

## Práctica de hábitos de vida saludable en niños de escuelas públicas urbanas del Departamento de Guatemala

Practice of healthy lifestyle habits in children from urban public schools in the Department of Guatemala

**Enma Judith Porras Marroquín**

Doctorado en Salud Pública

Escuela de Estudios de Postgrados, Facultad de Ciencias Médicas

Universidad de San Carlos de Guatemala

[enmaporras@gmail.com](mailto:enmaporras@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0001-8141-4827>

Recibido: 18/02/2024

Aceptado: 31/05/2024

Publicado: 30/06/2024

Porras Marroquín, E. J. (2024). Práctica de hábitos de vida saludable en niños de escuelas públicas urbanas del Departamento de Guatemala.

Revista Científica Avances en Ciencia y Docencia, 1(1), 13-23

<https://doi.org/10.70939/revistadiged.v1i1.2>

### Resumen

**OBJETIVO:** analizar los hábitos de vida saludable que practican los niños de dos escuelas públicas de nivel primario del área urbana de Guatemala. **MÉTODO:** se empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y con diseño transversal, la muestra estuvo constituida por 206 niños, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario de preguntas cerradas aplicado con la autorización de padres de familia y el apoyo de maestros. **RESULTADOS:** mostraron que el 40% de los niños sigue un patrón de 3 comidas principales al día, mientras que el 23% añade varias refacciones. En cuanto a la actividad física, el 68% de los niños realiza caminatas diarias de 30 minutos, pero un 21% no lo hace. El 60% de los niños practica ejercicio, aunque un 30% no realiza ninguna actividad física. En términos de tiempo frente a pantallas, el 42% ve televisión 1 hora diaria, mientras que un 26% lo hace 3 horas o más. Respecto al sueño, el 39% duerme 8 horas y el 27% 9 horas, mientras que un 9% duerme menos de 7 horas. **CONCLUSIÓN:** Aunque la mayoría de los niños presenta hábitos relativamente saludables, especialmente en la promoción de la actividad física y la reducción del tiempo frente a pantallas. También se observó la necesidad de mejorar la cantidad de comidas diarias y refacciones, también las horas de sueño en una parte de la población, que puede resolverse a través de formación al estudiantado y a los padres de familia.

### Palabras clave:

vida saludable, alimentación, ejercicio físico, recreación, descanso y sueño

## Abstrac

---

**OBJECTIVE:** analyze the healthy lifestyle habits practiced by children from two public primary schools in the urban area of Guatemala. **METHOD:** a quantitative approach was used, descriptive and with a cross-sectional design, the sample consisted of 206 children, selected through non-probabilistic sampling. Data collection was carried out through a questionnaire of closed questions applied with the authorization of parents and the support of teachers. **RESULTS:** showed that 40% of children follow a pattern of 3 main meals a day, while 23% add several snacks. Regarding physical activity, 68% of children take daily 30-minute walks, but 21% do not. 60% of children exercise, although 30% do not do any physical activity. In terms of time in front of screens, 42% watch television for 1 hour a day, while 26% do so for 3 hours or more. Regarding sleep, 39% sleep 8 hours and 27% 9 hours, while 9% sleep less than 7 hours. **CONCLUSION:** Although the majority of children present relatively healthy habits, especially in promoting physical activity and reducing time in front of screens. The need to improve the number of daily meals and snacks, as well as the hours of sleep in a part of the population, was also observed, which can be resolved through training for students and parents.

### Keywords:

healthy life, nutrition, physical exercise, recreation, rest and sleep

### Introducción:

Los hábitos de vida son comportamientos o rutinas que se realizan de manera regular y repetitiva en el día a día. Estos hábitos pueden influir de forma positiva o negativa en la salud física, mental y emocional. Pueden abarcar una amplia gama de actividades relacionadas con la alimentación, el ejercicio, el descanso, la higiene personal, el manejo del estrés, entre otros aspectos.

Vega-Rodríguez, et al. (2015), los describe como parte de los hábitos que diariamente practica una persona, su formación se inicia desde la infancia en el hogar, posteriormente se confirman en la escuela, igualmente se construyen en las relaciones con familiares, amigos y en la comunidad con quienes comparten el día a día. Los hábitos de vida integran actitudes y valores que se observan en el comportamiento de una persona en diferentes áreas de la vida, entre ellas: la actividad física, la alimentación, las bebidas, entre otras.

La escuela juega un papel trascendental en complementar los hábitos de vida saludable que los niños puedan practicar; los maestros son ejemplo para ellos, si también tienen buenas prácticas como una alimentación sana, actividad física, recreación y descanso. El entorno es uno de los factores principales que influyen en el desarrollo de las personas. En la etapa escolar, los niños adquieren hábitos que se integran a la conducta; estos influyen hasta su etapa adulta; además, el centro escolar es, junto con la familia, la principal fuente generadora de conocimientos, por lo que es primordial que la escuela presente un entorno saludable que permita al niño desarrollarse y adquirir hábitos positivos para su salud (Herrero Capel, et al., 2017; Jiménez, et. al., 2019). La salud es una condición personal que se vuelve poblacional porque es condicionada por el entorno en el cual viven las personas y también influyen las relaciones sociales que se generan en las comunidades. Se fomenta desde el hogar, tienen una participación importante los padres, quienes se encargan de proveer los alimentos a los niños y de velar porque se consuman alimentos especialmente de los grupos recomendados de acuerdo con su edad. También influyen en la creación de hábitos en cuanto a la actividad física, la importancia del ejercicio, del descanso y el sueño, así mismo, los centros laborales, las escuelas y las comunidades tienen un rol importante en el fomento de una buena salud (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Estos hábitos constituyen un factor de riesgo que puede modificarse si se interviene oportunamente. En ello tiene un papel importante la educación en salud, misma que puede brindarse desde la casa, la escuela y la comunidad, fomentando actividades físicas y lúdicas que les ayuden a no pasar tanto tiempo frente a pantallas digitales. La edad escolar desde un punto de vista nutricional y de salud, es indispensable en la prevención de enfermedades, ya que durante esta etapa se forman los hábitos alimentarios y pueden ser fomentadas otras conductas positivas como la actividad física (Chalco Quispe & Mamani Limachi, 2014).

En el estudio de hábitos de vida saludable en el alumnado de educación primaria problemática y acción, los investigadores consideran que es de vital importancia promover dentro de los centros educativos correctos hábitos alimenticios, ya que con esto se contribuirá a una buena calidad de vida. Se debería insistir en consumir alimentos nutritivos, así como ofrecer alternativas saludables y poner énfasis en la prevención del sobrepeso y la obesidad (Castillo Granada, 2022). La medicina actual ha tenido cambios importantes, principalmente en el abordaje de las enfermedades cardiometabólicas en las que además del tratamiento médico se requiere cambio en los hábitos de vida (Chiroy Muñoz & Muñoz Valle, 2023). Es por ello que la intervención educativa en poblaciones escolares es sumamente importante para el fomento y promoción de hábitos de vida saludable que perduran en la edad adulta. Les permitirá vivir más años con mejor salud y tendrán una mejor calidad de vida.

Los hábitos sobre el proceso de alimentación se desarrollan desde edades tempranas y persisten durante la edad adulta. Hay estudios que evidencian que los niños y adolescentes con alto consumo de frutas y vegetales tienen el doble de probabilidad de apearse a recomendaciones dietéticas saludables con ingesta adecuada de fibra, ácidos grasos saturados o sal en la edad adulta (Pérez Herrera & Cruz López, 2019). En este estudio realizado se logró analizar los hábitos de vida saludable que practican los niños de dos escuelas públicas de nivel primario del área urbana de Guatemala, relacionados a la alimentación, ejercicio físico, recreación, descanso y sueño.

## **Materiales y métodos**

---

El estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y diseño transversal, con el propósito de analizar las respuestas de los participantes en el momento actual. La muestra estuvo constituida por 206 niños, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Se contó con el apoyo fundamental de los maestros de las dos instituciones educativas, quienes facilitaron el acceso y la organización de los niños para la aplicación de los cuestionarios. Asimismo, se obtuvieron las autorizaciones de los padres de familia, quienes fueron informados sobre los objetivos y el procedimiento del estudio, asegurando así el cumplimiento de los aspectos éticos y de confidencialidad.

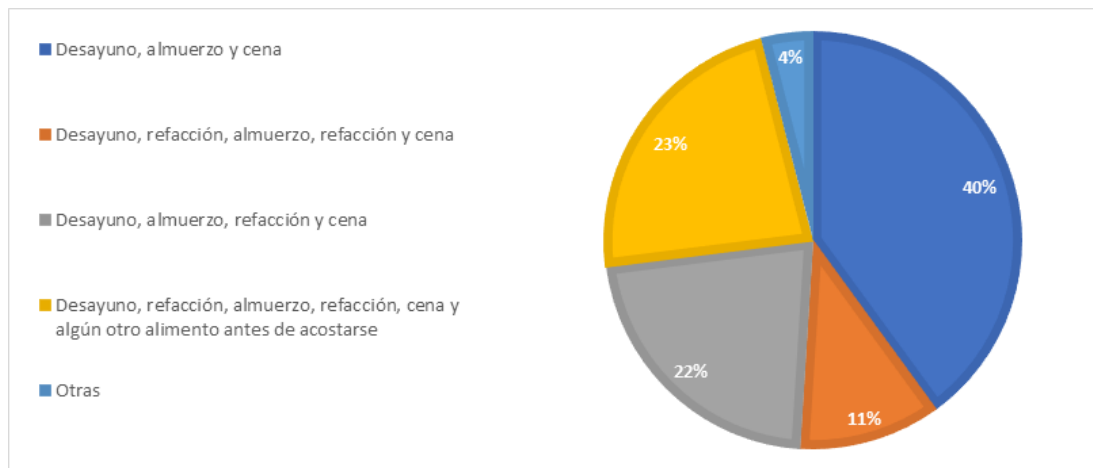
Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario compuesto por preguntas cerradas que permitieron obtener información precisa y cuantificable sobre las variables de interés relacionadas a la alimentación, ejercicio físico, recreación, descanso y sueño. Los cuestionarios fueron entregados a cada niño en presencia del profesor, quienes ofrecieron asistencia en caso de dudas, garantizando que las respuestas fueran lo más fieles posibles a las percepciones y conocimiento de los niños. Posteriormente los datos fueron codificados y analizados mediante herramientas estadísticas descriptivas para identificar los resultados de las respuestas.

## Resultados y discusión

Con relación a la práctica de hábitos de vida saludable, se detallan a continuación de acuerdo con las respuestas de los niños que participaron en el estudio.

### Figura 1

Consumo de alimentos de los niños

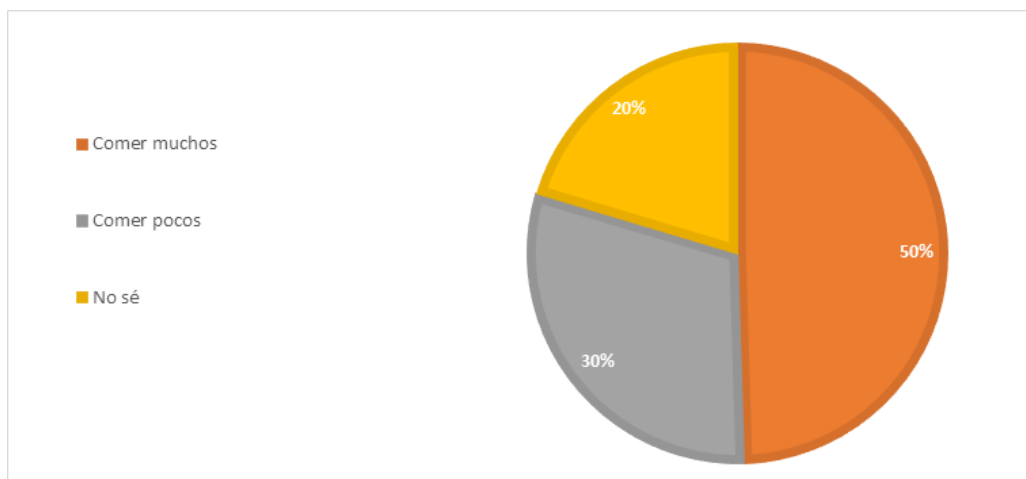


NOTA. La gráfica presenta el consumo de alimentos de una muestra de 206 niños con 5 categorías de respuesta, según las comidas consumidas a lo largo del día. 1. Desayuno, almuerzo y cena: con un 40%, esta es la categoría más común. La mayoría de los niños tienen solo estas tres comidas principales diarias. 2. Desayuno, refacción, almuerzo, refacción y cena: representa el 11% de la muestra. Este grupo incluye dos refacciones, una entre el desayuno y el almuerzo y otra entre el almuerzo y la cena. 3. Desayuno, almuerzo, refacción y cena: corresponde al 22%, lo que indica que estos niños tienen una refacción en la tarde junto a las tres comidas principales. 4. Desayuno, refacción, almuerzo, refacción, cena y algún otro alimento antes de acostarse: esta categoría abarca el 23% de los niños, quienes tienen un patrón de consumo más frecuente, incluyendo una comida extra antes de dormir. 5. Otras combinaciones: representan el 4% de la muestra, lo que sugiere que estos patrones de alimentación son menos comunes entre los niños evaluados. Por lo tanto, el 40% de los niños se limita a tres comidas principales, mientras que el resto incorpora refacciones o comidas adicionales, con un 23% que tiene el hábito de consumir algo antes de acostarse. Esto podría reflejar distintos hábitos alimenticios y la influencia de factores como el entorno familiar y escolar en los patrones de alimentación infantil.

Las recomendaciones según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es que los niños deben realizar idealmente 5 tiempos de comida, incluyendo los grupos básicos de alimentos. En este estudio, los resultados son desalentadores porque solamente el 3% y 7% correspondiente a cada escuela los niños comen los 5 tiempos de comida recomendados por la OMS.

## Figura 2

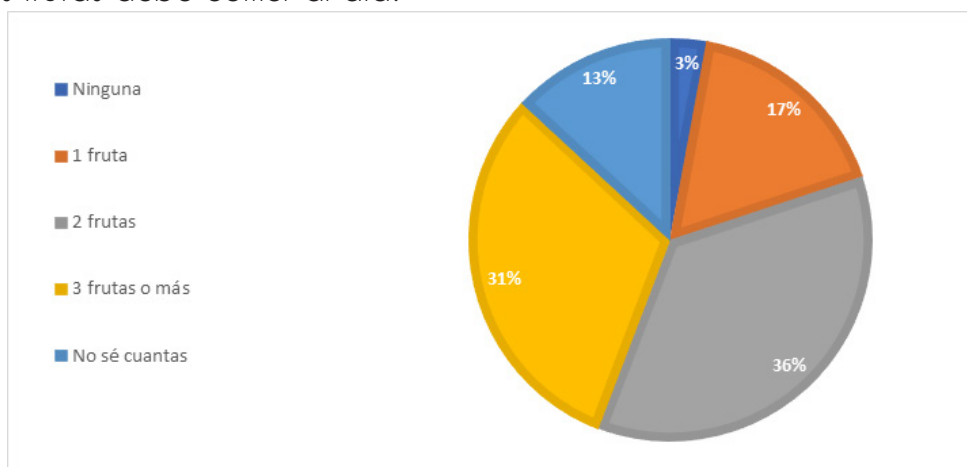
¿Sabe la cantidad de carbohidratos debe consumir?



Nota. Respuestas de los niños al preguntarles “¿Sabe la cantidad de carbohidratos que debe consumir?”. Los datos están divididos en tres categorías: 1. Comer muchos: representa el 50% de la muestra, indicando que la mitad de los encuestados considera que deben consumir muchos carbohidratos. 2. Comer pocos: corresponde 30%, demostrando que un porcentaje significativo de niños cree que el consumo de carbohidratos debe ser pocos. 3. No sé: abarca el 20%, sugiriendo que una parte de la muestra no está informada sobre la cantidad adecuada de carbohidratos que deben consumir. La gráfica destaca que hay un grado de confusión o falta de conocimiento sobre la cantidad adecuada de carbohidratos, con la mitad de los encuestados favoreciendo una ingesta alta y un 20% que no tiene claridad al respecto. Esto podría señalar una necesidad de mayor educación nutricional para que los niños comprendan mejor la importancia de los carbohidratos en la dieta, los cuales son necesarios para el aporte de energía para las células, los tejidos y órganos del cuerpo, para realizar las actividades diarias, los que se recomienda incluir en la dieta de los niños principalmente son los provenientes de los cereales, frutas, verduras y legumbres (OMS, 2023).

## Figura 3

¿Sabe cuántas frutas debe comer al día?

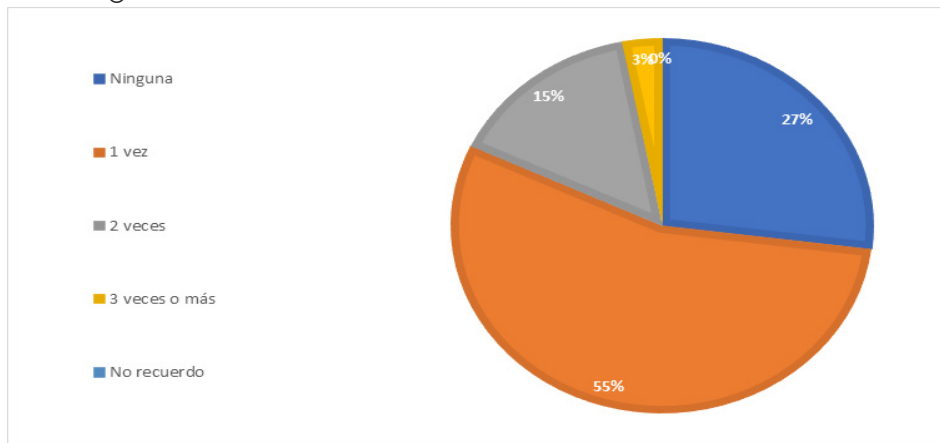


Nota. Al preguntarle a los 206 niños, “¿Sabe cuántas frutas debe comer al día?”. Se presentan las 5 categorías de respuesta: 1. Ninguna: representa el 3%, indicando que una pequeña minoría considera que no es necesario consumir frutas diariamente. 2. Una fruta: corresponde al 17%, sugiriendo que un porcentaje de niños piensa que una fruta al día es suficiente. 3. Dos frutas: con un 13%, estos niños creen que es ideal consumir dos frutas al día. 4. Tres frutas o más: abarca el 31%, mostrando que una parte significativa de los niños encuestados considera adecuado

consumir tres o más frutas al día. 5. No sé cuántas: representa el 36%, el grupo más grande, indicando que la mayor parte de los encuestados no están seguros de cuántas frutas deberían consumir. Específicamente, la gráfica revela que un 36% de los niños no tiene claro el número recomendado de frutas para consumir diariamente, mientras que el 31% cree que 3 o más frutas es la cantidad adecuada. Este resultado podría indicar la necesidad de una mayor educación sobre las recomendaciones diarias de consumo de frutas para una dieta saludable. Sin embargo, el consumo también dependerá de la situación económica familiar para comprarlas.

## Figura 4

¿Cuántas veces toma gaseosas al día?



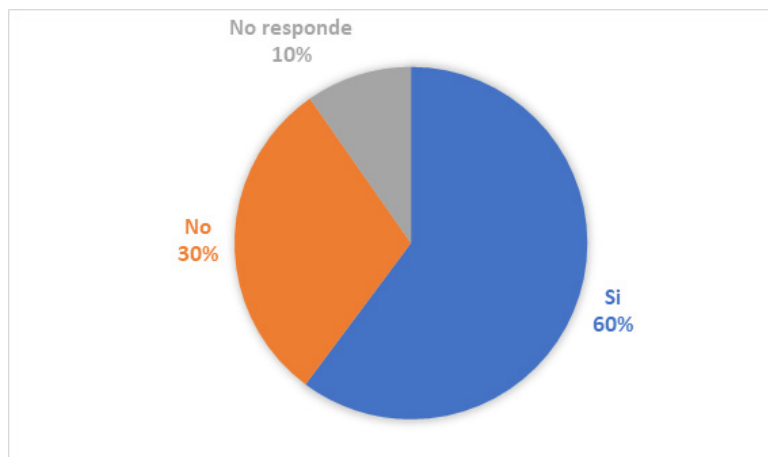
Nota. Los resultados están divididos en cinco categorías, con los siguientes porcentajes: 1. Ninguna: representa el 27% de los encuestados, lo que indica que poco más de una cuarta parte no consume gaseosas diariamente. 2. Una vez: corresponde al 55%, lo que sugiere que la mayoría de los encuestados consume gaseosa una vez al día. 3. Dos veces: abarca el 15%, reflejando un consumo más moderado de dos veces al día. 4. Tres veces o más: representa el 3%, indicando un consumo más alto entre un pequeño grupo de encuestados. 5. No recuerdo: No hay datos específicos o visibles en esta categoría, ya que las respuestas principales están concentradas en las otras opciones.

Se sintetiza que la mayoría, el 55%, consume gaseosas una vez al día, mientras que un 27% no las consume en absoluto. Un menor porcentaje tiene un consumo más frecuente. Esta información sugiere que, aunque el consumo de gaseosas es común, la mayoría de los niños se limitan a una porción diaria, y solo una pequeña parte tiene un consumo más elevado. Este análisis puede ser relevante para abordar hábitos de consumo y posibles intervenciones de salud.

En el estudio titulado Hábitos saludables en la niñez y adolescencia en los entornos rurales. Los resultados muestran que un porcentaje de niños y adolescentes refieren tener hábitos alimentarios inadecuados; existiendo diferencias significativas en la omisión del desayuno y el consumo de pescado, los índices son peores en los adolescentes. En cuanto al sueño, los adolescentes refieren dormir menos de 7 horas al día y los niños 8 horas. Se concluyó en que los adolescentes de zonas rurales muestran peores hábitos saludables que los niños de áreas urbanas (Sevilla et al. 2021; Valera Arévalo, et. al., 2018).

## Figura 5

Práctica de ejercicio de los niños



Nota. Los resultados de la práctica de ejercicio de los niños. Sí: representa el 60% de la muestra, indicando que la mayoría de los niños practican algún tipo de ejercicio. No: abarca el 30%, mostrando que una proporción significativa de niños no realiza actividad física. No responde: Corresponde al 10%, lo cual indica que este porcentaje de la muestra no proporcionó información sobre su práctica de ejercicio. En síntesis, este análisis ayuda a identificar la prevalencia de actividad física en los niños y señalar áreas donde podrían ser necesarias intervenciones para aumentar la participación en el ejercicio.

## Caminata de los niños

Las respuestas a la pregunta sobre si los niños realizan caminatas de al menos 30 minutos al día. Las respuestas se dividen en tres categorías: 1. Sí realiza: abarca el 68%, lo que indica que la mayoría de los niños sí realiza caminatas diarias de al menos 30 minutos. 2. No realiza: representa el 21%, lo que sugiere que poco más de una quinta parte de los niños no practica esta actividad regularmente. 3. Prefiero no contestar: corresponde al 11%, mostrando que una parte de los encuestados optó por no responder.

Este estudio revela que el 68% corresponde a la mayoría de los niños incluidos en la muestra, tienen el hábito de caminar diariamente durante 30 minutos o más. Sin embargo, un 21% no realiza esta actividad, lo que podría ser un área de oportunidad para promover la actividad física regular. Además, el 11% de las respuestas no fueron proporcionadas, lo que podría reflejar indecisión o falta de información. Una de las actividades físicas que pueden realizar los niños son las caminatas, las mismas pueden ayudar a fomentar la actividad física, esta puede realizarse en compañía de la familia, lo cual contribuye a fomentar las buenas relaciones familiares, además de mejorar la condición física. Se recomienda realizar caminata de 30 minutos diarios si no se tiene otra posibilidad de hacer ejercicio.

Los resultados son similares a los encontrados en el estudio Hábitos saludables de los estudiantes de primaria desde la educación física escolar, cuyo objetivo fue explorar los hábitos de actividad física, alimentación y estilo de vida de los niños de tercer ciclo de educación primaria. Participaron 42 niños (20 niñas y 22 niños) de edades comprendidas de 10 a 12 años. El estudio concluye que con relación a la práctica de actividad física, el sector masculino es el que más deporte/actividad física realiza a lo largo del día, práctica que aumenta el fin de semana que es cuando hay más tiempo disponible. Se encontró que en el sector femenino es que menos hace actividad física durante la semana y fin de semana, por lo que proponen hacer investigación con mayor profundidad porque debe haber factores externos que influyan en esto. Además, es necesario fomentar más actividades en familia (Muñoz Heras, et. al., 2015).

## **Tiempo que ven televisión los niños**

El tiempo que los niños dedican a ver televisión, están divididas las respuestas en cuatro categorías: 1. Una hora: representa el 42%, lo que indica que la mayoría de los niños ve televisión una hora al día. 2. Dos horas: corresponde al 27%, sugiriendo que un cuarto de los niños dedica dos horas diarias a esta actividad. 3. Tres horas o más: abarca el 26%, lo que refleja que aproximadamente una cuarta parte de los niños ven televisión tres horas o más al día. 4. Prefiero no contestar: representa el 5%, mostrando que una pequeña parte de los encuestados optó por no responder a la pregunta.

La mayoría de los niños ven televisión una o dos horas al día, aunque una proporción considerable el 26% la ve por tres horas o más. Esto podría ser relevante para evaluar el tiempo dedicado a actividades sedentarias y considerar estrategias para promover un uso equilibrado del tiempo en actividades recreativas.

El tiempo dedicado a ver televisión por los niños no debe superar 30 minutos al día, porque el estar mucho tiempo frente al televisor fomenta el sedentarismo y que estén expuestos a información que no es apta a la edad y además pueden tener acceso a anuncios sobre alimentos no saludables.

## **Cantidad de horas que duermen los niños**

La cantidad de horas que duermen los niños, está dividida en 5 categorías: 1. Siete horas o menos: representa el 9%, lo que indica que una minoría de los niños duerme siete horas o menos cada noche. 2. Ocho horas: corresponde al 39%, sugiriendo que la mayoría de los niños duerme alrededor de ocho horas. 3. Nueve horas: abarca el 27%, mostrando que una parte significativa de los niños duerme nueve horas diarias. 4. Diez horas o más: representa el 25%, indicando que aproximadamente una cuarta parte de los niños tiene un sueño prolongado de diez horas o más. 5. Prefiero no contestar: 0% no hay una categoría explícita para esta respuesta, por lo que parece que todos los encuestados proporcionaron respuestas válidas dentro de las opciones de horas de sueño.

La mayoría de los niños duerme entre 8 y 9 horas, con un 25% que duerme 10 horas o más y un 9% que duerme menos de 7 horas. Este análisis podría ser útil para evaluar la adecuación del sueño en esta población y sus posibles efectos en el bienestar infantil. Por lo tanto, este si se considera un factor favorable porque en esta etapa los niños necesitan dormir en promedio de 8 a 10 horas, para recuperar la energía y permitir que su cuerpo esté preparado para el siguiente día.

En el estudio hábitos de sueño, memoria y atención en escolares, dice que los hábitos de sueño son conductas que favorecen el dormir, en la etapa escolar el sueño es fundamental para el desarrollo de los niños, porque durante el descanso, ocurren procesos fisiológicos de restauración del organismo. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre hábitos de sueño, memoria y atención en escolares, evaluando 52 niños y 30 niñas, los padres contestaron el cuestionario de hábitos de sueño de Owens que califica los hábitos de sueño en la semana previa a la evaluación. Los resultados evidenciaron que los niños duermen en promedio 9 horas y en fines de semana 11 horas (Oropeza-Bahena, et. al., 2019).

## **Conclusión**

El análisis de diversos hábitos de los niños, desde su alimentación hasta su actividad física, tiempo frente a la televisión y patrones de sueño, revela importantes tendencias y áreas de oportunidad. En cuanto a la alimentación, el 40% de los niños sigue un patrón básico de tres comidas al día (desayuno, almuerzo y cena), mientras que un 23% añade varias refacciones y un 22% incluye una refacción en su dieta diaria. En relación con la actividad física, el 68% de los niños realiza caminatas diarias de al menos 30 minutos, y un 60% practica algún tipo de ejercicio físico. Sin embargo, el 21% no camina regularmente y el 30% no realiza ejercicio, lo que indica una necesidad de promover más actividad física en estos grupos.

Respecto al tiempo frente a la televisión, el 42% de los niños ve una hora diaria, seguido de un 27% que dedica dos horas y un 26% que pasa tres horas o más viendo televisión. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría limita su tiempo frente a pantallas, un cuarto de los niños tiene un uso prolongado, lo que podría requerir atención. En cuanto a los patrones de sueño, el 39% de los niños duerme ocho horas diarias, seguido de un 27% que duerme nueve horas, mientras que un 25% duerme diez horas o más. Sin embargo, un 9% duerme siete horas o menos, lo cual podría tener efectos negativos en su desarrollo.

El análisis proporciona una visión completa de los hábitos diarios de los niños, resaltando comportamientos y estilos de vida saludable en muchos casos. Sin embargo, también subraya la necesidad de intervenciones en áreas clave como la actividad física, el tiempo dedicado a las pantallas y el descanso adecuado, esenciales para un desarrollo óptimo. Los resultados evidencian la importancia de implementar programas educativos enfocados en mejorar los hábitos saludables, dirigidos tanto a profesores como a padres y a los propios niños. Además, estas intervenciones deben estar basadas en enfoques multidisciplinarios que involucren no solo al ámbito educativo, sino también a las instituciones de salud y la comunidad en general, con el fin de promover un entorno que favorezca el bienestar integral de los niños. Esto permitirá no solo corregir conductas poco saludables, sino también establecer una cultura de autocuidado que impacte positivamente en la calidad de vida.

## **Referencias**

- Castillo Granado, Z. (2022). Hábitos de vida saludable en el alumnado de educación primaria: problemática y acción. *Revista de Intervención psicosocioeducativa en la desadaptación social*, 15, 11-34. [https://ipseds.ulpgc.es/IPSE-ds\\_Vol\\_15\\_2022/IPSE-ds\\_15\\_1.pdf](https://ipseds.ulpgc.es/IPSE-ds_Vol_15_2022/IPSE-ds_15_1.pdf)
- Chalco Quispe, G. & Mamani Limachi, R. (2014). Estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes del 5° año del nivel secundario, Colegio José Antonio Encinas, Juliaca 2013. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 7(2), 9-16. [https://www.researchgate.net/publication/326307823\\_Estilos\\_de\\_vida\\_saludable\\_y\\_estado\\_nutricional\\_en\\_estudiantes\\_del\\_5\\_ano\\_del\\_nivel\\_secundario\\_Colegio\\_Jose\\_Antonio\\_Encinas\\_Juliaca\\_2013](https://www.researchgate.net/publication/326307823_Estilos_de_vida_saludable_y_estado_nutricional_en_estudiantes_del_5_ano_del_nivel_secundario_Colegio_Jose_Antonio_Encinas_Juliaca_2013)
- Chiroy Muñoz, R. J. & Muñoz Valle, J. F. (2023). Determinantes de la calidad de vida en adultos mayores con sarcopenia. *Revista Guatemalteca de Cultura*, 3(2), 29-40. <https://doi.org/10.46954/revistaquatecultura.v3i2.34>

- Herrero Capel, S., López Gómez, J. y Martínez Riera, J. (2017). Entornos Saludables escolares ¿Por qué no tienen éxito la generación de entornos saludables en la escuela? Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria, 10(2), 21-29. <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27143/entornos-saludables-escolares-por-que-no-tiene-exito-la-generacion-de-entornos-saludables-en-la-escuela/>
- Jiménez, R., Dalmau, J., Gargallo, E. y Arriscado, D. (2019). Diferencias en los estilos de vida de escolares españoles y migrantes. Espiral Cuadernos del Profesorado: Revista multidisciplinaria de educación, 12(25), 40-48. <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/ESPIRAL/article/download/2293/3066>
- Organización Mundial de la Salud (2023). Ingesta de carbohidratos en adultos y niños Resumen de la directriz de la OMS. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374927/9789240083455-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20que%20la,a%C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%C3%A1s>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Salud en las Américas: Resumen panorama regional y perfiles de país. Publicación Científica y Técnica. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34322>
- Oropeza-Bahena, López-Sánchez & Granados Ramos. Hábitos de memoria y atención en niños escolares. Revista Mexicana de Neurociencia, 20 (1), 42-49 [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-50442019000100042](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-50442019000100042)
- Pérez Herrera, A. y Cruz López, M. (2019). Situación actual de la obesidad en México. Nutrición hospitalaria, 36(2), 463-469. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.2116>
- Sevilla Vera, Y., Valles Casas, M., Navarro Valdelvira, M., Fernández Cézar, R. & Solano Pinto, N. (2021). Hábitos saludables en la niñez y la adolescencia en los entornos rurales. Un estudio descriptivo comparativo. Nutrición Hospitalaria, 38(6), 1217-1223. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03484>
- Valera Arévalo, M., Ochoa Muñoz, A. & Tovar Cuevas, J. (2018). Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. Revista mexicana de trastornos alimentarios, 9(2), 264-276. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.2.487>
- Vega-Rodríguez, P., Álvarez.Aguirre, A., Bañuelos-Barrera, Y., Reyes-Rocha, B. y Hernández-Castañón, M. (2015). Estilos de vida y estado de nutrición en niños escolares. Enfermería Universitaria , 12(4), 182-187. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.08.003>

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Dra. Giselda Sanabria Ramos, asesora de la tesis doctoral, por su valiosa guía y acompañamiento a lo largo de todo este proceso de investigación. Agradezco también a la Dra. Patricia Mazariegos Romero por la revisión de este artículo, y a la Dra. Claudia Villela por su meticuloso trabajo de corrección y estilo. Su apoyo y contribuciones han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

## Sobre la autora

### **Enma Judith Porras Marroquín**

Candidata a doctora en Salud Pública de la Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala, Maestría en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Licenciatura en Enfermería Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Enfermera Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Experiencia como investigadora desarrollando trabajo de tesis de licenciatura, maestría y doctorado. Asesora y revisora de tesis nivel licenciatura y maestría.

## Financiamiento de la investigación

Financiada con recursos propios.

## Declaración de intereses

Declaro no tener ningún conflicto de intereses que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

## Declaración de consentimiento informado

Declaro que el estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

## Derechos de autor

Copyright© 2024. Enma Judith Porras Marroquín.

Este texto está protegido por la

[Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.](#)



Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de: Atribución: Debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)