La publicidad alimentaria en la televisión británica para niños con nueve años de edad: un análisis de contenido y el estudio experimental, *International Journal of Obesity*, 1998. 22, 206-214.
- Manios Y, Kourlaba G, Kondaki K, Grammatikaki E, Anastasiadou A and Roma-Giannikou E. Obesity and Television Watching in Preschoolers in Greece: The GENESIS Study. *Obesity* 2009; 17(11): 2047–2053.
- McHiza ZJ, Temple NJ, Steyn NP, Abrahams Z, Clayford M. Content analysis of television food advertisements aimed at adults and children in South Africa. *Public Health Nutr*. 2013 Aug 7:1-8.
- Neville L,M Thomas, Bauman publicidad de alimentos A. en Australia televisión: el grado de exposición de los niños promotores de salud *Int*. 2005, 20 :105-12.
- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA-2005, servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

- Obesidad y sobrepeso, nota descriptiva No. 311, Organización Mundial de la Salud, Marzo 2011.
- Plan Nacional de Alimentación y nutrición 1996-2005. Bogotá; Colombia. Departamento Nacional de Planeación. 1996. P.15-17
- Powell LM, Szczpka G, Chaloupka FJ, Braunschweig CL. Nutritional content of television food advertisements seen by children and adolescents. *Pediatrics* 2007;120:576–583. [PubMed:17766531]
- Ramírez-Ley K, De Lira-García C, Souto-Gallardo MC, Tejeda-López MF, Castañeda-González LM, Bacardí-Gascón M, and Jiménez-Cruz A. Food-related Advertising Geared Towards Mexican Children. *Journal of Public Health*. 2009; Sep; 31(3):383-8.
- Restrepo Mesa Sandra, La alimentación y la nutrición en el escolar, Tesis (Lic. En enfermería) Universidad de Antioquía, Facultad de enfermería, Medellín 2003. P. 63.
- Restrepo Calle MT. Factores condicionantes del estado nutricional, estado nutricional y crecimiento físico, Medellín: Universidad de Antioquia; 2000 p.1-32
- Revista digital universitaria, Alimentación y nutrición en edad escolar [en línea]. Nuria Burgos Caro. España, volumen 8, (4) abril 2007
- Rivera Barragán María del Rosario, La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista Cubana Salud Pública* 2007; 33 (1).
- Robnsson T. ¿Causa la televisión en la obesidad infantil? *JAMA* 1999; 279:959-60.
- -Robinson T. Reducing children's television to prevent obesity: a randomized control trial. *JAMA*.199;282:1561-1567.
- Rodríguez de Longoria J. El pan de cada día, una filosofía de la nutrición. México, D.F.: Editorial Trillas; 2000.
- Serra L, Aranceta J, Mataix JD. Nutrición y salud pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones. Barcelona: Masson; 1995.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF): Programa de Asistencia Social Alimentaria. Consideraciones generales. México,D.F.: DIF; 1987.
- Vader AM, Walters ST, Harris R, Hoelscher DM. Television Viewing and Snacking Behaviors of Fourth- and Eighth-Grade Schoolchildren in Texas. *Prev Chronic Dis* 2009; 6(3): 1-10.

- World Health Organization. Dieta, nutrición y la prevalencia de la Enfermedades crónicas: Informe de una Consulta Mixta FAO / OMS de Expertos Consulta. 28 enero-1 febrero 2002. Ginebra: Alimentación y la La Organización de las Naciones Unidas, 2003. [http:// www.who.int / hpr / NPH / docs / who_fao_expert_report.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/who_fao_expert_report.pdf) (julio de De 2008, fecha de último acceso).