

Relación entre Percepción del Ambiente físico y hábitos saludables en niños de educación primaria.

Ricardo Sandoval Domínguez¹, Juan Carlos Manríquez Betanzos², Joel Alejandro Oloño Meza³,
Sonia Beatriz Echeverría Castro⁴ y Luis Arturo Pacheco Pérez⁵

¹<https://orcid.org/0000-0003-1987-4325> . Universidad de Sonora.

²<https://orcid.org/0000-0001-9459-8776> . Universidad de Sonora

³<https://orcid.org/0000-0002-6838-5336> . Instituto Tecnológico de Sonora

⁴<https://orcid.org/0000-0002-3268-8837> . Instituto Tecnológico de Sonora

⁵<https://orcid.org/0000-0002-3765-5559> . Universidad de Sonora

DOI: <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi38.483>

Recibido 17 de julio 2022.

Aceptado 30 de septiembre 2022

Publicado 27 de noviembre de 2022

Resumen

Existe una correlación débil entre los factores ambientales que es contar con los espacios necesarios para la realización de AF, contextuales y de riesgo con el aumento de peso, sin embargo tienen un poder explicativo que se debe tomar en cuenta para la prevención del sobrepeso. Los sujetos tienen hábitos no saludables como poca AF y consumen alimentos baratos y altos en energía. Esto genera un desequilibrio en HA y AF debido a que no logran utilizar la energía del contenido calórico que consumen. La frecuencia de AF de un individuo está influenciado, por ejemplo, en el nivel local o micro por la densidad de tráfico en su zona de residencia, por la disponibilidad de espacio para realizar actividad física (zonas verdes, pistas de jogging, parques infantiles, parques de patinaje, halfpipes, etc.) o por la presencia de límites de velocidad, sombra, aceras y bicicletas caminos. Los alimentos disponibles en los puntos de venta regionales (incluidos mercados semanales, restaurantes y la industria del servicio de alimentos), es relevante para los hábitos alimenticios de las personas. El objetivo fue examinar la correlación entre las variables de estudio ambiente físico del individuo y hábitos saludables en alimentación y AF. Dentro de los principales resultados se encontró que existe una correlación débil .341** entre la percepción del ambiente físico y la AF lo que concuerda con algunos estudios. Además se encontró una relación débil entre el ambiente físico y los hábitos de alimentación con una puntuación de .149* lo cual concuerda con los antecedentes.

Palabras clave: hábitos de alimentación, actividad física, niños

Abstract

There is a weak correlation between environmental factors, which is having the necessary spaces to perform PA, contextual and risk with weight gain, however they have an explanatory power that must be taken into account for the prevention of overweight. The subjects have unhealthy habits such as little PA and consume cheap and high-energy foods. This generates an imbalance in HA and AF because they are unable to use the energy of the caloric content that they consume. The frequency of PA of an individual is influenced, for example, at the local or micro level by the traffic density in their area of residence, by the availability of space for physical activity (green areas, jogging tracks, playgrounds, skate parks, halfpipes, etc.) or by the presence of speed limits, shade, sidewalks and bike paths. Food available in regional outlets (including weekly markets, restaurants, and the food service industry), is relevant to people's eating habits. The objective was to examine the correlation between the study variables of the individual's physical environment and healthy eating and PA habits. Within the main results, it was found that there is a weak correlation .341** between the perception of the physical environment and PA, which is consistent with some studies. In addition, a weak relationship was found between the physical environment and eating habits with a score of .149*, which agrees with the background.

Keywords: eating habits, physical activity, children

Antecedentes

El desarrollo infantil se refiere al surgimiento ordenado de habilidades interdependientes del funcionamiento sensoriomotor, cognitivo-lingüístico y socioemocional. Es un fenómeno complejo que depende de factores biológicos (como la nutrición), factores genéticos y del entorno físico y psicosocial.

Se encontró una relación entre la mala alimentación y un entorno antigénico, esto afecta directamente el desarrollo del cerebro y también afecta el crecimiento físico, el desarrollo motor y la AF, que a su vez puede influir en el desarrollo del cerebro a través del comportamiento del cuidador y la interacción del niño con el entorno (Ngure, et. al., 2014). Las condiciones del ambiente pueden afectar el desarrollo y el comportamiento de los niños, debido a que habitan en lugares donde existe gran contaminación, uso de plaguicidas,

solventes y pesticidas, también en algunas localidades o grandes ciudades la calidad del aire es mala razón por la cual las personas evitan realizar actividades al aire libre o los padres evitan que sus hijos se expongan a esas condiciones (Walker, et., al., 2011).

Los estudios sobre el medio ambiente y la actividad física (AF) han utilizado típicamente dos tipos de medidas de exposición, (a) medidas de percepciones del entorno mediante un cuestionario, y (b) medidas objetivas del medio ambiente derivadas a partir de observaciones del entorno (auditorias, terrenos veracidad) o datos de Sistemas de Información Geográfica (Foster, 2009).

Existe la necesidad de explorar las relaciones multinivel y entornos obesogénicos utilizando métodos objetivos y auto informes en una gran muestra multinacional de niños de diversos entornos culturales y socioeconómicos. También es importante tener países de ingresos altos y medios bajos en el mismo estudio para obtener información sobre los aspectos culturales y socioeconómicos de los determinantes ambientales de los comportamientos de salud (Katzmarzyk, et. al., 2013).

Se toman en cuenta dos motivos esenciales por lo que se seleccionó el rango de edad de entre 10 y 12 años para el preámbulo de estos contenidos en concreto: por un lado, se trata de los estudiantes más y mejor capacitados desde el punto de vista cognitivo para operar con la información que se propone, factor que aporta garantías de éxito a la actividad; por otro lado, la edad en que se encuentran es la más a propósito para desplegar la necesidad de independencia y autonomía, lo que beneficia la idea de responsabilidad en la alimentación propia. Se afirma que es un periodo benéfico para el establecimiento de hábitos saludables de alimentación al tiempo que convierte el aprendizaje en significativo y funcional (Pérez, y Guillemas, 2012).

En los niños de educación primaria la distancia o cercanía entre las viviendas, el colegio y el supermercado se encuentra asociado con exhibir mayor peligro de obesidad en la población por la distancia debido a que los mercados comerciales están muy lejos de las viviendas, sin embargo la disponibilidad de puntos de venta en diferentes barrios está relacionada con la ingesta de alimento es por esto que la ubicación y proximidad se relaciona con menor calidad de la dieta (Gustat, Rice, Parker, Becker, Farley 2012).

Las instituciones educativas en España de educación infantil están reconocidos como zonas adecuadas para animar la experiencia y comprensión del entorno a través de la AF y el juego. Entre los planes de ambiente estudiantil activo, recalcan los relativos al camino escolar, habitualmente estimulados por las administraciones locales, con la fuerte asistencia del colegio. En cualquier propuesta similar, es importante prestar atención tanto a la sociedad educativa como a los espacios urbanos (Silva, 2018).

Que un niño se traslade de manera activa a la escuela, en bicicleta o caminando, es una ocasión para perfeccionar la condición física y, al ser una conducta que se realiza regularmente como mínimo dos veces al día, es cambiante, lo que podría garantizar niveles adecuados de salud en la población joven (Villa y Pérez, 2014).

Los HA y el medio ambiente construido están afines ya que según un estudio realizado en Pereira se pone de manifiesto que la presencia de comidas rápidas en los barrios está creciendo y los primeros convidados que frecuentan estos sitios son los niños y adolescentes, asimismo las cooperativas a nivel institucional suscitan el consumo de productos con alta densidad energética al igual que los vendedores ubicados alrededor de los colegios lo cual influye en el estado nutricional y en los hábitos alimentarios de la población escolar (Flores, y Medina, 2008).

En una investigación desarrollada con niños de 7-14 años se encontraron diferentes factores del ambiente físico que afectan a realizar AF y los HA como el lugar de residencia obteniendo que el vivir en la ciudad estaba relacionado con que los niños realizaran con menos frecuencia AF. El 30% dedica al menos treinta minutos al día la AF, mientras que existen diferencias entre los varones y niñas siendo los hombres los que realizan mayor AF. En cuanto a la alimentación los resultados indican que el consumo de verduras, frutas, productos integrales, lácteos y pescado es insuficiente para una dieta balanceada (Zadka, Pałkowska-Goździ, y Rosołowska-Huszcz, 2018).

En una investigación con niños de primaria se obtuvo que el índice de marginación social, el nivel socioeconómico, edad y sexo se asociaron significativamente con los niveles de AF realizada. Concluyendo que a mayor marginación social menor será la frecuencia de AF porque las escuelas no cuentan con los espacios y recursos necesarios para hacerla, por

lo que es importante considerar el espacio físico con la frecuencia de realizar AF (Galaviz, et. al., 2021).

A pesar de los conocidos beneficios que aporta la AF en los niños no desempeñan de acuerdo con las pautas internaciones recomendadas de acumular el suficiente tiempo de realización de AF para la mejora de la salud. Es una problemática que a pesar de que se conoce la prevalencia actual de inactividad esta desencadenando consecuencias en su salud que los estarán acompañando a lo largo de su vida (Beauchamp, Rhodes, Nigg, 2017).

Dentro de esas barreras se encuentra el ambiente físico y social algunos son la contaminación del agua y del aire, falta de higiene, la exposición a sustancias peligrosas, lugares de acondicionamiento físico en condiciones deplorables rayados con aparatos o espacios en mal estado, entre otras. En ese sentido la investigación en salud es necesaria debido a que identificar los principales factores que afecta tener hábitos saludables puede iniciar un cambio en las acciones que se realizan para promoverlos (Sarmiento, Chinchilla, Niño, Mayorga, Sánchez, 2019).

Las instituciones educativas juegan un papel importante en desarrollar en los niños hábitos saludables que pueden durar toda la vida. Las escuelas como entornos sanitarios y con sus programas pueden fomentar en los alumnos hábitos formativos que pueden mejorar su desarrollo, además que establecer HA y de AF durante la infancia puede ayudar a mantenerlos durante la adolescencia y la edad adulta (Toth, Evans, O'Neal, y Highfill, 2018). Los pocos espacios recreativos, los peligros en la calle, el miedo a la gente extraña, la poca cultura de educación física y la negación del recreo son factores que no fomentan la AF, mientras que la práctica de algunos deportes juveniles y el estar cerca de ambientes que promueven la AF se relación con un aumento en los niños. La poca disponibilidad y el alto costo de los alimentos saludables, el estilo de vida ocupado, las tiendas que tienen pocas opciones para comer alimentos saludables, que los niños lleven lunch, utilizar dulces como incentivos y el modelado de los HA de los maestros hacia los estudiantes son factores que frenan la HA en los niños, mientras que pertenecer a un entorno agrícola y a ambientes favorables sobre alimentos saludables promueven los buenos HA (Findholt, Michael, Jerofke, y Brogoitti, 2011).

Se encontró mediante un registro de observación sistemático que cuando los niños de 8 años disponían de un lugar fijo como canchas, áreas deportivas, y un ambiente necesario para el desarrollo de la AF eran más propensos a realizarla. También cuando los niños contaban con al menos un compañero que realizará AF se vieron favorecidos y aumentaban el tiempo dedicado al ejercicio (Larson, Normand, Morley, y Hustyi, 2014).

Existe una correlación débil entre los factores ambientales que es contar con los espacios necesarios para la realización de AF, contextuales y de riesgo con el aumento de peso, sin embargo tienen un poder explicativo que se debe tomar en cuenta para la prevención del sobrepeso. Los sujetos tienen hábitos no saludables como poca AF y consumen alimentos baratos y altos en energía. Esto genera un desequilibrio en HA y AF debido a que no logran utilizar la energía del contenido calórico que consumen (Schneider, 2017).

Loprinzi, Cardinal, Loprinzi, Lee (2012) demuestran que realizar AF durante la niñez tiene muchos beneficios inmediatos como una mejor salud mental, psicológica y física, un mejor desarrollo y salud cardíaca, un mejor desarrollo en las habilidades motoras que puede influir positivamente en la edad adulta. Los entornos ambientales son claves e influyen en el comportamiento de realizar AF en los niños como desplazarse activos hacia la escuela, jugar en el recreo, los programas curriculares, iglesias, entornos médicos y su hogar.

Se encontró una correlación entre las instalaciones de la escuela y la frecuencia de AF, donde los niños que percibían mejores condiciones en su escuela para hacer ejercicio fueron los que más AF realizaban, por lo que se afirma que los entornos escolares pueden promover o dificultar la actividad física en los adolescentes canadienses (Nichol Pickett., y Janssen, 2009).

La frecuencia de AF de un individuo está influenciado, por ejemplo, en el nivel local o micro por la densidad de tráfico en su zona de residencia, por la disponibilidad de espacio para realizar actividad física (zonas verdes, pistas de jogging, parques infantiles, parques de patinaje, halfpipes, etc.) o por la presencia de límites de velocidad, sombra, aceras y bicicletas caminos (Mertens, et. al, 2017; Mackenbach, et. al., 2014). Los alimentos disponibles en los puntos de venta regionales (incluidos mercados semanales, restaurantes y la industria del servicio de alimentos), es relevante para los hábitos alimenticios de las personas (Kumanyika, Jeffery, Morabia, Ritenbaugh, y Antipatis, 2002).

Rodríguez y Tarazona (2020) indican en su publicación, las personas que se encuentran cerca o viven cerca de una inmejorable construcción de los ambientes deportivos, crea un mayor nivel de estimulación y disfrute por concebir determinada práctica deportiva, debido a que es un factor que los estudiantes perciben como indispensable para comenzar la facilidad de la AF, ya que el tener las instalaciones adecuadas facilita su práctica y por ende los motiva a que la realicen de forma continua.

Cada vez más indiscutible, entre la ciudadanía, está una emoción subjetiva de incertidumbre que implica una reducción de actividades. La edificación de aceras y carriles para peatones y ciclistas reduce esta percepción; a la vez que las calles escolares y el aumento de AF reducen los costes del bus escolar, bajas laborales, enfermedades, contaminación de vehículos a motor y aparcamiento (Silva, 2018).

Las percepciones individuales de los niños y adolescentes sobre las áreas residenciales pueden verse influenciadas por su socialización y por las normas y valores de sus padres. Se caracterizan estos procesos de evaluación como efectos de mediación. Además, los efectos de moderación deben tenerse en cuenta, ya que no todos los factores ambientales tienen el mismo efecto en todos los individuos. Ocurren efectos específicos según la vulnerabilidad del individuo, el acceso a los recursos, el género y la edad (Kremers et al., 2006).

Los niños y adolescentes son menos capaces de elegir de forma independiente dónde pasar su tiempo hora. También son menos capaces de influir en su entorno o de decidir si abandonar un entorno específico. Además, los niños y adolescentes, que son en constante desarrollo físico y social, son particularmente vulnerables a las influencias externas con en cuanto a sus hábitos alimentarios y de ejercicio físico los niños y adolescentes son menos capaces de elegir de forma independiente dónde pasar su tiempo hora. También son menos capaces de influir en su entorno o de decidir si abandonar un entorno específico. Además, los niños y adolescentes, que son en constante desarrollo físico y social, son particularmente vulnerables a las influencias externas con en cuanto a sus hábitos alimentarios y de ejercicio físico (Schneider, et, al., 2017).

Cuatro de los seis atributos ambientales se relacionaron de manera significativa, positiva y lineal con la AF en los modelos de una sola variable: densidad residencial neta,

densidad de intersecciones, densidad de transporte público y número de parques. El uso mixto del suelo y la distancia al punto de transporte público más cercano no se relacionaron con la AF. La diferencia en la AF entre los participantes que vivían en los barrios más y menos favorables a la actividad osciló entre 68 min/semana y 89 min/semana, lo que representa el 45-59 % de los 150 min/semana recomendados por las directrices (Sallis, et. al., 2017).

Se encontró que el hecho de que en la colonia vendan comida rápida, haya supermercados y parque se asocia significativamente con el Índice de masa corporal y con los HA y AF de los niños. También los hallazgos vinculan los comportamientos saludables con los activos del entorno construido, social y socioeconómico (acceso a parques, lazos sociales, riqueza) y los comportamientos no saludables con los inhibidores del entorno construido (acceso a establecimientos de comida rápida), lo que sugiere que los entornos de los vecindarios son un nivel importante en el que intervenir para prevenir la obesidad infantil y sus consecuencias adversas (Carroll, 2013).

En un estudio con niños y adolescentes de Países bajos, Portugal, Polonia y Reino Unido se encontraron asociaciones positivas entre la accesibilidad y disponibilidad de refrigerios y bebidas azucaradas e ingestas de estos alimentos y bebidas. Se concluye que las conductas relacionadas con la obesidad, como la ingesta de refrigerios y bebidas azucaradas, resultan de la interacción entre los factores ambientales y la capacidad de niños y adolescentes para autorregularse (Luczyczynska, et. al., 2013).

Se encontró el consumo dietético de ciertos alimentos saludables y no saludables se relacionó con la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos en el hogar esto trajo consigo un mayor consumo de alimentos variados incluyendo frutas y verduras, bocadillos y bebidas dulces y alimentos saludables y no saludables en general (Couch, Glanz, Zhou, Sallis, y Saelens, 2014).

En una investigación desarrollada con padres de familia se encontró que perciben que la colonia donde viven es un lugar inseguro para que sus hijos puedan jugar o realizar AF, por lo que esto es una barrera para desempeñar dicha actividad. Eso se asocia directamente con la cantidad del tiempo de juego o AF por lo que los padres que perciben más seguridad en su colonia permiten mayor tiempo de juego y AF (Faulker, Mitra, Buliung, Fusco y Stone, 2015).

Planteamiento del problema

En México los problemas con el sobrepeso infantil son frecuentes, ya que la prevalencia del primero es del 18.1% y del segundo es 17.5%, lo que en total combinado es un 35.6% de la muestra estudiada padece alguno de estos problemas. También en este periodo de edad, los niños en la infancia comprendida de 5 a 11 años consumen el 85.7% bebidas endulzantes o azucaradas, 64.6% botanas, dulces o postres, 52.9% cereales y dulces, 38.8% bebidas endulzadas lácteas, 18.4% antojitos mexicanos o comida rápida y 11.2% carnes procesadas. Estos datos exhiben que la mayoría de los niños carece de hábitos alimenticios adecuados, tales cifras continúan en aumento comparado con años anteriores (INEGI, 2018).

Otro de los entornos sociales que influyen en los niños son la familia y las instituciones educativas ya que en estos dos núcleos pasan la mayor parte del día y son importantes para favorecer la adquisición de buenos HA y AF. Es de vital importancia que existe una buena relación entre la familia y el centro educativo, debido a que la escuela se debe educar para la salud y en casa se debe reforzar los aprendidos (Navarro, 2018).

Las variables contextuales de estilos de crianza, edad de los papás, reglas en casa, nivel socioeconómico, se relacionan con la frecuencia de AF de los niños. También los niños que presentaron un mayor nivel de AF y menor tiempo en los dispositivos electrónicos. Se puede afirmar que el ambiente social influye positivamente en la práctica de AF aceptando la hipótesis donde si los niños crecieron en una familia con el hábito de AF es más probable que la realicen (Wiseman, 2018).

Se encontró que las variables contextuales son importantes para la realización de la AF y pueden explicar las decisiones de hacer ejercicio. También se encontró que los niños no cuentan con los conocimientos necesarios sobre la importancia de realizar AF y tener HA saludables por lo que es necesario que en las intervenciones se enfoquen en que los niños

adquieran esos conocimientos que los ayudarán a aumentar sus hábitos saludables (Pallan, Parry, Adab, 2012).

Sin embargo, hasta ahora, la evidencia de la relación predictiva entre los determinantes ambientales y la AF no es muy consistente. En una revisión sistemática de 47 artículos se encontraron pocas correlaciones consistentes entre adultos, entre la disponibilidad de equipos de AF y la AF vigorosa y entre la conectividad de los senderos y los desplazamientos activos y pocos estudios desarrollados con muestras de jóvenes y niños (Wendel-Vos, et. al., 2007).

Es necesario que se desarrollen estudios que relacionen el ambiente físico con los hábitos de alimentación debido a que falta la evidencia empírica que apoya esta suposición, y estudios con muestras que involucren niños y adolescentes de diferentes contextos, ya que en las investigaciones realizadas se trabaja principalmente con jóvenes y adultos y en cuanto a los resultados las correlaciones son débiles pero significativas que demuestran la importancia del ambiente físico percibido por el individuo lo que puede ser un factor que lo oriente a tomar una conducta saludable que sirva como prevención del sobrepeso (Lucszczynska, et. al., 2013).

En estudios con adultos se ha encontrado que cuando ellos perciben que no hay las suficientes áreas verdes, parques, canchas o espacios para hacer ejercicio es menos probable que realicen AF comparado con los que percibían lo contrario, además su IMC era mayor y tenían una vida sedentaria, por lo que contar con los espacios necesarios para hacer ejercicio es un factor ambiental determinante en esta conducta saludable (Gebel, Bauman, Sugiyama, Owen, 2011).

Durante la pandemia de COVID-19 los espacios físicos estaban cerrados en México y el mundo obligando a la población a quedarse en casa, por lo que las personas disminuyeron la frecuencia de realizar AF y aumentaron de peso. A pesar de esto existen otras alternativas que ayudan a mantener a los individuos activos como tomar una clase en línea adecuado un lugar en su hogar, realizar ejercicios que puedan hacer solos, caminar alrededor de su casa, utilizar apps que midan su AF, entre otras (OMS, 2020).

Se ha encontrado que en tiempos recientes las apps para realizar ejercicio han ido en aumento y que las personas no solo hacen ejercicios en espacios físicos como parques,

canchas, deportivos, también se ha adoptado la rutina de realizarlo en casa con entrenamientos de fortalecimiento, actividades de equilibrio, ejercicios de estiramiento o una combinación de éstos. Los modelos de entrenamientos en casa contienen acciones como caminar en la casa, levantar y cargar alimentos, alternar estocadas de piernas, subir escaleras, ponerse de pie y sentarse usando una silla, sentadillas, y abdominales (Rico, et., al., 2020).

Lindsay, Wallington, Lees, Greaney (2018) hallaron que la mayoría de los padres expresan que es importante que tanto ellos como sus hijos tengan una alimentación saludable y realicen AF. No obstante se identificaron algunas barreras como el tiempo por las largas horas de trabajo, la economía por los pocos recursos con los que cuenta, la preocupación por la seguridad de su colonia, son las que obstaculizan que ellos y sus hijos tengan buenos HA y realicen AF.

Comprender los aspectos del ambiente alimentario del hogar de los niños y adolescentes tales como la disponibilidad, accesibilidad y visibilidad de los alimentos saludables y no saludables en el hogar y la frecuencia y calidad de las comidas familiares es necesario para desarrollar intervenciones directas para el control del peso (Nepper y Chai, 2015).

El ambiente tanto físico como el social son elementos que afectan los hábitos saludables en alimentación y AF, sin embargo la mayoría de los estudios se han inclinado por estudiar el ambiente social de las personas, siendo pocos los desarrollados que involucren el ambiente físico. Por lo que este estudio proporcionará datos sobre cómo es la percepción de los niños acerca de su ambiente físico y si este se relaciona con los hábitos de alimentación y AF.

En este contexto el estudio se propone como preguntas de investigación: ¿Cuál es la relación del ambiente físico con los hábitos saludables en niños y adolescentes de escuelas públicas?

¿Cómo se describen los hábitos de alimentación en los participantes?

¿Cómo se describen los hábitos de actividad física en los participantes?

Para guiar el estudio se consideran las siguientes hipótesis: (a) existe una relación directa positiva entre el ambiente físico y los hábitos saludables en alimentación y actividad

física en niños, b) Los niños de educación primaria presentan inadecuados HA, c) los niños presentan inadecuados hábitos AF, d) Los niños tienen puntuaciones positivas con respecto a su ambiente físico.

Objetivo

Examinar la correlación entre las variables de estudio ambiente físico del individuo y hábitos saludables en alimentación y actividad física.

Objetivos específicos

Conocer cuáles son los hábitos de alimentación de los niños en educación primaria

Conocer cuáles son los hábitos de actividad física que tienen los niños en educación primaria

Conocer cuál es la percepción que tienen los niños acerca de su ambiente físico

Método

Es cuantitativo, de alcance descriptivo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). En este estudio participaron 296 estudiantes de educación primaria pertenecientes a un nivel socioeconómico medio – bajo del municipio de Huatabampo, Sonora. Fueron seleccionados de manera no probabilística por cuotas (Pérez, 2008), donde 144 eran niños y 152 niñas, comprendidos entre las edades de 8 a 12 años de los grupos de 4to, 5to y 6to grado (Ver tabla 1).

Tabla 1
Cantidad de niños en el estudio

	Total
Niños	144
Niñas	152
Total	296

Instrumentos.

Cuestionario de hábitos de vida en alimentación [HA] y actividad física [AF] para escolares de 8-12 años (Guerrero, et. al., 2014).

El instrumento mide los HA y AF, y está validado en niños mexicanos de 8-12 años, consta de 27 ítems, con cinco opciones de respuestas, (desde 1= *Nunca o menos de una vez al mes* hasta 5= *Diariamente*) que evalúan la frecuencia semanal de una acción. Y luego se sumarán todas las respuestas, de modo que la puntuación más alta indique la conducta más saludable. La puntuación total mínima serán 27 puntos y la máxima 135. Cada uno de los ítems tiene el mismo valor, no hay ítems ponderados.

El instrumento fue sometido a un análisis factorial exploratorio [AFE] donde se obtuvo un valor KMO de 0.768 y la prueba de esfericidad de Barlett tuvo un valor significativo ($p=0.000$). Se obtuvieron dos dimensiones conformadas por el método de rotación varimax, Estas dos dimensiones llamadas alimentación y actividad física explicaron el 63,2% de la varianza.

La confiabilidad de los reactivos que formaron parte del instrumento arrojó un alfa de Cronbach global de 0.81. La dimensión HA constó de 18 ítems obtuvo una confiabilidad ligeramente menor, con valores de alfa de Cronbach de 0.79, y la dimensión AF consta de nueve ítems y exhibió un alfa de Cronbach de 0.76. (Guerrero, et. al., 2014).

Cuestionario ambiental ALPHA (Spittaels, et al., 2010).

Para la evaluación del ambiente físico del vecindario los participantes completaron la adaptación de la versión corta del cuestionario ambiental ALPHA. El cuestionario ambiental ALPHA fue desarrollado en el proyecto ALPHA (Spittaels et al., 2009). La versión corta consta de 11 ítems sobre diferentes características del entorno residencial, principalmente, que son valoradas mediante una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo), y de 4 (totalmente en desacuerdo) a 1 (totalmente de acuerdo) en el caso del ítem 5. Para su realización, el entorno residencial considerado como el área alrededor del hogar que puede recorrerse en 10-15 minutos y que se corresponde con un radio de 1,5 Km aproximadamente (Spittaels et al., 2010).

Para su implementación en niños y adolescentes españoles, se llevó a cabo una adaptación de la versión corta, tanto del idioma como de la redacción, para facilitar la comprensión. En dicha versión, además, se incluyeron dos ítems pertenecientes a la versión larga del cuestionario original y se eliminó uno de la versión corta original (Spittaels et al., 2010). Los diez ítems que componen la versión adaptada, se valoraron con una escala tipo Likert de 1 (nada de acuerdo) a 4 (muy de acuerdo), excepto los ítems 3 y 5, codificados de 4 (nada de acuerdo) a 1 (muy de acuerdo), debido a la correlación inversa que mostraron con la actividad física.

Lista de chequeo ambiente físico.

Este instrumento es una listado de chequeo que el niño responderá con SI o NO a preguntas sobre el ambiente físico que lo rodea, donde deberá marcar si en su casa, escuela, o colonia venden comidas chatarras, y también se le preguntará sobre si existen espacios y lugares para realizar actividad física.

Procedimiento.

Este estudio se hizo un revisión del estado del conocimiento sobre todos los estudios realizados con estudiantes sobre los hábitos saludables y su relación con el ambiente físico, también estudios que expliquen o relacionen estas variables, instrumentos de medición sobre ambiente físico y HA y AF, entre otros.

Se seleccionaron los instrumentos los cuales proporcionaban datos sobre su validez y confiabilidad aplicados en el contexto mexicano y que pudieran aplicar en la muestra de interés.

Solicitó el permiso a las autoridades de los planteles educativos para realizar la aplicación con el compromiso de una vez terminada la investigación dar a conocer los resultados de los niños para que ellos puedan tomar la decisión de realizar intervenciones en sus escuelas.

Se elaboró el fichero y se capturaron los datos en el paquete estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 23 donde se analizaron los datos y se elaboraron los resultados

para cumplir con los objetivos de este estudio y al final realizar las conclusiones y recomendaciones.

Resultados

Descriptivos

Se encontró que el 24.6% de los participantes diariamente ven televisión comiendo alguna golosina o fritura, el 20.3% casi todos los días y el 14.9% más de tres veces por semana.

Tabla 2
Cuando veo la televisión como golosinas o frituras.

	Fr.	%
Nunca o menos de una vez al mes	72	24.3
Más de dos veces en el mes	47	5.9
Más de tres veces por semana	44	14.9
Casi todos los días	60	20.3
Diariamente	73	24.6
Total	296	100.

Se encontró que diariamente el 27.3% de los niños toman refrescos o jugos embotellados, el 22.3% casi todos los días y el 16.2% más de tres veces por semana.

Tabla 3
Tomo refrescos o jugos embotellados.

	Fr.	%
Nunca o menos de una vez al mes	44	14.9
Más de dos veces en el mes	57	19.3
Más de tres veces por semana	48	16.2
Casi todos los días	66	22.3
Diariamente	81	27.3
Total	296	100.

Los resultados indican que diariamente el 28% compran su lunch en la escuela o la calle, el 24.6% mencionó que casi todos los días y el 15.2% más de tres veces por semana.

Tabla 4
El lunch que como todos los días lo compro en la escuela o la calle

	Fr.	%
Nunca o menos de una vez al mes	72	24.3
Más de dos veces en el mes	23	7.8
Más de tres veces por semana	45	15.2
Casi todos los días	73	24.6
Diariamente	83	28.0
Total	296	100.

Los participantes mencionan que el 43.6% juegan diariamente en el parque, patio o jardín con otros niños, el 27.3% lo hacen casi todos los días, y el 10.5% más de tres veces por semana.

Tabla 5
Juego en el parque, patio o jardín con otros niños

	Fr.	%
Nunca o menos de una vez al mes	36	12.2
Más de dos veces en el mes	19	6.4
Más de tres veces por semana	31	10.5
Casi todos los días	81	27.3
Diariamente	129	43.6
Total	296	100.

Se observa que el 42.2% de los niños menciona que a la hora del recreo hacen algún deporte o actividad física, el 30.8% casi todos los días y el 10.5% más de tres veces por semana.

Tabla 6

A la hora de recreo hago algún deporte o actividad física.

	Fr.	%
Nunca o menos de una vez al mes	27	9.1
Más de dos veces en el mes	22	7.4
Más de tres veces por semana	31	10.5
Casi todos los días	91	30.8
Diariamente	125	42.2
Total	296	100.

Los niños mencionan que el 30.4% están totalmente de acuerdo con que en su colonia hay suficientes áreas para hacer ejercicio, el 25% mencionó estar de acuerdo, el 17.6% se muestra indeciso, y el 14.9% están totalmente en desacuerdo con esa cuestión.

Tabla 7
En mi colonia hay suficientes áreas para hacer ejercicio.

	Fr.	%
Totalmente en desacuerdo	44	14.9
En desacuerdo	36	12.2
Indeciso	52	17.6
De acuerdo	74	25.0
Totalmente de acuerdo	90	30.4
Total	296	100.

Se encontró que los participantes consideran que están totalmente en desacuerdo con que en su colonia hay un deportivo con el 42.9%, mientras que el 18.9% mencionó estar de acuerdo y el 9.8% indeciso.

Tabla 8
En mi colonia hay un deportivo

	Fr.	%
Totalmente en desacuerdo	127	42.9
En desacuerdo	28	9.5
Indeciso	29	9.8
De acuerdo	56	18.9
Totalmente de acuerdo	56	18.9
Total	296	100.

El 63.5% mencionó que cerca de su colonia si venden comida chatarra.

Tabla 9
Cerca de mi casa venden comida chatarra

	Fr.	%
Si	188	63.5
No	108	36.5
Total	296	100

Se obtuvo que el 63.2% de los niños menciona que en su colonia no hay muchos lugares de comida rápida.

Tabla 10

En mi colonia hay muchos lugares de comida rápida

	Fr.	%
Si	109	36.8
No	187	63.2
Total	296	100

Correlacionales.

Se encontró una débil correlación significativa entre la percepción del ambiente físico y los hábitos de alimentación, con una puntuación de .149* con un nivel de confianza del 95%.

Tabla 11

Correlación entre percepción del ambiente físico y hábitos de alimentación

		Ambiente físico	Sumatorio Dimensión Alimentación y Nutrición
Ambiente físico	Correlación de Pearson	1	.149*
	Sig. (bilateral)		.001
	N	296	296
Sumatoria Dimensión Alimentación y Nutrición	Correlación de Pearson	.149*	1
	Sig. (bilateral)	.001	
	N	296	296

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Se encontró una correlación débil de .314* entre las creencias del ambiente físico y los hábitos de AF, con un nivel de significancia del .01

Tabla 12.

Correlación entre Percepción del ambiente físico y hábitos de actividad física

		Percepción del ambiente físico	Dimensión Actividad Física
Percepción del ambiente físico	Correlación de Pearson	1	.314**
	Sig. (bilateral)		.000
	N		296
Dimensión Actividad Física	Correlación de Pearson	.314**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	296	296

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Conclusión

El objetivo de este estudio fue examinar la correlación entre las variables de estudio ambiente físico del individuo y hábitos saludables en alimentación y actividad física, encontrando una correlación débil entre la percepción del ambiente físico y los hábitos de alimentación con una puntuación de .149* y un nivel de confianza del 95%, y también se obtuvo una correlación débil entre la percepción del ambiente físico y los hábitos de actividad física la cual fue de .314** con un nivel de significancia del .001, esto concuerda con los estudios revisados que afirman que existen correlaciones débiles y moderadas entre el ambiente del individuo y sus hábitos saludables en alimentación y actividad física (Schneider, 2017; Luczyczynska, et. al., 2013; Ngure, et. al., 2014; Flores, y Medina, 2008; Zadka, Pałkowska-Goździ, y Rosołowska-Huszcz, 2018; y Galaviz, et. al., 2021).

En función de los hábitos de alimentación se encontró que la mayoría de los niños consumen golosinas y frituras mientras están viendo televisión, también consumen refrescos o jugos embotellados y el lunch lo compran en la escuela o en la calle. Por lo que se observa que los participantes ingieren altas cantidades de comida chatarra, esto concuerda con las investigaciones realizadas en México y otros países en donde también sucede lo mismo (INEGI, 2018; Schneider, 2017; Carroll, 2013; Luczyczynska, et. al., 2013; Couch, Glanz, Zhou, Sallis, y Saelens, 2014).

También los participantes indicaron que cerca de su casa venden comida chatarra, por lo que se deduce que los niños tienen un fácil acceso para conseguir estos alimentos y eso puede explicar el hecho de sus inadecuados HA, esto confirma lo que dicen los trabajos previos donde el ambiente es un factor clave al momento de investigar los HA de las personas (Gustat, Rice, Parker, Becker, Farley 2012; Findholt, Michael, Jerofke, y Brogoitti, 2011; Carroll, 2013; Lucszczynska, et. al., 2013; y Couch, Glanz, Zhou, Sallis, y Saelens, 2014).

En tema de AF se encontró que los niños cuentan con adecuados niveles de AF debido a que la mayoría de ellos mencionó que juega en el parque o que la hora del recreo practica algún deporte o hacen AF esto es diferente a lo que mencionan los estudios previamente revisados ya que afirman que los niños no realizan los niveles de AF recomendados (INEGI, 2018; Beauchamp, Rhodes, Nigg, 2017; Sallis, et. al., 2017; Gebel, Bauman, Sugiyama, Owen, 2011; y OMS, 2020).

Esto se puede deberse a que la mayoría de los niños menciona que en su colonia no hay un deportivo, lo cual los autores mencionan que es un motivador para que los individuos realicen AF, además deben de sentir que su ambiente es seguro, libre de peligro y contaminación (Sallis, et. al., 2017; Rodríguez y Tarazona, 2020; Mertens, et. al, 2017; Faulker, Mitra, Buliung, Fusco y Stone, 2015; y Mackenbach, et. al., 2014).

Es necesario trabajar con los niños intervenciones sobre los HA ya que los resultados obtenidos en esta investigación comparados con los de otros estudios demuestran que la mayoría de los niños consumen altas cantidades de comida chatarra o bebidas azucaradas. Estas intervenciones deben estar dirigidas a disminuir ese consumo y demostrar la importancia que tiene el saber controlar su ingesta, y que esto traerá beneficios para su salud porque los niños se encuentran en desarrollo y el tener adecuados HA los ayudará a crecer fuertes y sanos (Ngure, et. al., 2014).

Con respecto al trabajo que debe realizar en relación a la AF las intervenciones deben estar dirigidas al manteamiento de esa conducta como una medida preventiva de la salud, e informar a los niños de la importancia de mantener sus niveles de AF en la adolescencia y juventud, ya que se ha observado que conforme los individuos aumentan su edad, la

frecuencia de AF disminuye debido a que comienzan a interesarse en otras actividades, no tienen tiempo, entre otras causas.

Y por último si los niños mencionan que no hay un deportivo o lugar para realizar AF es necesario que los trabajos de intervención modelen algunas rutinas o ejercicios de entrenamiento físico que los enseñen a realizar, sin la necesidad de tener una instalación deportiva, además que resalten la importancia de caminar o del movimiento que también cuenta como AF, enseñar juegos con los que no se necesita material deportivo caro o costoso o actividades que pueden realizar con su propio cuerpo.

Referencias

- Carroll, A. (2013). Disentangling neighborhood contextual associations with child body mass index, diet, and physical activity: The role of built, socioeconomic, and social environments. *Social Science & Medicine*, 95(1), 106-114.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.003>
- Couch, S., Glanz, K., Zhou, C., Sallis, J., y Saelens, B. (2014) Home food environment in relation to children's diet quality and weight status. *Journal of Academic Nutrition Dietetic*, 114(1), 1569-1579. doi: 10.1016/j.jand.2014.05.015.
- Faulker, G., Mitra, R., Buliung, R., Fusco, C. y Stone, M. (2015). Children's outdoor playtime, physical activity, and parental perceptions of the neighbourhood environment. *International Journal of Play*, 4(1), 84-97.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21594937.2015.1017303>
- Findholt, N., Michael, Y., Jerofke, L., Brogoitti, V. (2011). Environmental Influences on Children's Physical Activity and Eating Habits in a Rural Oregon County. *American Journal of Health Promotion*, 26(2), 74-85. doi:10.4278/ajhp.100622-QUAL-210
- Flores, S., y Medina, P. (2008). Elementary school facilities as an opportunity to prevent over weight and obesity in childhood. *Boletín Médico del Hospital Infantil en México* 65(6), 626-639. <https://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi086r.pdf>
- Foster C, Hillsdon M, Jones A, Grundy C, Wilkinson P, White M, et al. (2009). Objective Measures of the Environment and Physical Activity – Results of the Environment and Physical Activity Study in English adults. *Journal of physical activity & health* in press.
- Galaviz, U., González, R., Vélez, J., Meneses, E., Samaniego, C., Villalobos, I., y Gutiérrez, A. (2021). Socioeconomic status and physical activity during elementary school student recess. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 27(1), 80-83. https://doi.org/10.1590/1517-8692202127012019_0033
- Gómez, G., Platas, S., Pineda, G., Guzmán, R., León, R. (2017). Validation of an instrument of self-efficacy for the prevention of obesity in school children. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 8, 21-30.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2017.01.004>

- Gustat, J., Rice, J., Parker, K., Becker, A., & Farley, T. (2012). Effect of changes to the neighborhood built environment on physical activity in a low-income African American neighborhood. *Preventive Chronic Disease*, 9(57).
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22338597/>
- INEGI (2018). Encuesta Nacional de Salud (2018). Recuperado de:
https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Katzmarzyk, P., Barreira, T., Broyles, S., y et. al., (2013). The International Study of Childhood Obesity, Lifestyle and the Environment (ISCOLE): design and methods. *BMC Public Health*, 13(900), <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-900>
- Kremers, S., De Bruijn, G., Visscher, T., Van Mechelen, W., De Vries, N., Brug, J. (2006). Environmental influences on energy balance-related behaviors: a dual-process view. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(9), 1-10. doi:10.1186/1479-5868-3-9.
- Kumanyika, S., Jeffery, R., Morabia, A., Ritenbaugh, C., Antipatis, V. (2002). Obesity prevention: the case for action. *International journal of obesity and related metabolic disorders*, 26(3), 425–36.
- Loprinzi, P., Cardinal, B., Loprinzi, K., Lee, H. (2012). Benefits and Environmental Determinants of Physical Activity in Children and Adolescents. *Obesidad facts*, 5, 597-610. DOI: 10.1159/000342684
- Lucyszynska, A., et. al. (2013). At-home environment, out-of-home environment, snacks and sweetened beverages intake in preadolescence, early and mid-adolescence: the interplay between environment and self-regulation. *Journal of Youth and adolescence*, 42(12), 1873-1883. doi: 10.1007/s10964-013-9908-6.
- Mackenbach, J., Rutter, H, Compernelle, S., Glonti, K., Oppert, J., Charreire, H., De Bourdeaudhuij, I., Brug, J., Nijpels, G., y Lakerveld, J. (2014). Obesogenic environments: a systematic review of the association between the physical environment and adult weight status, the SPOTLIGHT project. *BMC Public Health*, 14(1):233.
- Mackenbach, J.D., Rutter, H., Compernelle, S. et al. (2014). Obesogenic environments: a systematic review of the association between the physical environment and adult weight status, the SPOTLIGHT project. *BMC Public Health*, 14, (233), 1-15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-233>
- Mertens, L, Compernelle S, Deforche B, Mackenbach JD, Lakerveld J, Brug J, Roda C, Feuillet T, Oppert J-M, Glonti K, et al. (2017). Built environmental correlates of cycling for transport across Europe. *Health Place*, 44(1), 35–42.
- Nepper, M., & Chai, W. (2015). Associations of the Home Food Environment with Eating Behaviors and Weight Status among Children and Adolescents. *Journal Nutrition & Food*, 1-5. DOI: 10.4172/2155-9600.S12-004
- Ngure, F., et. al., (2014). Water, sanitation, and hygiene (WASH), environmental enteropathy, nutrition, and early child development: making the links. *Every Child's Potential: Integrating Nutrition and Early Childhood Development Interventions*, 1308(1), 118-128. <https://doi.org/10.1111/nyas.12330>

- Nichol, M., Pickett, W, y Janssen, I. (2009). Associations between school recreational environments and physical activity. *Journal School Health*. 79(6), 247-54. doi: 10.1111/j.1746-1561.2009.00406.x. PMID: 19432864.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Coronavirus. Recuperado en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Pallan, M., Parry, J., y Adab, P. (2012). Contextual influences on the development of obesity in children: A Case study of UK South Asian Communities. *Preventive Medicine*, 54(4),:205-216. DOI: 10.1016/j.ypmed.2012.01.018
- Pérez, F., y Guillemas, T. (2012). El aula de ELE como espacio para la transmisión de hábitos de vida saludables. Recuperado de: https://cvc.cervantes.es/ENSEÑANZA/biblioteca_ele/publicaciones_centros/PDF/argel_2011/04_casquero-romero.pdf
- Pérez, H. (2008). *Estadística para las ciencias sociales del comportamiento y de la salud*. 3ra edición. México: CENGAGE Learning.
- Rico, C., Vargas, G., Poblete, F. y et. al. (2020). Hábitos de actividad física y estado de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Espacios*, 41(42), 1-10. DOI: 10.48082/espacios-a20v41n42p01
- Rodríguez, A., y Tarazona, A. (2020). *Disfrute de la actividad física y autoeficacia en el rendimiento escolar en estudiantes de 11 a 17 años de instituciones educativas de Lima*. (Tesis Licenciatura). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú. Recuperado de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/652158>
- Sallis, J., Cerin, E., Conway, T., et., al., (2017). Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: a cross-sectional study. *The Lancet*, 28(387), 2207-2217.
- Sarmiento, P., Chinchilla, T., Niño, C., Mayorga, J., y Sánchez, B. (2019). Promoción de la salud escolar y medio ambiente: revisión de la literatura. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(37). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-37.psem>
- Schneider, S., Diehl, K., Görig, T., Schilling, L., De Brock, F., Hoffmann, K., Albrecht, M., Sontang, D., y Fischer, J. (2017). Contextual influences on physical activity and eating habits -options for action on the community level. *BMC Public Health* 17, (760), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4790-x>
- Silva, R. (2018). Los proyectos de caminata rumbo a la escuela para el conocimiento del entorno y favorecer actitudes y hábitos saludables desde educación infantil. *Educación*, 53(1), 177-202. <https://doi.org/10.18800/educacion.201802.010>
- Spittaels, H., Foster, C., Oppert, J. et al. (2009). Assessment of environmental correlates of physical activity: development of a European questionnaire. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6(39), 1-11 <https://doi.org/10.1186/1479-5868-6-39>
- Spittaels, H., Verloigne, M., Gidlow, C., et. al. (2010). Measuring physical activity-related environmental factors: reliability and predictive validity of the European environmental questionnaire ALPHA. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7(49), 1-19. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-48>
- Toth, S., Evans, R., O'neal, M., y Highfill, M. (2018). Addressing School District Readiness for Elementary Health Education Using the Transtheoretical Model.

- Journal of Health Education Teaching*, 9(1), 68-80.
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1194127.pdf>
- Villa, E., y Pérez. I. (2014). El desplazamiento activo al colegio. Una propuesta de intervención escolar. *Didáctica de la educación física*, 46(1), 24-32. Recuperado de: http://www.motricidadhumana.com/el_desplazamiento_activo_al_colegio_2014.pdf
- Walker, S., et., al. (2011). Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *Lancet*, 378(1), 1325–1338. <https://doi.org/10.1111/nyas.12330>
- Wendel-Vos, W, Droomers, M, Kremers, S, Brug, J, Van Lenthe, F. (2007). Potential environmental determinants of physical activity in adults: A systematic review. *Obesity Review*, 8(1), 425-440. doi.10.1111/j.1467-789X.2007.00370.x.
- Zadka K, Pałkowska-Goździk E, y Rosołowska-Huszcz D. Relation between Environmental Factors and Children's Health Behaviors Contributing to the Occurrence of Diet-Related Diseases in Central Poland. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 16(1), 52. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010052>

CÓMO CITAR

Sandoval Domínguez, R., Manriquez Betanzos, J. C., Oloño Meza, J. A., Echeverría Castro, S. B. ., & Pacheco Perez, L. A. (2022). Una Relación entre Percepción del Ambiente físico y hábitos saludables en niños de educación primaria. *Revista De Investigación Académica Sin Frontera: División De Ciencias Económicas Y Sociales*, (38). <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi38.483>



[Neliti - Indonesia's Research Repository](#)

