



Comidas caseras y abatimiento de obesidad: una revisión narrativa

Serrano-Plata, María de Jesús; Domínguez-García, Ma. Victoria; Alliot, Xavier y Laguna-Camacho, Antonio
Comidas caseras y abatimiento de obesidad: una revisión narrativa
CIENCIA *ergo-sum*, vol. 26, núm. 1, marzo-junio 2019 | e38
Universidad Autónoma del Estado de México, México

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Serrano-Plata, M. de J., Domínguez-García, M. V., Alliot, X. y Laguna-Camacho, A. (2019). *Comidas caseras y abatimiento de obesidad: una revisión narrativa*. CIENCIA *ergo-sum*, 26(1). <https://doi.org/10.30878/ces.v26n1a3>

Comidas caseras y abatimiento de obesidad: una revisión narrativa

Home meals and abatement of obesity: a narrative review

María de Jesús Serrano-Plata
Universidad Autónoma del Estado de México, México
lnmdjsp@gmail.com

Recepción: 28 de junio de 2017
Aprobación: 26 de junio de 2018

Ma. Victoria Domínguez-García
Universidad Autónoma del Estado de México, México
maavidoga@yahoo.com.mx

Xavier Alliot
Basque Culinary Center (BCC), España
xalliot@bculinary.com

Antonio Laguna-Camacho
Universidad Autónoma del Estado de México, México
alagunaca@uaemex.mx

RESUMEN:

La disminución en consumo de comidas típicas y el aumento en consumo de alimentos industrializados altos en grasa, azúcar y sal coinciden con la prevalencia de obesidad. Se examinan las posibles ventajas sociales, sensoriales y somáticas de las *comidas caseras* y su relación con el peso corporal. Se realizó una búsqueda de literatura científica en cinco bases de datos, de 169 estudios localizados, 14 de ellos cumplieron con los criterios de inclusión para una revisión narrativa. Los resultados muestran que las *comidas caseras* serían episodios de alimentación que incluyen platillos típicos aceptados por la cultura de las familias y se ajustan a una dieta nutricionalmente adecuada. Un consumo regular de *comidas caseras* podría contribuir a disminuir la prevalencia de obesidad.

PALABRAS CLAVE: *comidas caseras*, familia, obesidad, alimentos industrializados.

ABSTRACT:

The decrease in consumption of traditional diets and the increase in consumption of high-calorie processed foods coincide with the prevalence of obesity. The aim of the present article was to examine the social, sensory and somatic advantages of *home meals* and their relationship with body weight. Related scientific literature was sought out in five databases, out of 169 located studies, 14 met the inclusion criteria for a narrative review. The results show that *home meals* would be eating episodes that include typical preparations accepted culturally by families and that conform to the characteristics of a nutritionally adequate diet. Regular consumption of *home meals* could contribute to reduce the prevalence of obesity.

KEYWORDS: *home meals*, family, obesity, unhealthy processed food.

INTRODUCCIÓN

El contexto característico de las sociedades modernas en el que ocurren los episodios de alimentación involucra cambios en décadas recientes como la urbanización y la globalización (Himmelgreen *et al.*, 2014). El fenómeno de transición nutricional por la disminución en el consumo de comidas tradicionales y el aumento en los productos industrializados ricos en grasa, azúcar y sal, así como un estilo de vida sedentario, es quizá una importante causa de la epidemia actual de obesidad y enfermedades crónico-degenerativas (Hernández-Ramírez y Ortega-Canto, 2016; Monteiro *et al.*, 2017).

Un reporte de la Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS, 2015) menciona que los mercados más atractivos para ofertar los productos alimenticios son los países en proceso de urbanización de bajos y medianos ingresos que abren su economía a la inversión extranjera y eliminan la regulación de los mercados, lo que facilita la disponibilidad y venta de alimentos procesados ricos en grasa, azúcar y sal. Así, la población se aleja de la dieta local tradicional remplazándola por un mayor consumo de alimentos industrializados no saludables (Marín-Cárdenas *et al.*, 2014). Comer fuera de casa es también cada vez más común (Díaz-Méndez y Van den Broek, 2017), y se asocia con una dieta de pobre calidad y con mayor índice de masa corporal (McGuffin *et al.*, 2013; Bezerra *et al.*, 2012; Naska *et al.*, 2011). Por lo anterior, el tipo de alimentos elegidos y su lugar de consumo son aspectos que contribuyen a la ingestión energética y el nivel de peso corporal.

Aunque existen intervenciones médico-nutricionales basadas en guías dietéticas para una alimentación saludable (Secretaría de Salud [SSA], 2012; Food and Agriculture Organization [FAO], 2017; American Diabetes Association [ADA], 2017), y a pesar de que las personas identifican correctamente los alimentos saludables y no saludables (Laguna-Camacho y Booth, 2015), estos términos han sufrido un reduccionismo alejado del contexto cultural (Schuldt y Pearson, 2015). Tal estereotipo de alimentación “saludable” y “no saludable” ha generado confusiones entre las personas respecto a la que llevan tradicionalmente al pensar que no tienen acceso a alimentos saludables (Laguna-Camacho, 2017), por lo que es común encontrar que la gente se alimente de manera incorrecta (Brown-Kramer *et al.*, 2009).

Muchas comidas que se preparan dentro del hogar involucran dominios con amplia consonancia socio-cultural (Rosenkranz y Dzewaltowski, 2008; Mills *et al.*, 2017). El término cultural *comidas caseras* no se ha descrito claramente en investigación y para este trabajo referirá no sólo al espacio físico donde se preparan o consumen los alimentos, sino a los episodios de alimentación que incluyen platillos típicos tradicionales, reconocidos y consumidos con frecuencia por las familias de una localidad que comparten la misma cultura. Un aspecto poco resaltado por los profesionistas de la salud es que las *comidas caseras* podrían proporcionar beneficios que permitan tener hábitos alimenticios que contribuyan a un adecuado consumo energético y nutricional y, por tanto, al bienestar, además de un peso corporal saludable (Kobayashi *et al.*, 2017). La frecuencia con la que se comen las preparaciones típicas en casa podría contribuir a un aporte adecuado de energía y nutrientes, así como a un menor consumo de alimentos procesados no saludables (Seguin *et al.*, 2016). Para sustentar tal idea, se llevó a cabo una revisión narrativa que examina las posibles ventajas de las *comidas caseras* como medida para favorecer un peso corporal saludable (figura 1).

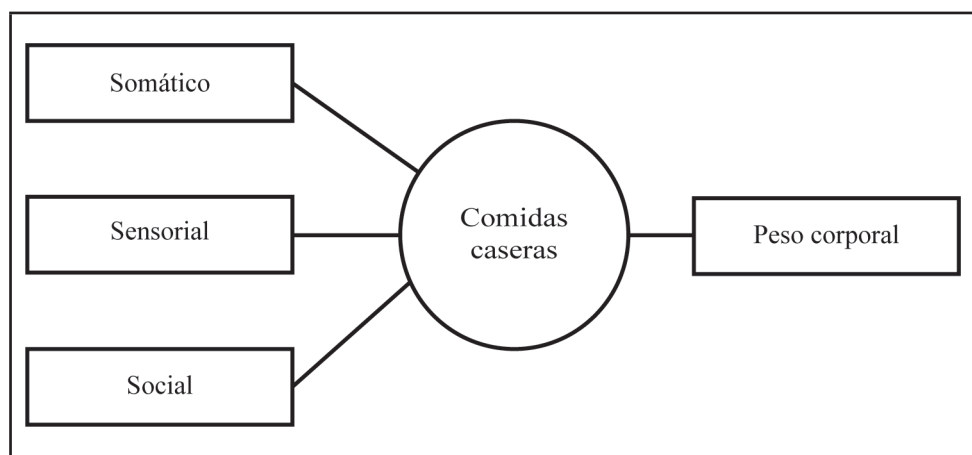


FIGURA 1

Aspectos somáticos, sensoriales y sociales de las *comidas caseras* y su influencia en el peso corporal

Fuente: elaboración propia.

1. ESTRATEGIA DE REVISIÓN

Se revisaron publicaciones científicas sobre la temática de las comidas en casa y bienestar con base en las recomendaciones de Byrne (2016), las cuales consideran mejorar la integridad de la literatura científica al garantizar que los artículos cumplan con las necesidades de los lectores. El procedimiento de revisión se centró en los siguientes momentos: *a*) planteamiento del problema, *b*) búsqueda sistemática de la información, *c*) análisis de la literatura y *d*) redacción de los resultados. Los criterios de selección de artículos fueron *a*) todos los diseños metodológicos, *b*) publicaciones en inglés y español, *c*) estudios en ambos sexos, *d*) relación con el peso corporal y obesidad, *e*) antigüedad de cinco años a la fecha, publicados entre 2013 y 2017, *f*) cualquier país y *g*) mención de ventajas sociales, sensoriales o somáticas de comidas en casa.

Los artículos científicos fueron buscados en siete bases electrónicas de información científica de acceso libre. Se usaron diversas palabras clave seleccionadas para distinguir estudios con particular énfasis en *comidas caseras* (*home meals, family meals, home cooking*), lugar de consumo y aspectos del contexto (*eating out, eating away from home, eating at home, home food environment*), así como en efectos sobre la salud (*healthy eating, wellbeing, overweight and obesity*). Se extrajeron 169 artículos de revistas revisadas por pares publicados en PubMed (5), Biblioteca Virtual en Salud (6), BioMed central (8), Elsevier (7) y ScienceDirect (143), y en dos bases de datos no se encontraron artículos (SciELO y la Biblioteca Cochrane), de los cuales 14 fueron seleccionados para este artículo (véase anexo). Los artículos fueron complementados por los que se encuentran citados en sus referencias o son conocidos por los autores.

2. RESULTADOS

2. 1. Ventajas sociales de las *comidas caseras*

Compartir comidas en casa puede promover el desarrollo de roles, relaciones personales e identidad cultural (Mills *et al.*, 2017). Las comidas en casa favorecen las normas, hábitos y rutinas diarias que ayudan a modelar el comportamiento de los miembros de la familia (Tumin y Anderson, 2017; Banna *et al.*, 2016; Watts *et al.*, 2015; Khanom *et al.*, 2015), así como involucrarlos en comprar alimentos, cocinar y limpiar después de las comidas (Jones *et al.*, 2014).

Preparar alimentos en casa permite a la familia la planeación y elección anticipada de los que se van a consumir, por lo que se reduciría el desperdicio (Tumin y Anderson, 2017; Raskind *et al.*, 2017; Utter y Denny, 2016; Herbert *et al.*, 2014). Comer en casa permite también a la familia no gastar en el consumo fuera del hogar (Jones *et al.*, 2014; Tiwari *et al.*, 2017; Lachat *et al.*, 2012). Este tipo de provisiones respecto a la alimentación familiar contribuiría al ahorro de tiempo y dinero.

El entorno social y la cultura son factores determinantes de los hábitos alimenticios (Khanom *et al.*, 2015). Los padres de familia pueden fomentar una adecuada alimentación, así como la actividad física de sus hijos (Lora *et al.*, 2017), por ejemplo, dando consejos sobre la selección de alimentos y el consumo de platillos típicos (Banna *et al.*, 2016). Aunque también pueden influir de manera negativa al favorecer el consumo de alimentos con alto contenido calórico (galletas, refresco) y su uso para la regulación emocional (Lora *et al.*, 2017), lo que contribuiría a la obesidad infantil (Datar, 2017).

Los hábitos y rutinas familiares se forjan en casa desde los primeros años de vida, y facilita que continúen tales prácticas de generación en generación. Cocinar es una actividad importante del día a día y una responsabilidad adjudicada aún a las mujeres (Gatley *et al.*, 2014). Cada cultura brinda un modelo para la preparación de alimentos (Jones *et al.*, 2014). Este aspecto tradicional permite el reconocimiento de platillos típicos por los miembros que la integran. De este modo, las comidas típicas son culturalmente

reconocidas y facilitadas, por lo que es más fácil que se lleven a cabo. Por ejemplo, un estudio mostró que existe mayor adherencia a las dietas tradicionales de México si incluyen tortillas de maíz, frijoles, sopas, platillos típicos, frutas, verduras, entre otros (Santiago-Torres *et al.*, 2015). Con esto, si las comidas recomendadas incluyeran alimentos o platillos característicos de la población, esto quizá mejore el apego en su realización.

2. 2. Ventajas sensoriales de las *comidas caseras*

Consumir determinado tipo de alimento o platillo es agradable, pero lo es aún más cuando se vuelve algo cotidiano para la persona. Las comidas familiares por representar experiencias de convivencia con los seres queridos crean asociaciones afectivas positivas con los alimentos. Comer en casa es además un evento asociado a preparaciones típicas, ya que se basan generalmente en ingredientes frescos y propios de la entidad y zona geográfica (Herbert *et al.*, 2014; Gustat *et al.*, 2017). La cocina tradicional mexicana incluye alimentos como maíz, frijol, chile, tomate, calabaza, aguacate, entre otros, y comprende costumbres, técnicas culinarias y modos de comportamiento comunitarios ancestrales (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [Unesco], 2010). Tales preparaciones tradicionales son bien disfrutadas por su alta palatabilidad (Utter y Denny, 2016; Raskind *et al.*, 2017; Watts *et al.*, 2015). Aunado a lo anterior, al preparar uno mismo los alimentos incrementa el gusto por cada ingrediente, y la preparación se percibe más natural, lo cual no sólo se traduce en mayor agrado, sino también en mayor consumo (Dohle *et al.*, 2014).

2. 3. Ventajas somáticas de las *comidas caseras*

La ingesta de *comidas caseras* quizá permita a las personas llevar patrones dietéticos más nutritivos (Tumin y Anderson, 2017; Utter y Denny, 2016; Khanom *et al.*, 2015; Hammons y fiese, 2011; Banna *et al.*, 2016). Por ejemplo, existe una asociación positiva entre la frecuencia de las comidas familiares y el consumo de frutas y verduras (Welsh *et al.*, 2011). Comer en casa puede ser una manera relativamente sencilla para aumentar el consumo de alimentos saludables por medio del incremento de su disponibilidad (Tumin y Anderson, 2017; Watts *et al.*, 2015; Keller *et al.*, 2014; Sun *et al.*, 2015; Herbert *et al.*, 2014). Se ha reportado que las comidas en casa podrían mejorar el consumo por semana de frutas, verduras, productos lácteos, granos enteros, fibra y otros nutrimentos importantes, así como la disminución del consumo de bebidas azucaradas, bocadillos altos en grasa, comida rápida y visitas a restaurantes (Welsh *et al.*, 2011; Fulkeron *et al.*, 2014). De esta manera, las comidas en casa parecen basarse en alimentos naturales, frescos o con pocos productos industrializados.

Para obtener los beneficios nutricionales de las *comidas caseras* es necesario observar las cantidades. Cuando las comidas se sirven en casa es más sencillo controlar el tipo de ingredientes utilizados y las porciones que se van a servir, a diferencia de lo que sucede fuera de casa. Las madres, además de considerar gustos y preferencias alimentarias, ajustan la cantidad que ofrecen a sus hijos en una comida de acuerdo con lo que ellas consideran suficiente para que el niño se sienta satisfecho (Johnson *et al.*, 2015). Por ejemplo, las madres o las personas responsables de preparar los alimentos en el hogar tienen la capacidad de enumerar e identificar los ingredientes y las cantidades utilizadas en las recetas de los platillos típicos (Banna *et al.*, 2016; Sobal y Hanson, 2014) y de tener más control sobre los alimentos que se comen (Watts *et al.*, 2015). En este sentido, la orientación alimentaria a madres de familia para la preparación de *comidas caseras* podría ser una estrategia para fortalecer estas prácticas alimentarias. Al respecto, la implementación de un programa educativo para calcular las porciones que requiere un niño influyó de manera positiva en el consumo alimenticio de los hijos (Small *et al.*, 2013).

Un ambiente positivo durante las comidas tiene beneficios en la salud de los niños (Haines *et al.*, 2013). Por ejemplo, las familias que conviven más tiempo durante la comida poseen una comunicación más positiva y consideran, que son importantes y significativas, lo cual tiene como resultado niños con un peso saludable (Fiese *et al.*, 2012). El hogar podría ser un escenario para favorecer la convivencia, las relaciones sociales positivas, la comunicación y el apoyo familiar.

Los niños en edad preescolar expuestos a cenar con regularidad en familia, dormir adecuadamente durante la noche y limitar el tiempo frente a la pantalla de televisión tienen menor prevalencia de obesidad (Anderson y Whitaker, 2010). Un estudio encontró que los adultos que preparan todas sus comidas en casa tienen menor desarrollo de obesidad que quienes lo hacen con menor frecuencia (Tumin y Anderson, 2017). Compartir comidas en familia tres o más veces a la semana se asocia con mayor probabilidad de estar en un rango de peso saludable (Hammons y Fiese, 2011), así como las cenas familiares con índices de masa corporal más bajos (Sobal y Hanson, 2014; Herbert *et al.*, 2014). Esta evidencia indica que el consumo de comidas preparadas en el hogar favorece el peso corporal adecuado.

3. DISCUSIÓN

Esta revisión narrativa muestra que las *comidas caseras* tienen ventajas sociales, sensoriales y somáticas que pudieran facilitar un consumo satisfactorio y adecuado de alimentos socialmente aceptados. Debido a que el manejo actual para la pérdida de peso se sigue dirigiendo a tratamientos de bajo riesgo, como intervenciones de estilo de vida que incluyen cambios en la dieta y el ejercicio (González-Muniesa *et al.*, 2017; Bray *et al.*, 2017), incorporar y promover las *comidas caseras* podría abordarse como potencial medida preventiva y de intervención para la obesidad.

Desde una perspectiva social, las recomendaciones dietéticas son apropiadas si coinciden con las condiciones en las cuales viven las personas, incluyendo su cultura (Reckinger y Régnier, 2017). Alimentarse bien implica la comprensión cultural, la falta de restricción y un sentido de libertad (Levine *et al.*, 2016). Por tanto, los programas de alimentación orientados a patrones culturales podrían ser aceptables y satisfactorios tanto para la población general como para los proveedores de salud (Santiago-Torres *et al.*, 2015).

Entre las limitaciones expuestas en los artículos revisados se encontró el uso de diseños transversales, la alta heterogeneidad en las metodologías, el tamaño pequeño de la muestra, la elegibilidad no aleatoria de los sujetos, los sesgos derivados del auto-reporte (e.g. recordatorio de 24 horas) y los límites del área geográfica. Para reconocer ampliamente las ventajas de las *comidas caseras* se necesitan más estudios experimentales y longitudinales que permitan establecer relaciones causales entre ellas y el peso corporal, así como de los mecanismos mediadores.

CONCLUSIÓN Y PROSPECTIVA

En 1948 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad. Esta definición conceptual obliga a los profesionales de la salud a establecer estrategias holísticas en la orientación alimentaria.

Esta revisión reconoce ventajas somáticas, sensoriales y sociales de las *comidas caseras* que podrían contribuir de manera positiva a la salud de la población, así como a la conservación del patrimonio cultural inmaterial de la humanidad. La promoción de las *comidas caseras* se pudiera fomentar en un ámbito individual, familiar y colectivo por un equipo de salud multi, inter y transdisciplinario comprometido y capacitado. Además se requiere de investigación sobre sus beneficios en bienestar de la población, cuya evidencia pueda guiar políticas locales y nacionales de acción contra la obesidad con la colaboración de medios de comunicación y la industria alimentaria.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a el CONACYT la beca otorgada a María de Jesús Serrano-Plata para la realización del Doctorado en Ciencias de la Salud UAEMéx bajo dirección de Antonio Laguna-Camacho con el proyecto “Efecto de *comidas caseras* sobre peso corporal” del cual se desprende esta revisión.

REFERENCIAS

- ADA (American Diabetes Association). (2017). Standards of medical care in diabetes. *Diabetes Care*, 40(1), 557-563. Disponible en http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/suppl/2016/12/15/40.Supplement_1.DC1/DC_40_S1_final.pdf
- Anderson, S. y Whitaker, R. C. (2010). Household routines and obesity in US preschool-aged children. *Pediatrics*, 125(3), 420-8. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0417>
- Banna, J., Buchthal, O., Delormier, T., Creed-Kanashiro, H., y Penny, M. (2016). Influences on eating: a qualitative study of adolescents in a periurban area in Lima, Peru. *BMC Public Health*, 16, 40. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2724-7>
- Bezerra, I., Curioni, C. y Sichieri, R. (2012). Association between eating out of home and body weight. *Nutrition Reviews*, 70(2), 65-79. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2011.00459.x>
- Bray, G. A., Kim, K. K., Wilding, J. y World Obesity Federation. (2017). Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obesity Reviews*, 18, 715-723. <http://doi.org/10.1111/obr.12551>
- Brown-Kramer, C., Tiviniemi, M. y Winseman, J. (2009). Food exemplar salience. What foods people think of when you tell them to change their diet? *Appetite*, 52, 753-756. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2009.01.005>
- Byrne, J. (2016). Improving the peer review of narrative literature reviews. *Research Integrity and Peer Review*, 1, 12. <http://doi.org/10.1186/s41073-016-0019-2>
- Datar, A. (2017). The more the heavier? Family size and childhood obesity in the U. S. *Social Science & Medicine*, 180, 143-151. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.03.035>
- Díaz-Méndez, C. y Van den Broek, H. (2017). Eating out in modern societies: An overview of a heterogeneous habit. *Appetite*, 119, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.05.003>
- Dohle, S., Rall, S. y Siegrist, M. (2014). I cooked it my self: Preparing food increases liking and consumption. *Food Quality and Preference*, 33, 14-16. <http://dx.doi.org/10.1016/j.foodqual.2013.11.001>
- FAO (Food and Agriculture Organization). (2017). *Guías alimentarias basadas en alimentos*. Disponible en <http://www.fao.org/nutrition/educacion-nutricional/food-dietary-guidelines/home/es/>
- Fiese, B., Hammons, A. y Grigsby-Toussaint, D. (2012). Family mealtimes: A contextual approach to understanding childhood obesity. *Economics & Human Biology*, 10(4), 365-374. <http://doi.org/10.1016/j.ehb.2012.04.004>
- Fulkerson, J., Larson, N., Horning, M. y Neumark-Sztainer, D. (2014). A review of associations between family or shared meal frequency and dietary and weight status outcomes across the life span. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 46(1), 2-19. <http://doi.org/10.1016/j.jneb.2013.07.012>

- Gatley, A., Caraher, M. y Lang, T. (2014). A qualitative, cross cultural examination of attitudes and behaviour in relation to cooking habits in France and Britain. *Appetite*, 75, 71-81. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2013.12.014>
- González-Muniesa, P., Martínez-González, M., Hu, F., Després, J., Matsuzawa, Y., Loos, R., Moreno, L., Bray, G. y Martínez, J. (2017). Obesity. *Nature Reviews Disease Primers*, 3(17034). <http://doi.org/10.1038/nrdp.2017.34>
- Gustat, J., Lee, Y., O'Malley, K., Lockett, B., Myers, L., Terrell, L., ... y Johnson, C. (2017). Personal characteristics, cooking at home and shopping frequency influence consumption. *Preventive Medicine Reports*, 6, 104-110. <http://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.02.007>
- Haines, J., McDonald, J., O'Brien, A., Sherry, B., Bottino, C., Schmidt, M. y Taveras E. (2013). Healthy habits, happy homes: Randomized trial to improve house hold routines for obesity prevention among preschool-aged children. *JAMA Pediatrics Journal Club Slides*, 167(11), 1072-1079. <http://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.2356>
- Hammons, A. y Fiese, B. (2011). Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents? *Pediatrics*, 127(6), e1565-74. <http://doi.org/10.1542/peds.2010-1440>
- Herbert, J., Flego, A., Gibbs, L., Waters, E., Swinburn, B., Reynolds, J. y Moodie, M. (2014). Wider impacts of a 10-week community cooking skills program-Jamie's Ministry of Food, Australia. *BMC Public Health*, 14, 1161. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-14-1161>
- Hernández-Ramírez, J. y Ortega-Canto, J. (2016). El perfil general del excedente nutrimental en México en el periodo 1990-2013: un enfoque a partir del suministro energético de macronutrientes y grupos de alimentos. *Salud Colectiva*, 2(4), 487-504. <http://dx.doi.org/10.18294/sc.2016.925>
- Himmelgreen, D., Cantor, A., Arias, S. y Romero-Daza, N. (2014). Using a biocultural approach to examine migration/globalization, diet quality, and energy balance. *Physiology & Behavior*, 134, 76-85. <http://dx.doi.org/10.1016/j.physbeh.2013.12.012>
- Johnson, S., Goodell, L., Williams, K., Power, T. y Hughes, S. (2015) Getting my child to eat the right amount. Mothers' considerations when deciding how much food to offer their child at a meal. *Appetite*, 88, 24-32. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2014.12.004>
- Jones, S., Walter, J., Soliah, L. y Phifer, J. (2014) Perceived motivators to home food preparation: focus group findings. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 114(10), 1552-1556. <http://doi.org/10.1016/j.jand.2014.05.003>
- Keller, K., Rodríguez-López, S., Carmenate-Moreno, M. y Acevedo-Cantero, P. (2014). Associations between food consumption habits with meal intake behaviour in Spanish adults. *Appetite*, 83, 63-68. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2014.08.012>
- Khanom, A., Hill, R., Morgan, K., Rapport, F., Lyons, R. y Brophy, S. (2015). Parental recommendations for population level interventions to support infant and family dietary choices: a qualitative study from the growing up in wales, environments for healthy Living (EHL) study. *BMC Public Health*, 15, 234. <http://doi.org/10.1186/s12889-015-1561-4>
- Kobayashi, S., Asakura, K., Suga, H. y Sasaki, S. (2017). Living status and frequency of eating out-of-home foods in relation to nutritional adequacy in 4, 017 Japanese female dietetic students aged 18-20 years: A multicenter cross-sectional study. *Journal of Epidemiology*, 27(6). <https://doi.org/10.1016/j.je.2016.07.002>

- Lachat, C., Nago, E., Verstraeten, R., Roberfroid, D., VanCamp, J. y Kolsteren, P. (2012). Eating out of home and its association with dietary intake: A systematic review of the evidence. *Obesity Reviews*, 13, 329-346. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2011.00953.x>
- Laguna-Camacho, A. y Booth, D. (2015). Meals described as healthy or unhealthy match public health education in England. *Appetite*, 87, 283-287. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.01.007>
- Laguna-Camacho, A. (2017). Hacia una perspectiva sociocultural y económica en la política contra la alimentación no saludable. *Revista de Salud Pública de México*, 59, 124-125. <http://dx.doi.org/10.21149/7999>
- Levine, C., Miyamoto, Y., Markus, H. R., Rigotti, A., Morozink Boylan, J., Park, J., ... y Riff, C. (2016). Culture and healthy eating: The role of independence and interdependence in the United States and Japan. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 42(10), 1335-1348. <http://dx.doi.org/10.1177/0146167216658645>
- Lora, K., Cheney, M. y Branscum, P. (2017). Hispanic mothers' views of the fathers' role in promoting healthy behaviors at home: Focus Group Findings. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(6), 914-922. <http://doi.org/10.1016/j.jand.2017.01.005>
- Marín-Cárdenas, A., Sánchez-Ramírez, G. y Maza-Rodríguez, L. (2014). Prevalencia de obesidad y hábitos alimentarios desde el enfoque de género: el caso de Dzutóh, Yucatán, México. *Estudios Sociales*, 22(44), 64-90.
- McGuffin, L., Wallace, J., McCrorie, T., Price, R., Pourshahidi, L. y Livingstone, M. (2013). Family eating out-of-home: a review of nutrition and health policies. *Proceedings of the Nutrition Society. Cambridge University Press*, 72(1), 126-39. <http://doi.org/10.1017/S002966511200287X>
- Mills, S., White, M., Brown, H., Wrieden, W., Kwasnicka, D., Halligan, J., Robalino, S. y Adams, J. (2017). Health and social determinants and outcomes of home cooking: A systematic review of observational studies. *Appetite*, 111, 116-134. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2016.12.022>
- Monteiro, C., Cannon, G., Moubarac, J., Levy, R., Louzada, M. y Jaime, P. (2017). The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutrition*, 21, 1-13. <http://doi.org/10.1017/S1368980017000234>
- Naska, A., Orfanos, P., Trichopoulou, A., May, A. M., Overvad, K., Jakobsen, M. U. y Peeters, P. (2011). Eating out, weight and weight gain. Across-sectional and prospective analysis in the context of the EPIC-PANACEA study. *International Journal of Obesity*, 35(3), 416-426. <https://doi.org/10.1038/ijo.2010.142>
- OPS-OMS (Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud) (2015). Alimentos y bebidas industrializados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas. Disponible en http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf
- Raskind, I., Woodruff, R., Ballard, D., Cherry, S., Daniel, S., Haardörfer, R. y Kegler, M. C. (2017). Decision-making processes shaping the home food environments of young adult women with and without children. *Appetite*, 113, 124-133. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.027>
- Reckinger, R. y Régnier, F. (2017). Diet and public health campaigns: Implementation and appropriation of nutritional recommendations in France and Luxembourg. *Appetite*, 112, 249-259. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2017.01.034>
- Rosenkranz, R. y Dziewaltowski, D. (2008). Model of the home food environment pertaining to childhood obesity. *Nutrition Reviews*, 66(3), 123-140. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2008.00017.x>

- Santiago-Torres, M., Tinker, L., Allison, M., Breymer, K., Garcia, L., Kroenke, C., Lampe, J. ... y Neuhouser, M. (2015). Development and use of a traditional mexican diet score in relation to systemic inflammation and insulin resistance among women of mexican descent. *The Journal of Nutrition*, 145(12), 2732-2740. <http://doi.org/10.3945/jn.115.213538>
- Schuldt, J. y Pearson, A. (2015). Nutrient-centrism and perceived risk of chronic disease. *Journal of Health Psychology*, 20(6), 899-906. <https://doi.org/10.1177/1359105315573446>
- SSA (Secretaría de Salud) (2012). Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. Disponible en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013
- Seguin, R., Aggarwal, A., Vermeulen, F. y Drewnowski, A. (2016). Consumption frequency of foods away from home linked with higher body mass index and lower fruit and vegetable intake among adults: a cross-sectional study. *Journal of Environmental and Public Health*. <https://doi.org/10.1155/2016/3074241>
- Small, L., Lane, H., Vaughan, L., Melnyk, B. y McBurnett, D. (2013). A systematic review of the evidence: the effects of portion size manipulation with children and portion education/training interventions on dietary intake with adults. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 10(2), 69-81. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2012.00257.x>
- Sobal, J. y Hanson, K. (2014). Family dinner frequency, settings and sources, and body weight in US adults. *Appetite*, 78, 81-88. <http://doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.016>
- Sun, G., Jia, G., Peng, H., Dickerman, B., Compher, C. y Liu, J. (2015). Trends of childhood obesity in china and associated factors. *Clinical nursing research*, 24(2), 156-171. <http://doi.org/10.1177/1054773813493286>
- Tiwari, A., Aggarwal, A., Tang, W. y Drewnowski, A. (2017). Cooking at home: a strategy to comply with U. S. dietary guidelines at no extra cost. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(5), 616-624. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.017>
- Tumin, R. y Anderson, S. (2017). Television, home-cooked meals, and family meal frequency: Associations with adult obesity. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(6), 937-945. <http://doi.org/10.1016/j.jand.2017.01.009>
- Unesco (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) (2010). Patrimonio cultural inmaterial de la humanidad. Disponible en <http://www.unesco.org/culture/ich/es/RL/la-cocina-tradicional-mexicana-cultura-comunitaria-ancestral-y-viva-el-paradigma-de-michoacan-00400?RL=00400>
- Utter, J. y Denny, S. (2016). Supporting families to cook at home and eat together: findings from a feasibility study. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 48(10), 716-722. <http://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.07.001>
- Watts, A., Lovato, C., Barr, S., Hanning, R. y Mâsse, L. C. (2015). Experiences of overweight/obese adolescents in navigating their home food environment. *Public Health Nutrition*, 18(18), 3278-86. <https://doi.org/10.1017/S1368980015000786>
- Welsh, E., French, S. y Wall, M. (2011). Examining the relationship between family meal frequency and individual dietary intake: does family cohesion play a role? *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 43(4), 229-235. <http://doi.org/10.1016/j.jneb.2010.03.009>

ANEXO

Características de los 14 artículos incluidos en la revisión narrativa (continúa)

Referencia, país	Objetivo de la investigación	Población, método para recolectar la información	Diseño del estudio, temporalidad	Limitantes que menciona el artículo
Tumin y Anderson, 2017 Estados Unidos	Evaluar las asociaciones entre la frecuencia de comidas familiares en casa, ver televisión o videos durante las comidas, el consumo de comidas que se prepararon en casa y las probabilidades de ser obeso en adultos	12 842 adultos que vivían con otro familiar, telefónica aleatoria	Observacional, descriptivo transversal	Sesgos por autor reporte No hay causalidad
Datar, 2017 Estados Unidos	Examinar si el tamaño de la familia, medido por el número de hermanos que tiene un niño, está asociado con el IMC y la obesidad infantil	10 080 niños, encuesta nacional	Observacional, descriptivo longitudinal	Los resultados no pueden generalizarse a otros países No hay causalidad
Raskind <i>et al.</i> , 2017 Estados Unidos	Explorar los factores que influyen en las elecciones de alimentos al hacer las compras y el uso de alimentos fuera del hogar	40 mujeres adultas, entrevistas a profundidad, muestreo intencional	Cualitativo, transversal	Sesgo de deseabilidad social
Lora <i>et al.</i> , 2017 Estados Unidos	Examinar las opiniones de las madres hispanas de niños de 2 a 5 años sobre los roles de los padres en la promoción de comportamientos saludables en el hogar	55 preescolares y madres 9 grupos focales, muestreo intencional	Cualitativo, transversal	Muestra pequeña Percepción de los padres solamente, sesgo de deseabilidad social
Gustat <i>et al.</i> , 2017 Estados Unidos	Examinar si el consumo de frutas y verduras se ve afectado por las comidas en casa y los patrones de compra de alimentos	901 adultos no aleatorio	Observacional descriptivo transversal	Sólo se incluyeron afroamericanos de ingresos bajos
Banna <i>et al.</i> , 2016 Perú	Comprender las influencias socioculturales en la alimentación de adolescentes	14 adolescentes que comen con padres y hermanos, entrevistas semiestructuradas intencionadas	Observacional, descriptivo, Cualitativo, transversal	Sólo se incluyó el nivel socioeconómico bajo, una zona geográfica, muestra pequeña
Utter y Denny, 2016 Nueva Zelanda	Probar la viabilidad y aceptabilidad de una intervención que proporcionó a las familias planes de comidas, recetas e ingredientes para cocinar en casa	10 familias, telefónico, entrevista abierta	Cualitativo, transversal	La intervención se diseñó a partir de la literatura existente, ésta puede no reflejar los desafíos de la realidad.

Características de los 14 artículos incluidos en la revisión narrativa

Watts <i>et al.</i> , 2015 Canadá	Explorar los factores percibidos que impiden o facilitan la alimentación saludable dentro del entorno familiar entre los adolescentes con sobrepeso u obesidad.	22 padres y adolescentes, <i>Photovoice</i> , no aleatoria	Cualitativo Fenomenológico Transversal	Adolescentes tenían conocimientos previos sobre nutrición
Sun <i>et al.</i> , 2015 China	Examinar los factores parentales que pueden contribuir al sobrepeso y la obesidad	136 padres y preescolares no aleatoria	Observacional cohorte Longitudinal	Muestra pequeña
Khanom <i>et al.</i> , 2015 Reino Unido	Explorar las barreras en las elecciones dietéticas que enfrentan los padres con bebés, y las políticas que les gustaría ver implementadas para promover un ambiente alimentario más saludable	61 adultos Entrevista semiestructurada No aleatorio	Cualitativo Transversal	Muestra pequeña
Sobal y Hanson, 2014 Estados Unidos	Examinar la frecuencia de las cenas familiares informadas por adultos estadounidenses y analizar si las fuentes de alimentos para las cenas familiares están asociadas con el IMC en adultos.	360 adultos que viven con otro familiar Encuesta telefónica Prueba piloto Aleatorio	Observacional Descriptivo Transversal	Sesgo por autoinforme de peso y estatura Muestra pequeña
Herbert <i>et al.</i> , 2014 Australia	Explorar si un programa de habilidades en la cocina impactó en alimentación saludable y si hay beneficios sociales y de salud adicionales que surgen de la participación en el programa	694 adultos y niños No aleatorio	Cuasiexperimental Longitudinal	Sesgo por autoinforme
Gatley <i>et al.</i> , 2014 Francia y Gran Bretaña	Examinar y comparar las prácticas alimentarias nacionales actuales en Gran Bretaña y Francia	27 familias entrevista a profundidad, muestreo intencionado, bola de nieve	Cualitativo Transversal	Muestra no representativa
Jones <i>et al.</i> , 2014 Estados Unidos	Identificar los motivadores y las barreras para preparar los alimentos en el hogar frente a la compra de alimentos fuera del hogar	239 adolescentes, entrevista grupos focales, no intencional	Cualitativo Transversal	Muestra no representativa

Fuente: elaboración propia.