



REVISIONES

Rol parental en la alimentación consciente y prevención de obesidad infantil: una Revisión de Alcance

Parental role in mindful eating and childhood obesity prevention: a Scoping Review

Francisco Andrés Cuén-Tánori^{1*}

Yolanda Flores-Peña²

Juan Alberto López González³

¹ Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Maestro en Ciencias de Enfermería. Profesor de la Universidad de Sonora. Enfermero Jefe de servicio del Hospital Psiquiátrico, Cruz del Norte. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9669-1314>. Autor de correspondencia: francisco.cuen@unison.mx

² Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora titular de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6200-6553>

³ Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor investigador de la Universidad de Sonora. Jefe de área del Centro Médico Dr. Ignacio Chávez, ISSTESON. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5751-6137>

<https://doi.org/10.6018/eglobal.641891>

elocation-id: e641891

Received: 12/12/2024

Accepted: 26/05/2025

RESUMEN:

Introducción: La obesidad infantil se presenta como un grave problema de salud a nivel mundial. Su prevención es prioritaria, siendo la alimentación consciente una estrategia clave que promueve relaciones saludables de los niños con la comida. Este enfoque fomenta la atención plena al momento de comer, lo que mejora la autorregulación y reduce la alimentación emocional. Sin embargo, pese a los resultados positivos, la evidencia es escasa.

Objetivo: Identificar el rol de los padres y/o cuidadores primarios en el establecimiento de patrones y hábitos alimentarios saludables en los niños, desde el enfoque de la alimentación consciente.

Material y Métodos: Revisión de alcance basada en lo propuesto por el JBI y las directrices del PRISMA-ScR. Se incluyeron estudios publicados entre el 2010 y 2024 que abordaran el rol de los padres en el establecimiento de prácticas de alimentación consciente en niños. La selección y depuración de los datos se realizó a través de Rayyan.

Resultados: Se incluyeron 9 estudios. Las intervenciones abordaron la alimentación consciente y se reportó que esta práctica mejora los hábitos de alimentación en los niños, reduce el consumo de alimentos no saludables y se tiene una mayor apertura a probar nuevos alimentos. A nivel internacional, iniciativas de la OMS y UNICEF promueven estrategias similares para prevenir de obesidad infantil.

Conclusión: La evidencia sugiere que la alimentación consciente es eficaz en la prevención de la obesidad infantil. No obstante, se requiere mayor investigación sobre sus efectos a largo plazo y su adaptación a diversos contextos socioculturales.

Palabras clave: Comer con Atención Plena; Obesidad Infantil; Prevención de Enfermedades; Nutrición del Niño.

ABSTRACT:

Introduction: Childhood obesity is presented as a serious health problem worldwide. Its prevention is a priority, being mindful eating a key strategy that promotes healthy relationships of children with food. This approach encourages mindfulness when eating, which improves self-regulation and reduces emotional eating. However, despite positive results, evidence is scarce.

Objective: To identify the role of parents and/or primary caregivers in the establishment of healthy eating patterns and habits in children, from the mindful eating approach.

Material and Methods: Scoping review based on the JBI and PRISMA-ScR guidelines. We included studies published between 2010 and 2024 that addressed the role of parents in establishing mindful eating practices in children. Data selection and cleaning was performed through Rayyan.

Results: Nine studies were included. The interventions addressed mindful eating and it was reported that this practice improves eating habits in children, reduces consumption of unhealthy foods and they are more open to try new foods. At the international level, WHO and UNICEF initiatives promote similar strategies for the prevention of childhood obesity.

Conclusion: Evidence suggests that mindful eating is effective in the prevention of childhood obesity. However, more research is needed on its long-term effects and its adaptation to diverse sociocultural contexts.

Keywords: Mindful eating; Pediatric obesity; Disease Prevention; Child Nutrition.

INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es un grave problema de salud pública con implicaciones inmediatas y a largo plazo, afectando en 2022 a más de 340 millones de niños y adolescentes entre 5 y 19 años, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾. Entre las principales causas de esta condición se incluyen factores sociales y ambientales, tales como la urbanización y la disponibilidad de alimentos procesados que promueven hábitos poco saludables, así como influencias genéticas que complican su manejo ⁽²⁾. Por otra parte, el bajo estatus socioeconómico se asocia con mayores tasas de obesidad debido al acceso limitado a alimentos saludables y espacios recreativos ⁽³⁾. Como consecuencia de lo anterior se incrementa el riesgo de enfermedades crónicas tales como diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares, además de efectos psicosociales como la depresión y ansiedad ^(4,5). Frente a esta problemática, la prevención resulta fundamental, por lo que se propone promover estilos de vida saludables mediante programas educativos desde edades tempranas, además de desarrollar intervenciones políticas que regulen la comercialización de alimentos no saludables y mejoren el acceso a opciones nutritivas ^(2,3).

De manera, que la alimentación consciente (AC), se presenta como una solución prometedora para la prevención de la obesidad infantil, al fomentar una relación más saludable y amigable con los alimentos, así como mejorar la autorregulación de los individuos en la ingesta de estos. Este enfoque alienta a las personas a prestar atención a sus hábitos alimenticios, reconocer las señales del hambre y la saciedad, y abordar las conexiones emocionales con los alimentos ⁽⁶⁾. Evidencia científica reciente ha expuesto que la AC podría promover hábitos de alimentación más saludables, lo que contribuiría a una mejor autorregulación de la ingesta de alimentos y promover una relación más positiva con la comida ⁽⁷⁾. Así mismo, esta práctica podría reducir los comportamientos de alimentación impulsiva y emocional, comportamientos que han sido identificados como factores de riesgo clave para el desarrollo de la obesidad en niños ^(8,9).

A su vez, el rol de los padres y/o cuidadores primarios en los infantes, durante el desarrollo de hábitos de alimentación consciente, son claves para moldear los comportamientos dietéticos de los niños y prevenir el desarrollo de sobrepeso y obesidad infantil. La evidencia expone que los niños aprenden los hábitos de alimentación en su mayoría a través del modelado y la orientación de sus padres y/o cuidadores primarios. De hecho, los perfiles alimenticios de los padres se correlacionan directamente con los hábitos de sus hijos, siendo las prácticas específicas de alimentación un factor mediador en esta relación ⁽¹⁰⁾. Además, el tamaño de las porciones ofrecidas por los padres puede influir en la autorregulación de los niños, a menudo fomentando el sobreconsumo ⁽¹¹⁾.

Adicionalmente, los programas de crianza basados en la atención plena han demostrado mejorar los resultados psicosociales de padres e hijos, sugiriendo que estas prácticas reducen el estrés y mejoran las habilidades de crianza ⁽¹²⁾. De igual forma, las prácticas de AC favorecen la adherencia a la dieta mediterránea, asociada con menores tasas de obesidad infantil ⁽¹³⁾.

Sin embargo, aunque la evidencia sobre los efectos directos de la AC en los niños aún es limitada, la interrelación entre las prácticas de los padres y las conductas alimentarias de los niños resalta la necesidad de intervenciones dirigidas a promover prácticas de AC, si bien hace falta más investigación para fortalecer estos hallazgos.

En la práctica de enfermería de primer nivel es necesario contar con una intervención que permita el cambio y el mantenimiento de estilos de vida saludable, y más en aquellas poblaciones vulnerables como son los niños. El incremento sostenido de casos de sobrepeso y obesidad infantil representa un desafío prioritario de la salud pública, que requiere respuestas integrales desde el enfoque preventivo y educativo.

En este sentido, la intervención de AC emerge como una herramienta prometedora. Para la disciplina de enfermería, retomar e integrar esta intervención representa una oportunidad de ampliar el abordaje de la prevención en población vulnerable. La incorporación de esta intervención le permite a enfermería ampliar su rol dentro del equipo multidisciplinario, como agentes de cambio en la promoción de la salud infantil. Además, permitirá que los profesionales de enfermería puedan intervenir de forma temprana en el establecimiento y modificación de hábitos de alimentación, esto con el fin de contribuir en una disminución de las tasas de sobrepeso y obesidad infantil.

Por lo anterior, el objetivo del estudio es realizar una revisión de alcance sobre la evidencia científica disponible que involucre el impacto que tienen los padres y/o cuidadores primarios en el establecimiento de prácticas y hábitos de AC en los niños. Resultados que permitirán la identificación de las estrategias y prácticas de alimentación más efectivas para incorporar la AC en la vida diaria de los niños y sus familias. A su vez, la revisión busca proporcionar una base sólida para el desarrollo de intervenciones en salud que permitan la aplicación de la AC en contextos clínicos y comunitarios, con el fin de abordar de forma más directa y efectiva la prevención de la obesidad infantil y mejorar las prácticas de alimentación que se tienen desde etapas tempranas de la vida.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de la Revisión

El presente estudio fue una revisión de alcance, fundamentada en los cinco pasos propuestos por el Instituto de Joanna Briggs (JBI) ⁽¹⁴⁾, esto con la finalidad de poder identificar y explorar los conceptos que son clave y las brechas que existen entre la investigación existente en el tema de AC y el rol de los padres y/o cuidadores primarios. Para esto se siguieron las directrices de transparencia y reporte de lineamientos para revisiones de alcance de PRISMA-ScR (PRISMA Extension for Scoping Reviews) ⁽¹⁵⁾.

Paso 1. Pregunta de Investigación

Para determinar el alcance del estudio y facilitar la revisión de la literatura, se elaboró la pregunta de investigación, que se rigió por la nemotecnia de: población, concepto y contexto (PCC): *¿Cuál es el alcance de la evidencia sobre la alimentación consciente en la prevención de la obesidad infantil y el rol de los padres en la dieta y educación alimentaria de sus hijos?*

Los criterios de inclusión que se establecieron comprendieron cuatro aspectos clave que fueron: 1) participantes; 2) concepto; 3) contexto y 4) tipo de evidencia. Con respecto a los participantes del estudio, se incluyeron aquellos estudios que involucraran niños y adolescentes con edades de entre los 5 y 18 años, además de que se explorara el rol de los padres y/o cuidadores primarios en el establecimiento de prácticas de AC.

El concepto central de esta revisión son los estudios que aborden la alimentación consciente (*mindful eating*) y su impacto en la dieta, los hábitos alimentarios y la prevención del sobrepeso y la obesidad infantil.

Se incluyeron estudios en inglés y español publicados entre 2010 y 2024, periodo en el que el concepto de *mindful eating* se consolidó en la investigación científica sobre obesidad, trastornos alimentarios y hábitos saludables. Se consideraron estudios realizados en entornos familiares, escolares o clínicos, con participación de padres o cuidadores en la dieta y educación alimentaria infantil. La revisión abarcó investigaciones cuantitativas, cualitativas, revisiones previas y literatura gris (documentos gubernamentales y de instituciones de salud pública descentralizados) para garantizar un enfoque integral.

Paso 2. Identificar estudios relevantes

En este paso se identificaron los estudios más relevantes a través de una búsqueda exhaustiva que delimitaron las fuentes primarias publicadas de forma digital, para esto se utilizaron descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y los *medical subject headings* (MeSH). La búsqueda se realizó en las bases de datos electrónicas PubMed, Cochrane, BVS (Biblioteca Virtual en Salud), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) y SCOPUS.

Se formularon estrategias de búsqueda combinando descriptores en tesauros y operadores booleanos, incluyendo términos como *“mindful eating”*, *“child obesity”*

prevention, *diet*, *parents*, y *healthy eating*". Se realizó una búsqueda manual en las listas de referencias de los estudios seleccionados para identificar artículos adicionales. Además, se incluyeron documentos de literatura gris para asegurar la inclusión de fuentes relevantes no publicadas (vease Tabla 1).

Tabla 1: Estrategia de búsqueda.

Número de búsqueda	Algoritmo	Resultado
Base de datos PubMed		
1	((((healthy eating) AND (mindful eating)) OR ((mindful eating) AND ("child obesity prevention"[All Fields]))) OR ((mindful eating) AND (diet))) OR ((mindful eating) AND (parents))) OR ((mindful eating) AND (healthy eating)) Filters: in the last 10 years, English, Portuguese, Spanish	408
Base de datos LILACS		
2	(mindful eating) OR (healthy eating) OR (child obesity prevention) OR (diet) OR (parents) AND fulltext:("1" OR "1" OR "1") AND mj:("Dieta" OR "Conducta Alimentaria" OR "Familia" OR "Obesidad" OR "Padres" OR "Responsabilidad Parental" OR "Ingestión de Alimentos" OR "Calidad de Vida" OR "Alimentos" OR "Cuidadores" OR "Sobrepeso" OR "Niño" OR "Dieta Saludable" OR "Estudiantes" OR "Relaciones Familiares" OR "Obesidad Infantil") AND la:("en" OR "pt" OR "es") AND (year_cluster:[2014 TO 2024]) AND instance:"lilacsplus"	15 631
Base de datos BVS		
3	(mindful eating) OR (healthy eating) OR (child obesity prevention) OR (diet) OR (parents) AND fulltext:("1" OR "1" OR "1") AND mj:("Dieta" OR "Conducta Alimentaria" OR "Familia" OR "Obesidad" OR "Padres" OR "Responsabilidad Parental" OR "Ingestión de Alimentos" OR "Calidad de Vida" OR "Alimentos" OR "Cuidadores" OR "Sobrepeso" OR "Niño" OR "Dieta Saludable" OR "Estudiantes" OR "Relaciones Familiares" OR "Obesidad Infantil") AND la:("en" OR "pt" OR "es") AND (year_cluster:[2014 TO 2024]) AND instance:"regional"	131,168
Base de datos SCOPUS		
4	"mindful eating" AND "healthy eating" OR "child obesity prevention" OR "diet" OR "parents" AND PUBYEAR > 2014 AND PUBYEAR < 2024 AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Spanish") OR LIMIT-TO (LANGUAGE , "Portuguese"))	1,333

Fuente: Revisión de literatura

Paso 3. Seleccionar los estudios

Los títulos y resúmenes de los estudios identificados se revisaron de manera independiente por dos revisores para evaluar su elegibilidad con base en los criterios de inclusión. Los estudios seleccionados pasaron a una revisión a texto completo. Cuando hubo discrepancias, un tercer revisor intervino para resolver los desacuerdos. Se utilizó la herramienta Rayyan - Intelligent Systematic Review ⁽¹⁶⁾ para organizar y eliminar duplicados de los estudios seleccionados.

La extracción de datos se realizó mediante una tabla diseñada conforme a las directrices del Instituto Joanna Briggs (JBI) ⁽¹⁴⁾, registrando información clave como los autores, año de publicación, país de origen del estudio, características de la población (edad de los participantes) y el contexto de influencia de los padres o cuidadores en las prácticas alimentarias infantiles. Asimismo, se recopilaron datos sobre las intervenciones de AC implementadas y los resultados en relación con la dieta y la prevención de la obesidad infantil. Con el fin de garantizar la precisión y consistencia de los datos seleccionados y la información extraída, se utilizaron a dos revisores, los cuales llevaron a cabo el proceso de forma independiente, lo que redujo los posibles sesgos de selección y se aseguró la integridad de los datos seleccionados.

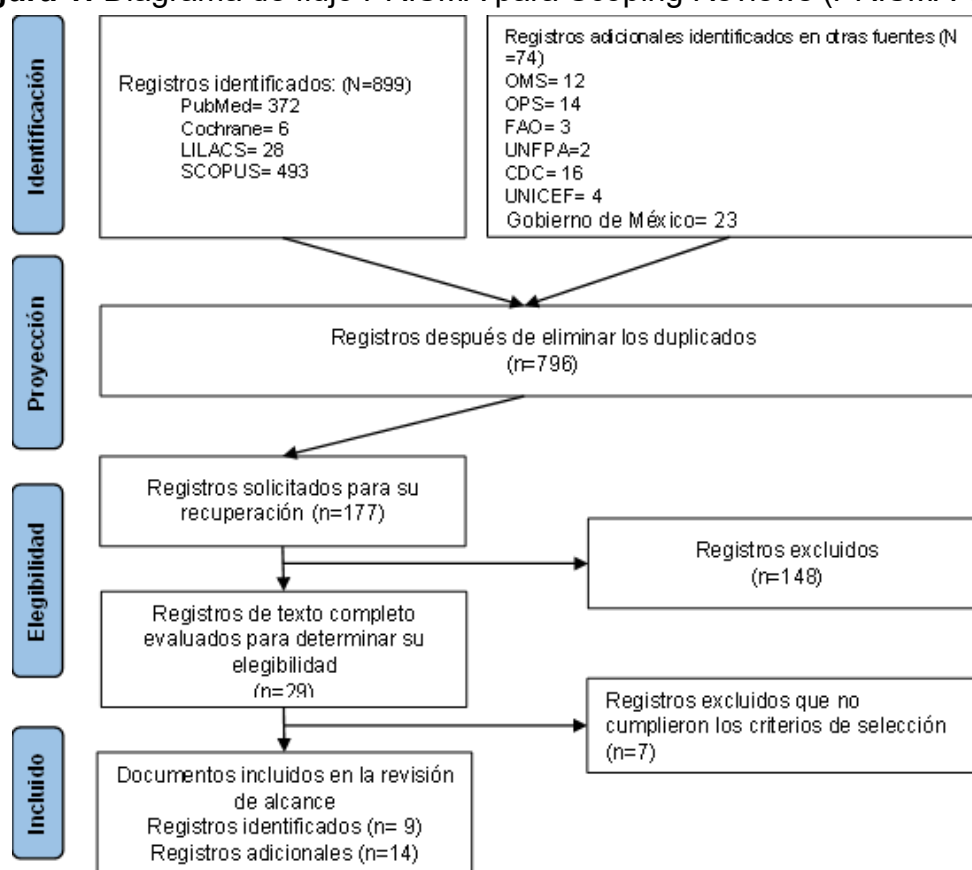
Paso 4. Graficar los datos

La presentación de los resultados fue de forma narrativa y mediante el uso de tablas descriptivas, que permiten reflejar y analizar los conceptos clave, el alcance de la evidencia científica y las brechas identificadas en la investigación actual. Dado que el objetivo principal del estudio es explorar el alcance que se tiene de la evidencia existente, no se realizó una evaluación formal del riesgo de sesgo ni de la calidad de los estudios que fueron incluidos, esto en concordancia con lo dispuesto por las directrices para las revisiones de alcance dadas por el JBI. La organización de los resultados obtenidos fue mediante un enfoque de mapeo, el cual permitió identificar de forma clara y precisa las áreas temáticas clave, con el fin de generar recomendaciones para investigaciones futuras.

Paso 5. Cotejar, resumir y reportar los resultados

Para el último paso, los estudios obtenidos fueron analizados, sintetizados y se presentaron los resultados que se derivaron de la revisión de alcance con base a narrativas y tablas. El proceso que se llevó a cabo se presenta a través de gráficos que permiten ilustrar el proceso de depuración de la información obtenida, además de que se complementaron con tablas que permiten resaltar los aspectos más relevantes vinculados con los conceptos claves previamente identificados.

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA para Scoping Reviews (PRISMA-ScR).



RESULTADOS

Para el paso tres de la selección de los estudios, la cadena de búsqueda arrojó 899 documentos correspondiente a artículos originales y 74 registros adicionales identificados en otras fuentes (n=973). La detección de duplicados en el programa Rayyan eliminó 796, lo que resultó en 177 documentos. De esos, se eliminaron 148 porque no cumplieron con los criterios de inclusión, de modo que quedaron 29 registros de texto completo para ser evaluados por elegibilidad. Después de revisar exhaustivamente cada documento, se eliminaron siete por no cumplir con los criterios de selección, quedando nueve registros identificados y 14 registros adicionales.

Mindful Eating en intervenciones para prevenir la obesidad infantil

Los resultados de las intervenciones de alimentación consciente (*mindful eating*) en niños y adolescentes han demostrado efectos positivos significativos en cuanto a la mejora de los hábitos alimentarios y la reducción de la obesidad infantil.

En un estudio de Pierson et al. ⁽¹⁷⁾ realizado en niños de tercero a quinto grado y sus padres, la intervención de alimentación consciente mostró un aumento significativo en la conciencia de las conductas alimentarias (OR = 1.72, $p < 0.05$), así como un incremento en la participación de las familias en hábitos alimenticios más saludables. La intervención resultó en una mayor selección de alimentos saludables por parte de los niños, lo que contribuyó a la mejora en su dieta diaria.

Kumar et al. ⁽¹⁸⁾ realizaron un ensayo piloto en adolescentes con obesidad, en el cual se implementó una intervención familiar basada en la alimentación consciente. Los

resultados mostraron que la intervención redujo significativamente el consumo de alimentos no saludables en los participantes. El análisis estadístico indicó que hubo una reducción del 12% en la ingesta de alimentos ultraprocesados ($\beta = -0.45$, $p < 0.01$), y una mejora en la regulación emocional relacionada con la comida, con una correlación positiva significativa ($r = 0.32$, $p < 0.05$) entre la práctica de *mindfulness* y la reducción del estrés alimentario.

En un estudio de Wylie et al. ⁽¹⁹⁾, la implementación de un currículo de alimentación consciente en niños de primaria mostró que los participantes aumentaron su atención plena durante las comidas. La intervención resultó en un aumento de un 25% en el consumo de frutas y verduras ($OR = 1.85$, $p < 0.05$), y una mejora significativa en las prácticas de alimentación consciente ($\beta = 0.62$, $p < 0.01$). Además, los niños que participaron en la intervención mostraron una mayor disposición para probar nuevos alimentos, lo que contribuyó a la diversificación de su dieta.

Por otro lado, en un estudio realizado por Dial et al. ⁽²⁰⁾ con preescolares, se observó una disminución de la "neofobia alimentaria", con un aumento en la aceptación de una mayor variedad de alimentos saludables. La intervención mostró una mejora del 18% en la disposición de los niños a probar nuevos alimentos ($OR = 2.01$, $p < 0.05$), especialmente aquellos con alto contenido de nutrientes, como frutas y verduras.

En el estudio de Pierson et al. ⁽²¹⁾ se evaluó el impacto de la Intervención Foodie U, implementada en estudiantes de tercer a quinto grado. Los resultados mostraron una disminución significativa en los antojos alimentarios provocados por estímulos visuales ($t = 3.506$, $p = 0.006$), siendo este efecto más pronunciado en niñas ($t = 3.407$, $p = 0.012$) y en estudiantes de origen hispano ($t = 3.414$, $p = 0.004$). Además, se observó un incremento en el consumo de frutas entre los participantes del grupo intervención ($t = 2.11$, $p < 0.001$).

Por su parte, de Tomas et al. ⁽²²⁾ evaluaron el impacto de una inducción breve a la AC en un grupo de niños de 8 a 11 años. Aunque los resultados no fueron estadísticamente significativo, se observó una tendencia en el grupo de intervención a solicitar más porciones adicionales de plátanos, en comparación del grupo control que solicitó más sándwiches de chorizo. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos en relación con la percepción de hambre o saciedad. En términos emocionales, el grupo control reportó sentirse más cómodos, relajados e independientes, posiblemente por que las actividades del taller eran más familiares. Los autores sugieren ampliar el número de sesiones y trabajar con una muestra más grandes para observar cambios significativos en los comportamientos alimentarios.

En el estudio realizado por Daly et al. ⁽²³⁾, se evaluó si una intervención de AC podría reducir el índice de masa corporal (IMC) en adolescentes latinos con obesidad. El programa mostró un efecto positivo, con una reducción del IMC 1.1 kg/m^2 al término de la intervención ($t = 2.98$, $p = 0.021$) y una diferencia significativa entre el grupo intervención y control ($t = 23.62$, $p < 0.001$). Además, este efecto se mantuvo e incluso incrementó a las cuatro semanas posteriores, con una reducción total de 1.4 kg/m^2 ($F = 9.24$, $p = 0.019$, $\eta^2 = 0.57$).

Finalmente, en el estudio experimental de Gayoso et al. ⁽²⁴⁾, con niños de entre 8 y 9 años participaron durante un mes en una intervención basada en *mindfulness*. Los hallazgos fueron alentadores: el grupo intervención (GI) presentó una menor ingesta

total de alimentos (GI: 142.4 g vs. grupo control [GC]: 183.7 g; Mann-Whitney U = 859.0, p = 0.03, d = 0.49) y menor ingesta calórica total (GI: 295.3 kcal vs. GC: 393.4 kcal; U = 827.5, p = 0.02, d = 0.56). Asimismo, se reportó una reducción en el consumo de alimentos no saludables en el GI (U = 858.0, p = 0.03, d = 0.42), así como un mayor control frente a la solicitud de porciones adicionales (U = 915.0, p = 0.04, d = 0.50).

Goto et al. ⁽²⁵⁾, reporta el estudio de viabilidad en donde se muestra el proceso de adaptación cultural y de pares en relación con la intervención Foodie U. Por parte de los padres se obtuvo una buena aceptación de los componentes de la intervención. Fue evaluado por panel de expertos, quienes validaron la relevancia educativa. Se reporta alta aceptación por parte de los padres, docentes y alumnos lo que respalda su viabilidad y pertinencia como estrategia educativa para fomentar hábitos alimentarios saludables en la infancia.

En síntesis, las intervenciones de alimentación consciente mostraron mejoras significativas en los hábitos alimentarios, reduciendo la ingesta de alimentos poco saludables y fomentando la adopción de prácticas más saludables tanto en niños como en adolescentes. La implicación de las familias y la atención plena durante las comidas jugaron un papel crucial en estos cambios positivos (véase Tabla 2).

Tabla 2: Resumen de estudios de intervenciones con Mindful Eating.

Autores y año	Tipo de estudio	Intervención	Participantes	Resultados	Contexto	Relevancia para la Revisión
Dial, Lauren A. et al. ⁽²⁰⁾ 2020	Estudio piloto aleatorio por Encuestas de conducta alimentaria.	Intervención basada en mindfulness para reducir la aversión a ciertos alimentos.	50 niños pequeños (3-5 años) y sus padres en un entorno escolar.	Reducción en la aversión a nuevos alimentos y aumento de la aceptación de alimentos previamente rechazados.	Escuelas y familias en Estados Unidos.	Relacionado con el enfoque de mindfulness para mejorar las conductas alimentarias en niños pequeños.
Pierson, S. et al. ⁽¹⁷⁾ 2016	Diseño experimental con encuestas pre y post intervención.	Enseñanza de prácticas de alimentación consciente y educación nutricional a través de talleres interactivos.	200 niños de tercer a quinto grado de primaria y sus padres en escuelas.	Aumento en la conciencia de las conductas alimentarias, mayor participación de la familia en hábitos saludables.	Escuelas primarias en Estados Unidos.	Promueve el mindfulness en la alimentación como herramienta para la prevención de obesidad infantil.
Pierson, Shannon et al. ⁽²¹⁾ 2019	Cuasiexperimental, con encuestas, observación y entrevistas.	Intervención de alimentación consciente combinada con educación nutricional en niños.	150 niños de primaria y sus padres.	Mejora en el consumo de alimentos saludables y prácticas conscientes durante las comidas.	Escuelas primarias y comunidades en EE. UU.	Centrado en la promoción de la alimentación consciente para reducir el consumo de alimentos no saludables.
Kumar, Seema et al. ⁽¹⁸⁾ 2018	Ensayo clínico aleatorizado, con evaluación de dieta y comportamiento.	Intervención de alimentación consciente familiar centrada en el comportamiento alimentario.	50 adolescentes con obesidad y sus familias.	Reducción en el consumo de alimentos no saludables, mejora en las conductas alimentarias y control del peso.	Familias en un entorno urbano de EE. UU.	Relación directa con la prevención de la obesidad infantil mediante el mindfulness familiar.

Autores y año	Tipo de estudio	Intervención	Participantes	Resultados	Contexto	Relevancia para la Revisión
de Tomas, Ignacio et al. ⁽²²⁾ 2022	Estudio experimental, con observación de comportamientos alimentarios.	Breve inducción a la práctica de alimentación consciente para promover una elección alimentaria más saludable.	60 niños en edad escolar.	Aumento en la selección de alimentos más saludables y reducción en la ingesta de alimentos ultraprocesados.	Escuelas en España.	Aplicación de mindfulness para mejorar las decisiones alimentarias en niños.
Daly, Patricia et al. ⁽²³⁾ 2016	Ensayo Controlado aleatorizado con encuestas y seguimiento de conductas alimentarias.	Intervención basada en mindfulness para promover la regulación emocional y la relación con la comida.	60 adolescentes latinas con sobrepeso y obesidad.	Mejora en el control emocional sobre los alimentos y reducción del consumo de alimentos no saludables.	Comunidades latinas en EE. UU.	Mindfulness como herramienta para la prevención de la obesidad en adolescentes latinas.
Gayoso, Lucía et al. ⁽²⁴⁾ 2021	Estudio cuasiexperimental. Con evaluación de la ingesta durante una merienda.	Intervención de mindfulness aplicada durante una merienda para promover elecciones alimentarias saludables.	50 niños de entre 8 y 10 años.	Mejora en la ingesta de alimentos saludables y en la regulación de la cantidad consumida durante la merienda.	Escuelas en España.	Relacionado con la promoción de la alimentación consciente como estrategia preventiva en niños.
Goto, Keiko et al. ⁽²⁵⁾ 2016	Estudio descriptivo. Evaluación de la participación familiar y comportamiento alimentario.	Programa de alimentación consciente que incluye talleres educativos para padres e hijos.	120 niños de primaria y sus padres.	Aumento en la conciencia de hábitos alimentarios y mayor participación de los padres en la promoción de la salud.	Escuelas y comunidades locales en EE. UU.	Relevancia para la prevención de la obesidad infantil a través de la participación familiar en prácticas conscientes.
Wylie, Alyson et al. ⁽¹⁹⁾ 2018	Estudio experimental, con encuestas, observación y análisis de hábitos alimentarios.	Intervención educativa de alimentación consciente en un currículo escolar con participación de padres.	100 niños de primaria y sus padres.	Mejora en las prácticas de alimentación consciente, mayor selección de alimentos saludables por parte de los niños.	Escuelas primarias y comunidades en EE. UU.	Focaliza en el uso de mindfulness como herramienta educativa en la prevención de obesidad infantil.

Fuente: Revisión de literatura

Programas específicos a nivel internacional relacionados con alimentación consciente para la prevención de la obesidad infantil

La revisión de programas internacionales relacionados con la alimentación consciente y la prevención de la obesidad infantil revela que, aunque el término "*mindful eating*" no siempre se menciona explícitamente, sus principios están presentes en diversas iniciativas globales. Estos programas integran estrategias para promover hábitos alimentarios saludables, mejorar la relación con la comida y reducir el consumo de alimentos ultraprocesados y azúcares añadidos.

La OMS ⁽¹⁾ y la Unión Europea han implementado políticas regulatorias y campañas educativas dirigidas a niños, adolescentes y familias, enfocándose en la reducción del

consumo de alimentos no saludables y en la promoción de dietas equilibradas. En América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca el uso de etiquetas de advertencia en alimentos procesados como una medida educativa y preventiva ⁽²⁶⁾.

En países como Australia, las directrices nacionales de alimentación saludable exponen de forma clara el concepto de AC, estas directrices presentan resultados positivos en la adopción de prácticas de alimentación saludable y una reducción en las tasas de obesidad infantil en dicha población ⁽³¹⁾. Así mismo, las iniciativas como la UNFPA destacan componentes de salud mental y emocional, lo que demuestra el impacto positivo que se tiene en la percepción corporal y los hábitos de alimentación en adolescentes de países desarrollados cuando se considera la AC ⁽³²⁾.

En conclusión, los programas internacionales han avanzado hacia enfoques integrales que incorporan elementos de alimentación consciente, aun cuando no lo mencionen directamente. Estas estrategias, al abordar tanto los aspectos nutricionales como emocionales y sostenibles, refuerzan su potencial para prevenir la obesidad infantil y mejorar la salud integral de las poblaciones objetivo (véase Tabla 3)

Tabla 3: Programas específicos a nivel internacional.

Institución/ Organismo	Programa	Año	Población Objetivo	Tipo de Programa	Impacto
OMS (Organización Mundial de la Salud) ⁽²⁶⁾	Estrategia para la Prevención de la Obesidad Infantil: incluye promoción de hábitos alimentarios saludables y reducción de consumo de alimentos ultraprocesados.	2014	Niños y adolescent es.	Estrategia global.	Regulación de publicidad de alimentos no saludables, disminución del consumo de azúcares añadidos en países miembros.
UNICEF ⁽²⁷⁾	Estrategia para la Prevención del Sobrepeso y la Obesidad en Niños y Adolescentes	2020	Niños y adolescent es globalment e	Guía estratégica para programas y políticas	Mejora de los entornos alimentarios, promoción de la actividad física y reducción del consumo de alimentos ultraprocesados en múltiples países
Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁸⁾	Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia	2014	Niños y adolescent es en la región de las Américas	Políticas y estrategias regionales multisectoriales enfocados en entornos escolares, fiscales y comunitarios	Fomenta políticas fiscales, mejora entornos escolares y regula la publicidad de alimentos no saludables, contribuyendo a la reducción de la obesidad infantil y adolescente.

Institución/ Organismo	Programa	Año	Población Objetivo	Tipo de Programa	Impacto
FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) (29)	Programas de Sistemas Alimentarios Sostenibles: conexión entre producción y consumo con la promoción de dietas saludables.	2015	Productores agrícolas y familias y comunidades.	Educación alimentaria y sostenibilidad.	Integración de dietas sostenibles en políticas nacionales, concienciación sobre sistemas alimentarios saludables.
CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades - EE.UU.) (30)	Iniciativa "Healthy Schools": promueve prácticas de alimentación saludable y actividad física en escuelas.	2012	Estudiantes y personal escolar.	Programas escolares.	Mejora en la calidad de alimentos ofrecidos en cafeterías escolares, aumento en actividades físicas en horarios escolares.
Australia (National Health and Medical Research Council) (31)	Directrices Nacionales de Alimentación Saludable: promueve mindfulness en la alimentación como parte de la prevención de obesidad infantil y salud integral.	2013	Niños y familias australianas.	Guías alimentarias.	Aumento en la adopción de prácticas de alimentación consciente, reducción de tasas de obesidad en algunas regiones.
UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (32)	Enfoque en Salud Integral: incluye componentes de salud mental y emocional que abordan la relación con la comida en programas dirigidos a adolescentes.	2018	Adolescentes en países en desarrollo.	Programas comunitarios y educativos.	Mejora en la percepción corporal y hábitos alimentarios saludables en adolescentes participantes en programas piloto.

Programas específicos en México relacionados con alimentación consciente para la prevención de la obesidad infantil

En la revisión de programas en México, se buscó específicamente el término "alimentación consciente" o su equivalente en inglés, "*mindful eating*". Aunque este concepto no se menciona de forma explícita en las estrategias y políticas revisadas, se identificaron prácticas y enfoques que reflejan sus principios fundamentales. Estas prácticas incluyen la promoción de la reflexión sobre las elecciones alimenticias, el reconocimiento de señales internas como hambre y saciedad, y el fomento del consumo consciente de alimentos nutritivos y locales.

Programas como la Estrategia Nacional para la Prevención del Sobrepeso y la Obesidad y las Guías Alimentarias para la población mexicana han integrado componentes que, aunque no etiquetados como alimentación consciente, promueven un enfoque similar al capacitar a las personas para tomar decisiones alimenticias más informadas y conectadas con su bienestar (33). Por ejemplo, se han desarrollado

contenidos educativos que resaltan la importancia de una dieta equilibrada y respetuosa con el entorno, elementos que coinciden con los objetivos del *mindful eating*.

De manera que, a pesar de que el termino de “alimentación consciente”, no se presenta de forma directa en los programas de educación, salud y alimentación en México, si se exponen los principios relacionados, los cuales se ven reflejados en las acciones implementadas, que contribuyen en la prevención de la obesidad infantil y que fortalecen los hábitos de alimentación saludable en la población infantil (véase Tabla 4).

Tabla 4: Programas específicos en México.

Institución/ Organismo	Programa	Año	Población Objetivo	Tipo de Programa	Impacto
Gobierno de México ⁽³³⁾	Estrategia Nacional para la Prevención del Sobrepeso y la Obesidad	2013	Niños, adolescentes y familias	Políticas públicas, programas escolares y comunitarios	Promoción de la educación alimentaria, regulación de alimentos procesados y bebidas azucaradas, aumento en la adopción de hábitos saludables.
Secretaría de Educación Pública (SEP) ⁽³³⁾	Programa de Acción Específico Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud 2020-2024	2021	Niños en edad escolar (primaria y secundaria)	Programas escolares y capacitación a maestros	Programa Escuela y Salud y las iniciativas de Escuelas Promotoras de la Salud, que se han enfocado en promover ambientes escolares saludables, educación nutricional y actividad física.
Comisión Nacional para el Conocimiento y Uso de la Biodiversidad (CONABIO) ⁽³⁴⁾	Guías Alimentarias para la población mexicana	2015	Niños y adultos mexicanos	Guías alimentarias nacionales e información educativa	Aumento de la conciencia sobre la importancia de una alimentación equilibrada, promoviendo el consumo de productos locales y saludables.
	Comedores comunitarios	2012	Comunidades rurales y urbanas marginadas	Servicios de alimentación saludable y educación alimentaria	Reducción de la malnutrición y fomento de hábitos alimentarios saludables en comunidades vulnerables a través de la oferta de alimentos balanceados y educación nutricional.

Institución/ Organismo	Programa	Año	Población Objetivo	Tipo de Programa	Impacto
UNICEF México ⁽³⁵⁾	Programa Come Como Campeón	2021 (en curso)	Niños y adolescentes en México (en especial comunidades vulnerables)	Educación nutricional y actividad física	Fomenta hábitos alimenticios saludables y la actividad física, ayudando en la prevención de la obesidad infantil y mejorando la salud integral.

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como finalidad explorar el impacto del rol de los padres y/o cuidadores primarios sobre el establecimiento de comportamientos y hábitos de alimentación saludable en los niños. La revisión permitió proporcionar una visión integral del uso de la AC (mindful eating) en la prevención de la obesidad infantil, al destacar que el modelado de los padres impacta de forma positiva en este comportamiento.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que las intervenciones que retoman dicho componente son pertinentes y efectivas, además de que pueden ser implementadas en áreas clínicas y comunitarias, con el potencial de ser integradas en programas de salud pública y educación nutricional en niños.

Los estudios explorados respaldan la idea de que las intervenciones en salud que retoman el concepto de AC tienen efectos positivos en el mejoramiento de los hábitos de alimentación y la regulación emocional relacionada con la comida en niños y adolescente. Pierson et al. ⁽¹⁷⁾ y Kumar et al. ⁽¹⁸⁾ enfatizan que implementar programas que involucren a los infantes y sus familias y que estén basados en el mindfulness (AC), pueden incrementar la ingesta de alimentos saludables y con ello reducir el consumo de productos ultra procesados. Lo anterior, destaca la pertinencia y capacidad de estas intervenciones para implementar y modificar patrones de alimentación impulsiva o emocional, considerados como factores clave para el desarrollo del sobrepeso y obesidad infantil.

Así mismo, se enfatiza la aceptación de nuevos alimentos y la diversidad de dietas observadas en estudios como el de Dial et al. ⁽²⁰⁾, quienes exponen la capacidad de la AC para superar barreras como la neofobia alimentaria, lo que contribuye a una mejor calidad de la dieta de forma integral. Estos resultados exponen que fomentar las prácticas de atención plena en la alimentación desde etapas tempranas de la vida podría tener un efecto duradero en la relación de los niños con la comida, lo que disminuiría la presión al comer.

Un aspecto reiterado e importante que se destaca de los estudios revisados es la influencia que tienen los padres y/o cuidadores primarios de los infantes, se enfatiza que las prácticas de AC adoptadas por los cuidadores no solo van a promover una dieta más saludable en sus hijos, sino que también ayudan a mejorar la autorregulación de la ingesta de alimentos en los niños. Estos resultados coinciden con lo expuesto por Keck- Kester et al. ⁽³⁶⁾, quienes exponen que las intervenciones

dirigidas a mejorar la alimentación de los infantes deben incluir e involucrar a los adultos y las familias, dado que son componentes esenciales para la aceptación de programas dirigidos a la prevención de la obesidad infantil.

A su vez, los programas que abordan la crianza desde un aspecto del mindfulness presentan mayores beneficios a nivel psicosocial, como la reducción del estrés parental y un mejoramiento en la calidad de la interacción familiar. Estos resultados son clave para crear entornos que favorezcan el desarrollo de hábitos alimentarios positivos en los niños y con ello, se disminuyan los entornos obesogénicos, los cuales inician desde el hogar, datos consistentes con lo referido por Featherston et al. ⁽³⁷⁾.

Sin embargo, a pesar de que los resultados presentados son prometedores para disminuir la prevalencia de obesidad infantil, utilizando en enfoque de AC, aún existen lagunas en la investigación, específicamente en la evaluación de los programas a largo plazo. Además, de que es necesario ampliar la población objetivo, con la finalidad de que sean poblaciones más diversas, al considerar contextos socioeconómicos vulnerables y variación en las culturas que impactan directamente en las prácticas de alimentación en las familias y los infantes. Otra de las limitaciones encontradas es la ausencia de programas que aborden de forma explícita la AC en países en vías de desarrollo como México ⁽³³⁾. Pese a que existen iniciativas que incluyen los principios que se alinean con dicho enfoque como la Estrategia Nacional para la Prevención del Sobrepeso y la Obesidad, las deficiencias en la integración sistemática del mindful eating limita su alcance y replicabilidad.

Finalmente, los resultados encontrados en esta revisión de alcance destacan la importancia de incorporar componentes como la AC en estrategias de salud y nutrición dirigidas a los infantes y sus familias, además de ser un referente para su incorporación en políticas públicas de salud y la puesta en práctica en entornos educativos y del hogar. Así mismo, el diseño e implementación de intervenciones educativas en salud que incorporen el mindfulness con la educación nutricional, podrían ser vías clave para aumentar el número de niños y adolescente intervenidos. Así como, regular el marketing orientado a los alimentos no saludables y ultra procesados, lo que promovería un mayor acceso a alimentos frescos, saludables y locales, acciones complementarias que podrían potencializar el impacto de estas intervenciones en la comunidad.

CONCLUSIONES

Se concluye, que la revisión de alcance realizada permitió mapear la evidencia científica disponible sobre la influencia del rol de los padres y/o cuidadores primarios en el establecimiento de práctica de alimentación consciente, y el impacto de esta en la prevención de la obesidad infantil. Esto desde un enfoque en la dieta y el papel que desarrollan los padres en la educación alimentaria de sus hijos.

Los resultados obtenidos exponen que la AC se presenta como un enfoque prometedor para abordar la obesidad infantil al promover prácticas de alimentación saludable y lograr una mayor conexión de los niños con sus comportamientos alimentarios. Además, enfatiza el papel clave que tienen los padres y las familias en la disminución de entornos obesogénicos. No obstante, para que el enfoque de AC sea efectivo, replicable y generalizable en distintas poblaciones, es necesario fomentar

una colaboración interdisciplinaria y multidisciplinaria entre investigadores, legisladores, personal de salud y educadores.

Esto permitirá asegurar la implementación de programas dirigidos a mejorar los comportamientos de alimentación, al tener intervenciones diseñadas, adaptadas y que sean sostenibles a través del tiempo, involucrando diversos contextos sociales, culturales y económicos, con el fin de asegurar su implementación en la vida diaria de los niños y potencializar su impacto en la prevención de la obesidad infantil.

REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight. [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 12]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Salik I. Childhood obesity. En: Abd-Elsayed A, editor. *Advanced Anesthesia Review*, Oxford University Press New York; 2023, p. 672-C263.S21.
3. Zayadeen NF, Sharar AJA-, Almanasrah AS. An overview of childhood obesity: Etiology, implications, and intervention strategies - A literature review. *Scholars Acad J Biosci* 2024; 12: 46-51. <https://doi.org/10.36347/sajb.2024.v12i03.002>
4. Scazzina F. Childhood obesity. *Eur J Public Health* 2023; 33. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.566>
5. Master of Public Health, Faculty of Medicine, University of Lampung, Akbar MR, Kurniawan B, Master of Public Health, Faculty of Medicine, University of Lampung, Sudjarwo, Master of Public Health, Faculty of Medicine, University of Lampung. Obesity as a problem in children and adolescents: Literature review. *International Journal of Current Science Research and Review* 2023; 06. <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v6-i7-115>
6. İnözü İ, Köse G. Mindful eating is more effective to beat emotional eating than nutrition education and diet: A randomized controlled study. *Acibadem Univ Saglik Bilim Derg* 2023;14. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.1340369>
7. Guanga Lara VE, Carrera Jácome AM, Soto Urquiza MJ, Toapanta Viracocha KE, Trávez Jaramillo AN, Galarza Esparza WB. The importance of conscious eating in addressing obesity: A bibliographic review. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2023; 2: 553. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023553>
8. Bektas İ, Gürkan KP. Investigation of the relationships between mindfulness, emotional eating, weight control self-efficacy, and obesity in adolescents. *J Pediatr Nurs* 2023; 73: e381-7. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.10.004>
9. Winiarz A, Wokurka W, Turek M, Szlendak P, Toś K, Wojtala K, et al. Mindfulness based interventions in the treatment of obesity. *J Educ Health Sport* 2023; 19: 17-21. <https://doi.org/10.12775/jehs.2023.19.01.002>
10. Pickard A, Farrow C, Haycraft E, Herle M, Edwards K, Llewellyn C, et al. Associations between parent and child latent eating profiles and the role of parental feeding practices. *Appetite* 2024; 201: 107589. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107589>
11. Vidal L, Brunet G, Girona A, Machín L, Curutchet MR, de León C, et al. 'It's not something I really think about': Parents' perspectives and practices about how much food to offer in early childhood. *J Sens Stud* 2024; 39. <https://doi.org/10.1111/joss.12917>
12. Featherston R, Barlow J, Song Y, Haysom Z, Loy B, Tufford L, et al. Mindfulness-enhanced parenting programmes for improving the psychosocial outcomes of

- children (0 to 18 years) and their parents. *Cochrane Database Syst Rev* 2024; 1: CD012445. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012445.pub2>
13. Bozkurt O, Kocaadam Bozkurt B, Koçyiğit E. Evaluation of the relationships among mindful eating, environmental beliefs, adherence to the Mediterranean diet, and obesity in children. *Turk Arch Pediatr* 2024; 59: 98-105. <https://doi.org/10.5152/TurkArchPediatr.2024.23173>
 14. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. Manual de síntesis de evidencia del JBI. JBI; 2024. Disponible en: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
 15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA para-Scoping Reviews (PRISMA-ScR). *BMJ* 2021; n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
 16. Shanaa A. Rayyan – intelligent systematic review [Internet]. Rayyan. Rayyan Systems; 2021 [Cited January 5, 2024]. Available from: <https://www.rayyan.ai/>
 17. Pierson S, Goto K, Giampaoli J, Wylie A, Seipel B, Buffardi K. Development of a Mindful-Eating Intervention Program among Third Through Fifth Grade Elementary School Children and Their Parents. *Californian Journal Of Health Promotion* 2016; 14: 70-6. <https://doi.org/10.32398/cjhp.v14i3.2070>.
 18. Kumar S, Croghan I, Biggs B, Croghan K, Prissel R, Fuehrer D, et al. Family-Based Mindful Eating Intervention in Adolescents with Obesity: A Pilot Randomized Clinical Trial. *Children* 2018; 5: 93. <https://doi.org/10.3390/children5070093>.
 19. Wylie A, Pierson S, Goto K, Giampaoli J. Evaluation of a Mindful Eating Intervention Curriculum Among Elementary School Children and their Parents. *Journal Of Nutrition Education And Behavior* 2017; 50: 206-208. e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.09.017>.
 20. Dial LA, Emley E, Koerten HR, Waite TC, Musher-Eizenman DR. A Mindfulness Intervention for Food Neophobia Among Preschoolers. *Early Childhood Education Journal* 2019; 48: 117-26. <https://doi.org/10.1007/s10643-019-00962-4>.
 21. Pierson S, Goto K, Giampaoli J, Hart S, Wylie A. Impacts of a Mindful Eating Intervention on Healthy Food-related Behaviors and Mindful Eating Practices among Elementary School Children. *Californian Journal Of Health Promotion* 2019; 17: 41-50. <https://doi.org/10.32398/cjhp.v17i2.2288>.
 22. De Tomas I, Maiz E, Goiri F, Yu K, Toran-Pereg P, Castrillo P, et al. Mindful eating: effects of a brief induction in the choice and intake of food in children. *Current Psychology* 2020; 41: 2535-45. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00764-7>.
 23. Daly P, Pace T, Berg J, Menon U, Szalacha LA. A mindful eating intervention: A theory-guided randomized anti-obesity feasibility study with adolescent Latino females. *Complementary Therapies In Medicine* 2016; 28: 22-8. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.07.006>.
 24. Gayoso L, De Tomas I, Téllez R, Maiz E, Etxeberria U. Mindfulness-Based Eating Intervention in Children: Effects on Food Intake and Food-Related Behaviour During a Mid-morning Snack. *Mindfulness* 2021; 12: 1185-94. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01587-0>.
 25. Goto K, Wolff C, Giampaoli J, Seipel B, Wylie A, Pierson S. Development of a Mindful Eating Intervention Among Elementary School Children and Their Parents. *Journal Of Nutrition Education And Behavior* 2016; 48: S119. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.04.347>.
 26. PAHO. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la

- Salud; 2014 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49139>.
27. UNICEF. Estrategia para la prevención del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/96096/file/Overweight-Guidance-2020-ES.pdf>
 28. Pan American Health Organization (PAHO). Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. Organización Panamericana de la Salud; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4627>
 29. FAO. Programas de Sistemas Alimentarios Sostenibles: conexión entre producción y consumo con la promoción de dietas saludables. 2015. [Accedido en: 25 Noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/nutrition/markets/sustainable-food-systems-healthy-diets/es/>
 30. Centers for Disease Control and Prevention. Healthy Schools: Promoting healthy eating and physical activity in schools. 2012. Available from: <https://www.cdc.gov/healthyschools/about.htm>
 31. National Health and Medical Research Council. Directrices Nacionales de Alimentación Saludable: promueven mindfulness en la alimentación como parte de la prevención de obesidad infantil y salud integral. Canberra: National Health and Medical Research Council; 2013.
 32. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Plan estratégico de UNFPA 2018-2021 [Internet]. 2018 [citado 2024 Nov 25]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publications/plan-estrat%C3%A9gico-de-unfpa-2018-2021>
 33. Secretaría de Salud. Manual de Certificación Escuela Promotora de la Salud 2.0 [Internet]. México: Gobierno de México; 2021 [citado el 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/732663/Manual_de_certificacion_Escuela_Promotora_de_la_Salud_2.0.pdf
 34. Gobierno de México. Guías alimentarias saludables y sostenibles para la población mexicana. 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/documentos/124618>
 35. UNICEF México. Come Como Campeón: Iniciativa de UNICEF invita a niñas, niños y adolescentes a elegir hábitos saludables. 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/come-como-campe%C3%B3n-iniciativa-de-unicef-invita-ni%C3%B1as-y-adolescentes-elegir>
 36. Keck-Kester T, Huerta-Saenz L, Spotts R, Duda L, Raja-Khan N. Do Mindfulness Interventions Improve Obesity Rates in Children and Adolescents: A Review of the Evidence. Diabetes Metabolic Syndrome And Obesity 2021; Volume 14: 4621-9. <https://doi.org/10.2147/dms0.s220671>.
 37. Featherston R, Barlow J, Song Y, Haysom Z, Loy B, Tufford L, et al. Mindfulness-enhanced parenting programmes for improving the psychosocial outcomes of children (0 to 18 years) and their parents. Cochrane Library 2024; 2024. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012445.pub2>.