

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco

División de ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Nutrición Humana

Informe final del Servicio Social

**COMPOSICIÓN CORPORAL ASOCIADA A CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN
ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Presenta

María Fernanda Hernández Ortega

2162031970



Asesor Interno
Dra. Claudia Radilla Vázquez 37008

Asesor Interno
Dr. Rey Gutiérrez Tolentino 23443

Ciudad de México, 21 de Mayo 2024

Índice

I.	Datos generales.....	3
II.	Lugar y periodo de realización... ..	3
III.	Unidad, División y Licenciatura... ..	3
IV.	Marco Institucional.....	3
	A. Misión	
	B. Visión	
	C. Compromiso social	
V.	Nombre del proyecto en el que participó.....	4
VI.	Nombre de los asesores... ..	5
VII.	Introducción... ..	5
VIII.	Marco teórico.....	5
	A. Adolescentes	
	B. Conducta alimentaria	
	C. Desarrollo de la conducta alimentaria	
	D. Conducta alimentaria de riesgo	
	E. Factores de riesgo de CAR	
	F. Marco Epidemiológico	
IX.	Objetivos generales y específicos... ..	13
X.	Metodología utilizada... ..	14
XI.	Actividades realizadas... ..	14
XII.	Resultados... ..	28
XIII.	Conclusiones... ..	29
XIV.	Referencias Bibliográficas... ..	30
XV.	Anexos... ..	33

I. Datos generales

Nombre: María Fernanda Hernández Ortega

Matrícula: 2162031970

Créditos cubiertos al 100%

II. Lugar y periodo de realización

Universidad Autónoma Metropolitana

Fecha de inicio: 9 de enero del 2023

Fecha de término: 9 julio del 2023

III. Unidad, División y Licenciatura

Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Nutrición Humana

IV. Marco Institucional

Misión

La Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) constituye un recurso significativo para la sociedad mexicana la cual le exige que cumpla cabalmente con su misión institucional:

Servir al país al ofrecer un trabajo académico sólido y de excelencia alrededor de las funciones sustantivas: al impartir educación superior de licenciatura, maestría, doctorado, y cursos de actualización y especialización, en sus modalidades escolar y extraescolar, y formar profesionales y ciudadanos aptos y responsables en correspondencia con las necesidades de la sociedad; organizar y desarrollar actividades de investigación

humanística, científica, tecnológica y artística; y ser fuente de conocimientos relevantes, en atención, primordialmente, a los problemas nacionales y en relación con las condiciones del desenvolvimiento histórico, así como ser una institución que rescata, preserva y difunde la cultura.¹

Visión

La visión que dará orden, sentido y orientación a las tareas universitarias rumbo al año 2024 será la siguiente:

- Formar ciudadanos con sólidos principios éticos, con conocimientos de frontera, con capacidad crítica racional, y capaces de abordar problemas complejos y de contribuir al desarrollo humano y al bienestar social.
- La institución se distingue por una intensa labor de descubrimiento y transferencia del conocimiento, y de innovación tecnológica –ambas entendidas como bienes públicos–, y sobresale por su atención a la sustentabilidad y a la diversidad biológica y cultural.
- La Universidad desarrolla sus tres funciones sustantivas con vocación científica y humanística interdisciplinaria, e incorpora a sus procesos el estado del arte en tecnologías.¹

Compromisos social

El compromiso social de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) está orientado a la formación de profesionistas e investigadores de excelencia, a la generación y difusión del conocimiento para una mejor comprensión y solución de los problemas contemporáneos, y a contribuir al desarrollo nacional.

V. Nombre del proyecto en el que participó

Generación de un modelo de intervención para la promoción de hábitos y estilos de vida saludable creando y usando tecnología de salud móvil para adolescentes y adultos de la Ciudad de México.

VI. Nombre de los asesores

Asesor interno: Dra. Claudia Cecilia Radilla Vázquez 37008.

Asesor interno: Dr. Rey Gutiérrez Tolentino 23443.

VII. Introducción

En México la ENSANUT 2006 reportó una prevalencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) de 0.9% en mujeres y 0.4% en hombres, mientras que la ENSANUT 2012 reporta un aumento en mujeres a 1.9% y en hombres 0.8%. En las dos encuestas fueron más frecuentes la preocupación por engordar, atracones de comida y perder el control sobre lo que se come².

En la ENSANUT 2018-19 se reportó que el 1.3% de mujeres y el 0.7% de hombres se encontraban en riesgo de tener un trastorno de la conducta alimentaria, siendo los adolescentes de 14-19 años los que presentan mayor problema (1.8%)³. Las conductas alimentarias de riesgo más frecuentes en la población adolescente fueron: preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come.

En México se han estudiado las CAR desde hace años y en diversos estudios se ha observado que en los adolescentes están presentes diversas conductas alimentarias, las cuales pueden perjudicar su estado de salud, ya que existe el riesgo de sufrir deficiencias o excesos de algunos nutrientes esenciales⁴.

La presente investigación busca conocer cuál es la relación que tiene la percepción corporal que tienen los adolescentes de las secundarias técnicas de la Ciudad de México y como esta se relaciona con los riesgos de caer en conductas alimentarias de riesgo y con esto visibilizar la gran problemática que representa y llevar a cabo intervenciones modificar dicho riesgo en los adolescentes.

VIII. Marco teórico

Adolescentes

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, en México hay 24.3 millones de niños y jóvenes (de 4 a 14 años) y representan 19.6% del total de habitantes, donde 11.9 millones son mujeres y 12.3 millones son hombres.

Y 11.3 millones de jóvenes (de 15 a 19 años) que representan 9.1% del total de habitantes, donde 5.4 millones son mujeres y 5.8 millones son hombres⁵

Se considera adolescente a los niños entre 10 y 19 años y se considera una etapa sumamente importante para el crecimiento y desarrollo que tiene origen entre los 9 y 14 años en mujeres y en los hombres entre los 10 y 16 años⁷.

Los cambios biológicos que ocurren durante la pubertad incluyen madurez sexual, aumento de talla y peso, acumulación de masa esquelética y cambios en la composición corporal.

El aumento de peso 8.3kg por año en mujeres y en hombres 9kg y la estatura son las primeras señales de maduración. En mujeres hay cambios hormonales sobre todo el aumento de estrógenos y progesterona que provocan aumento de grasa aproximadamente 1.14kg por año, aparece la menstruación y junto con ella la máxima acumulación de masa muscular. En los hombres hay un aumento de testosterona que representa un aumento significativo de masa magra y esquelética y el aumento testicular⁸

La madurez sexual se evalúa a través de los estadios de Tanner. En los estadios 1 y 2 de Tanner se encuentran los prepúber, donde los cambios en niñas son pequeño brote mamario y en niños crecimiento de testículos. Los púber están en el estadio 3 y 4, hay un agrandamiento del pene y una elevación de mama y areola en un mismo plano. Los postpuber se encuentran en el estadio 5 de Tanner en donde los genitales son de tipo y tamaño adulto, el desarrollo de vello pubiano es de vello adulta, el desarrollo mamario en mujeres es total, la areola se encuentra a nivel de la piel, y sólo sobresale el pezón⁹

Para el área psicosocial la adolescencia se clasifica de tres etapas, en la etapa inicial o temprana (10 a 15 años) en su desarrollo cognitivo el pensamiento es concreto, no hay percepción de las repercusiones en las acciones que se realizan, es decir pobre control de los impulsos y objetivos irreales. Tienden a preocuparse por su crecimiento físico rápido, imagen corporal, sus referentes de identidad para establecer valores ahora son sus amigos y no sus padres. Existe una exploración sexual, buscan intereses afines con otras personas, en la parte emocional tienden a adaptar un esquema corporal y surge la sexualidad.

Para la etapa media (14 a 17 años) su desarrollo cognitivo su pensamiento es abstracto, son más conscientes de sus acciones, ya tienen una imagen corporal más concreta y se preocupan por sus idealismos, la búsqueda de grupos define su comportamiento, en la sexualidad hay romanticismo y fantasías y ponen a prueba su habilidad de provocar al sexo opuesto.

Y por último está la etapa de adolescencia tardía que va de los 17 a 21 años, la cual puede ser variable. Ya hay una identidad intelectual y funcional, se fija el pensamiento abstracto y se visualiza un futuro realista, hay una mayor responsabilidad, hay una percepción de opciones a largo plazo, se crean lazos de

amistades individuales y sexualmente las relaciones se tornan estables con planeación hacia el futuro y acepta las diferencias de género y sexuales.¹⁰

Conducta alimentaria

La conducta alimentaria se define como el conjunto de acciones en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural relacionada con los alimentos^{16,21}.

Desarrollo de la conducta alimentaria

- Factor biológico

El desarrollo de la conducta alimentaria es un proceso complejo en el que participan componentes fisiológicos de regulación de la ingesta alimentaria, del crecimiento y peso corporal. El apetito y saciedad son parte de la regulación de la ingesta alimentaria¹¹.

El apetito es entendido como el conjunto de señales internas y externas que guían a un individuo en la selección e ingestión de alimentos. La saciedad es la sensación fisiológica de plenitud que determina el término de la ingesta alimentaria. Hay múltiples señales, principalmente digestivas de vaciamiento gástrico e intestinal. A ellas se suman señales sensoriales visuales, olfativas, gustativas, táctiles y también metabólicas, tales como el lactato, glucemia y las concentraciones de mediadores en el suero y en el sistema nervioso central (aminoácidos como la tirosina). Estas señales están integradas básicamente a nivel de centros hipotalámico con la participación de péptidos y neurotransmisores¹¹.

Debido a que uno de los objetivos principales de la regulación de la ingesta alimentaria es el control del peso corporal, también hay señales que integran la regulación de la ingesta de alimentos, con señales provenientes de las reservas corporales, especialmente de energía (grasa y leptina). En la modulación del apetito y saciedad, el sentido del gusto tiene una participación importante. Los gustos básicos en el ser humano son el dulce (asociado filogenéticamente a alimentos comestibles y placenteros) y el amargo (asociado a alimentos no comestibles). Posteriormente se desarrollan los gustos ácidos y salado, con la participación del contexto social¹¹.

Durante todas las etapas de la vida hay distintos aspectos nutricionales que deben vigilarse, por ejemplo, durante la adolescencia, que se caracteriza por ser un periodo de crecimiento físico y desarrollo acelerado (lo que incluye cambios fisiológicos, sexuales, neurológicos y de comportamiento), las necesidades de energía, nutrientes, vitaminas y minerales se ven aumentadas, lo cual se refleja directamente en el estado de nutrición. Una adecuada nutrición es crucial para lograr el potencial del crecimiento lineal y de la remodelación de órganos^{12,13}.

- Factor social y comportamientos

Los problemas y los comportamientos relacionados con la salud durante la adolescencia afectan al desarrollo físico y cognitivo. Aunque no se puede afirmar que exista un patrón generalizado en el comportamiento, sin embargo, diferentes áreas de estudio han demostrado que el desarrollo no sólo es físico sino también psicológico y social. Por lo cual conviene sentar las bases para una buena salud en la edad adulta, ya que esta etapa es el momento clave en el que se pueden instaurar las bases de la alimentación futura y de hábitos saludables¹⁴.

Los comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de las experiencias que se tienen directamente con la comida, la imitación de modelos, el estatus social, influencias sociales y genéticas, la disponibilidad de alimentos, así como por el ambiente familiar¹⁵.

Las conductas alimentarias se adquieren fundamentalmente en el periodo de 6 a 12 años pero pueden verse gravemente alteradas en la etapa de la adolescencia. Los adolescentes suelen saltarse comidas y desarrollar hábitos alimenticios irregulares, con lo que existe el riesgo de sufrir deficiencias de algunos nutrientes esenciales, desarrollar trastornos de conductas alimentarias o de llegar a sufrir sobrepeso y obesidad. Los hábitos alimentarios inadecuados que se pueden adquirir en la adolescencia, en la mayoría de los casos, se mantienen a lo largo de la vida adulta y suponen importantes factores de riesgo para la morbilidad y mortalidad en la etapa adulta¹⁶.

- Factor cultural

Se ha establecido que los factores culturales que determinan la conducta alimentaria de un individuo son: la fuerte influencia de las preferencias (gustos y sabores) en la elección de un alimento frente a otros. Así como los hábitos familiares que se relacionan con una red de influencias de tipo biológico, familiar y social¹⁶.

Además, de las tradiciones, los modos de vida, las creencias y los simbolismos son elementos importantes de la cultura alimentaria, ya que determinan qué debe comerse, cómo han de prepararse los alimentos, quién ha de prepararlos y dónde se deben adquirir los ingredientes¹⁶.

En México, la urbanización y modernización han propiciado hábitos nutricionalmente negativos (como el alto consumo de azúcares, grasas y sal y preferencia por los alimentos industrializados en lugar de los étnicos tradicionales), han propiciado un cambio drástico en el estilo de vida de la población¹⁷.

Por otro lado, se ha observado que, en el medio rural debido a las migraciones a Estados Unidos de América, más de la mitad de la población cuenta con ingresos económicos para comprar alimentos. Sin embargo, hay menos disponibilidad de alimentos en el medio rural en comparación con el medio urbano. Por esta razón, se

siguen consumiendo los alimentos que se producen en la región¹⁸. Cabe mencionar que la información acerca del consumo de alimentos en zonas rurales es escasa. No obstante, se ha determinado que los factores económicos, ambientales, culturales y demográficos se han identificado como determinantes de la calidad de la dieta en este medio¹⁹.

Conducta alimentaria de riesgo (CAR)

El conjunto de comportamientos alterados de la ingesta de alimentos que no cubren los criterios diagnósticos para denominarlos trastornos de conducta alimentaria se nombran como conductas alimentarias de riesgo como lo son: atracones, dietas restrictivas, actividad física excesiva, vómito autoinducido que se relacionan con trastornos afectivos y de ansiedad la sensación de pérdida de control al comer, ayunos, abuso de laxantes, diuréticos, anorexigénicos o enemas y anfetaminas, conductas realizadas con la finalidad de perder peso y mejorar la figura corporal^{1,20}.

Se sabe que las CAR son conductas que afectan la salud per se y que producen deficiencias psicosociales ocasionadas por la presencia de niveles similares de comorbilidad psiquiátrica, como trastornos afectivos y ansiedad, de la misma manera que los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA).¹

Estas conductas tienen similares tipos de conducta a los TCA, sin embargo, no cumplen los mismos criterios diagnósticos, además de que las CAR no suponen un diagnóstico clínico como un TCA y no se sabe a ciencia cierta si su cuadro clínico puede ser un factor desencadenante de TCA¹.

Ayuno

El ayuno voluntario es la abstinencia de toda comida y bebida por un determinado lapso. Debido a esta privación de alimentos, el cuerpo sobrevive gracias a la utilización de los sustratos endógenos acumulados²⁴.

Conductas purgativas

Son aquellas que se utilizan cuando se pretende eliminar algo sobrado en nuestro cuerpo, siendo la comida la que se busca expulsar, ya sea para reducir o mantener el peso corporal. Dentro de estas conductas purgativas se encuentra el uso inadecuado de laxantes, diuréticos y enemas²⁵.

El consumo de laxantes es habitual después de un atracón, las personas con CAR y TCA los ingieren para inducir diarrea, de igual manera como un intento de eliminar las calorías consumidas en exceso e impulsar la pérdida de peso²³.

Los diuréticos tienen efecto sobre los riñones intensificando la micción y disminuyendo el agua corporal, por ello las personas con CAR y TCA exceden su consumo para bajar de peso a costa del agua corporal²³.

Anfetaminas

Las anfetaminas tienen efecto a nivel del sistema nervioso central, lo que provoca disminución del hambre, cansancio y sueño²⁶.

Exceso de ejercicio físico

La autopercepción de la imagen corporal de un adolescente es determinante al momento de relacionarse con las personas de su entorno. El disgusto ocurre cuando es auto percibido un defecto en su apariencia física, lo cual puede motivar al adolescente a invertir demasiadas horas al día a realizar alguna actividad física²⁷

Atracones

Los atracones se caracterizan por comer gran cantidad de alimentos en un periodo corto de tiempo y la sensación de pérdida de control durante estos episodios, a diferencia de la bulimia no ejercen mecanismos compensatorios y una dieta restrictiva no cumple con las necesidades nutricionales de macronutrientes ni de micro nutrimentos²².

Dieta restrictiva

Consiste en reducir la ingesta calórica por debajo de las necesidades del gasto energético del organismo ²³.

Factores de riesgo de CAR

- Factores individuales

Un factor importante es la edad y más específicamente, la adolescencia. Esta etapa es considerada de vulnerabilidad ya que los adolescentes se enfrentan a grandes cambios en la maduración física, psicológica y social. Esta etapa del desarrollo registra el mayor número de apariciones de casos de CAR en comparación con TCA. Algunos autores señalan la presencia de CAR cuando los sujetos son muy jóvenes y aún no han completado el desarrollo de la personalidad¹.

Dentro de estos factores también se incluyen la interiorización del ideal estético de la delgadez, que promueve la insatisfacción corporal, las dietas restrictivas y el afecto negativo¹.

La insatisfacción corporal, otro factor, se entiende como la diferencia entre el ideal corporal de tamaño y/o la forma que tiene una persona y su tamaño y/o la forma corporal real. Unikel, Díaz y Rivera⁴ indican que mientras mayor sea la

inconformidad, mayor será el intento por perder peso o cambiar su cuerpo para alcanzar el ideal. Esto origina en los individuos un estado de ánimo negativo y el inicio de una dieta restrictiva.

- Factores psicosociales

Baja autoestima. Varios estudios de tipo transversal y longitudinal han relacionado una mayor prevalencia de CAR en sujetos con menor autoestima y autoconcepto negativo, este último se ha relacionado con la presencia de atracones en individuos que lo presentan, ya que encuentran que un atracón puede proporcionarles alivio, o ser un distractor de sus emociones¹.

Respecto a la personalidad, se ha descrito que se encuentra en relación con las características propias de CAR y el estado de nutrición. Se describe también la presencia de la obsesión, la ansiedad social y la dependencia excesiva como características premórbidas.

- Factores socioculturales

La presión social por alcanzar o conservar la delgadez proveniente de la familia, los pares y los medios de comunicación fomentan la interiorización del ideal estético de la delgadez, la insatisfacción corporal y la realización de dietas restrictivas. Al igual que los comentarios críticos y la percepción de las madres que describen a sus hijas como personas que deberían perder más peso y como personas menos atractivas¹.

Las actividades que enfatizan el bajo peso y la figura junto con algunas disciplinas deportivas concretas, como el ballet, la gimnasia, la lucha, la natación, la equitación, entre otras, también han sido propuestas como factores de alto riesgo¹.

Marco epidemiológico

En México la ENSANUT 2006 reportó una prevalencia de conductas alimentarias de riesgo (CAR) de 0.9% en mujeres y 0.4% en hombres, mientras que la ENSANUT 2012 reporta un aumento en mujeres a 1.9% y en hombres 0.8% en los rangos de edad de 10 a 19 años. En las dos encuestas fueron más frecuentes la preocupación por engordar, atracones de comida y perder el control sobre lo que se come¹.

En la ENSANUT 2018-19 se reportó que el 1.3% de mujeres y el 0.7% de hombres se encontraban en riesgo de tener un trastorno de la conducta alimentaria, siendo los adolescentes de 14-19 años los que presentan mayor problema (1.8%). Las conductas alimentarias de riesgo más frecuentes en la población adolescente fueron: preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come².

En relación a los datos anteriores se encontró que la prevalencia de CAR para el año del 2006 al 2012, hubo un incremento del doble en el caso de los hombres,

mientras que en las mujeres aumentó 1 punto porcentual. Aunque en el 2018 hubo una disminución, no fue significativa en ambos sexos.

Se encontró que en las tres encuestas las CAR más frecuentes en común fueron: preocupación por engordar y perder el control sobre lo que se come, que se relacionan con conductas de restricción o con atracón respectivamente.

En la encuesta sobre la prevalencia del consumo de drogas y alcohol en la población estudiantil de 1997, 2000, 2003, 2006, 2009 y 2012, se observaron las prevalencias en las CAR en adolescentes por 18 años a través del Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo.¹

En el año 1997 la prevalencia de CAR fue de 3.4%, mientras que en 2000 y 2003 se mantuvo en 9.6%, para el año 2006 hubo una disminución de 1.5%, en 2009 fue de 7.5% y para 2012 las cifras aumentaron 1.3% en mujeres.

Para el caso de los hombres en 1997 el porcentaje de CAR fue de 1.3% mientras que en el 2000 aumentó 3%, en 2003 disminuyó con un 0.5%, para 2006 y 2009 aumentó 4.1 y 4.9% respectivamente, por lo tanto, en 2012 disminuyó 0.6% (CBCAR).¹

En un estudio a estudiantes del DF de ambos sexos, con edades de 14.5 años, incrementó la proporción de sujetos con tres o más CAR en las medidas llevadas a cabo en 1997 y 2003 en hombres 1.3% y 3.8% y en mujeres 3.4% y 9.6% respectivamente²⁰.

Emociones y alimentación

Se define emoción como un estado conductual que experimentamos y que implica varios niveles de integración neuronal química que afecta la respuesta alimentaria a lo largo de todo el proceso de ingestión.

En 2003 y 2013 Geliebter et al. y Bongers et al, evaluaron la ingesta de alimentos en individuos de distinto estado nutricional, señalando que personas con exceso de peso comen más a causa de emociones negativas que influyen en: ira, apatía, frustración, estrés, miedo, pena, ansiedad, inquietud, soledad y el aburrimiento, mientras que las que cuentan con un estado nutricional normal aumentan su ingesta frente a emociones positivas.

Por el contrario, las emociones que suprimen las ganas de comer son: estrés muy intenso y drástico debido a que dañan las respuestas fisiológicas; las emociones de intensidad y placer intervienen en la dieta dependiendo su motivación al momento de ingerir sus alimentos. En el año 2008, Macht clasifica a la emociones como las que despiertan las características organolépticas de los alimentos y que afectan la elección, emoción es de muy alta intensidad como lo es el estrés suprime las

respuestas fisiológicas asociadas con la ingestión de alimentos, emociones de excitación; las emociones negativas o positivas aumentan la ingesta de alimentos debido a un deterioro del control cognitivo; frente a la necesidad de controlar una emoción negativa, es decir, “comer emocional”, se estimula la ingesta, sobre todo, de alimentos dulces y con alto contenido de grasa por lo contrario cuando hay un bienestar; no se espera que las emociones de baja excitación o intensidad afecten la alimentación.

En un estudio de Davis C del 2004 se demostró que las personas con exceso de peso secretaban menor cantidad de dopamina y otras sustancias cerebrales relacionadas con las emociones positivas lo que conlleva a un mayor consumo de alimentos para activar el sistema recompensa.⁶

En un estudio realizado en mujeres afroamericanas se reportó una mayor ingesta de alimentos altos en azúcares y grasas, como una manera de afrontar las emociones negativas, en aquellas que presentaron un alto estrés percibido.⁶

También en el 2008 Farag et al., describen que al sentirse estresado hay un mayor consumo de alimentos altos en azúcares y grasas que puede llegar a convertirse en un hábito para lograr satisfacer sentimientos negativos como cansancio y estrés crónico. Los periodos largos de estrés aumentarían así la ingesta alimentaria.⁶

Por lo anterior es que la regulación de las emociones son esenciales para un autocontrol en diferentes etapas de la vida, si hay un cambio en el estado de ánimo y/o los sentimientos, puede haber repercusiones en la dieta, control de impulsos, etcétera, esto se debe a que las personas tratan de regular sus emociones a través de alimento, consumo de sustancias nocivas, entre otros. Las personas creen que pueden sustituir su estado negativo aumentando la alimentación para sentirse mejor dejando de lado la calidad de la dieta y su estado nutricional⁶.

IX. Objetivos generales y específicos

General

- Conocer la composición corporal en alumnos de secundaria en la Ciudad de México

Específicos

- Conocer el estado nutricional de los alumnos de secundaria de la Ciudad de México a través de su composición corporal.
- Determinar la asociación de las conductas alimentarias de riesgo (CAR) y el hogar con el porcentaje de grasa corporal (PGC) en los alumnos de secundarias de la Ciudad de México.

X. Metodología utilizada

Estudio descriptivo transversal, con aplicación del cuestionario CAR, el cual fue elaborado con base en los criterios diagnósticos del DSM –IV aplicado a adolescentes de primer año de la secundaria técnica no. 84 ubicada "Belisario Domínguez Palencia" ubicada en calz. de las Bombas S/N, Coapa, Ctm seccion 10, Coyoacán, 04939 Ciudad de México, CDMX.

Inicialmente se solicitó la autorización de la Autoridad Educativa Federal de la CDMX, que a su vez pidió la cooperación de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica (DGEST) y de los Directores del turno matutino y vespertino del plantel, a quienes se les explicó el objetivo de la investigación. Posteriormente a los padres de los estudiantes se les solicitaron que firmarán las cartas de consentimiento informado y una vez obtenidas se procedió a la aplicación de las mediciones antropométricas y del cuestionario.

Se trabajó con una muestra no probabilística a conveniencia, que quedó conformada por 628 adolescentes, divididos en dos grupos: mujeres n = 339; hombres n = 289. La edad tuvo una media de 12.6 años y una desviación estándar de 0.548.

Para la recopilación de los datos, se aplicó a la muestra de estudio el cuestionario denominado CAR que permite identificar el riesgo de presentar alteraciones en las conductas alimentarias, fue elaborado con base en los criterios diagnósticos del DSM-IV y constituido de preguntas con respuestas tipo Likert con cuatro opciones de respuesta (nunca = 0, algunas veces = 1, frecuentemente = dos veces por semana, muy frecuentemente = más de dos veces por semana), acerca de las principales conductas para bajar de peso en los tres meses previos como son: la preocupación por engordar, la práctica de atracones, la sensación de falta de control al comer y conductas alimentarias de tipo restrictivo (dietas, ayunos, actividad física y uso de pastillas para bajar de peso) y purgativo (vómito autoinducido, uso de laxantes y de diuréticos).

Se analizaron todos los datos obtenidos con el programa estadístico SPSS para Windows versión 23.0

XI. Actividades realizadas

En la tabla 1 podemos observar las actividades desarrolladas por semana durante el periodo de servicio social.

Mes	Semana	Fecha	Actividades realizadas
E N E R O	Semana 1	02/01/2023 Al 06/01/2023	✓ Participación en el registro de los alumnos de las secundarias técnicas.

E N E R O	Semana 2	09/01/2023 Al 13/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación en el cálculo de recordatorios de actividad física de los alumnos de la secundaria técnica 01.
	Semana 3	16/01/2023 Al 20/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación en cálculo de actividad física de los alumnos de la secundaria técnica 08.

	Semana 4	23/01/2023 Al 27/01/2023	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación en el cálculo de actividad física de los alumnos de la escuela secundaria técnica 78.
	Semana 5	30/01/23 Al 03/02/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reunión grupal con la Maestra Araceli Martínez Coronado para la revisión de documentos del servicio social y asignación de actividades. ✓ Realización del cronograma. ✓ Revisión de trípticos.
F E B R E R O	Semana 6	06/02/23 Al 10/02/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reunión con la Doctora Claudia Radilla Vázquez por medio de "Google Meet" ✓ Elaboración del protocolo de investigación. ✓ Entrega de protocolo de investigación y documentación del Servicio social al a Doctora Claudia Radilla Vázquez ✓ Reunión con la Maestra Araceli Martínez Coronado Cambio de formatos de los documentos para la inscripción al Servicio Social. ✓ Reunión con la Doctora Claudia Radilla Vázquez

			para la aclaración de dudas.
	Semana 7	13/02/23 Al 17/02/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas. ✓ Se realizó cuestionario de consumo de alimentos de 24 horas.
	Semana 8	20/02/23 Al 24/02/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas. ✓ Se realizo cuestionario de actividad física de 24 horas.
	Semana 9	27/02/23 Al 03/03/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas. ✓ Participación en la báscula "Inbody 270".
M A R Z O	Semana 10	06/03/23 Al 10/03/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas. ✓ Participación en estadímetro.

	Semana 11	13/03/23 Al 17/03/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas. ✓ Participación en la báscula "Inbody 270".
	Semana 12	20/03/23 Al 24/03/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas. ✓ Participación en la báscula "Inbody 270".
	Semana 13	27/03/23 Al 31/03/23	✓ Periodo vacacional en las escuelas Secundarias Técnicas.
	Semana 14	03/04/23 Al 07/04/23	✓ Periodo vacacional en las escuelas Secundarias Técnicas.
A B R I L	Semana 15	10/04/23 Al 14/04/23	✓ Reunión con la Doctora Claudia Radilla Vázquez sobre la propuesta de calendario de Rol del servicio social en Escuelas Secundarias Fijas (E.S.T. #40 y #84)
	Semana 16	17/04/23 Al 21/04/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Asistencia en la escuela secundaria técnicas.

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Participación en la báscula "Inbody 270"
	Semana 17	24/04/23 Al 28/04/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reunión con la Doctora Claudia Radilla Vázquez para la aclaración de dudas de las actividades a desempeñar en las Escuelas Secundarias Técnicas Fijas (E.S.T. #40 y #84) y propuesta de Recordatorio de 24 horas de Actividad Física. ✓ Medición antropométrica en la Escuela Secundaria Técnica No.84, turno vespertino. ✓ Participación en la báscula "Inbody 270".
	Semana 18	01/05/23 Al 05/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reunión con la Doctora Claudia Radilla Vázquez para coordinar las actividades a realizar en las Escuelas Secundarias Técnicas Fijas (No.40 y No.84)
M A Y O	Semana 19	08/05/23 Al 12/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mediciones antropométricas en las escuelas secundarias técnicas de la CDMX. ✓ Participación en los cuestionarios de 24 horas de consumo de alimentos y actividad física.

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Medición antropométrica en la Escuela Secundaria Técnica No.40, turno matutino. ✓ Participación en la báscula "Inbody 270".
Semana 20	15/05/23 AL 19/05/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de Recordatorio de 24 horas de consumo y de actividad física, en E.S.T. No.84, turno vespertino.
	16/06/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de R24H con los grupos: 1°I, 1°L, 1°K y 2°H. ✓ Grupos pendientes por entregar R24H: 1°K y 2°H
	17/05/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de R24H con los grupos: 1°J, 1°H, 3°G ✓ Actividad sobre la clasificación de grupo de alimentos con el grupo: 1°L.
	18/05/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de R24H de consumo de alimentos pendiente con 3 alumnos del grupo 1°I. ✓ Actividad sobre la clasificación de grupo de alimentos con el grupo: 1°I.

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”. Ficha 1. ¿Cuáles son los significados de alimentación, alimento y dieta?, con el grupo de 1°L. ✓ Actividad sobre la clasificación de grupo de alimentos con el grupo: 3°G.
		19/05/23.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de R24H de actividad física con el grupo 3°H, 2°I y 2°J. ✓ Grupo pendiente por entregar de R24H de consumo: 3°H y 2°I.
Semana 21		22/05/23 Al 26/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de Recordatorio de 24 horas de consumo de alimentos y de actividad física, en E.S.T. No.84, turno vespertino.
		22/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de R24H de consumo de alimentos y actividad física con el grupo 1°G (solo quedó pendiente una alumna). ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”. con los grupos: 1°H, 3°G y 2°I.
		23/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con el grupo: 1°I

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alumnos pendientes por terminar R24H de consumo de alimentos del grupo: 2°H. ✓ En los grupos de 1°K y 3°H los alumnos pendientes por resolver el R24H terminaron la actividad.
		24/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En el grupo de 2°K terminaron la actividad pendiente de R24H los alumnos que faltaron anteriormente. ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con los grupos: 3°G y 3°H. ✓ Aplicación de R24H de consumo de alimentos y actividad física con el grupo 2°G (alumnos pendientes).
		25/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con el grupo: 1°I ✓ Avance con trabajo final
		26/05/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de R24H de consumo de alimentos y actividad física con los grupos: 3°I y 3°F. ✓ Mediciones antropométricas con alumnos que estaban pendientes.

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 2, con el grupo 1ºI.
Semana 22	29/05/23 Al 02/06/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de cuestionario 2. ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”.
	29/05/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de cuestionario 2 con los grupos: 1ºG, 3ºF y 1ºL ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con los grupos de 2º grado (Asignatura de taller).
	30/05/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con el grupo 1ºL. ✓ Aplicación del cuestionario 2, con los grupos: 2ºH y 1ºK.
	31/05/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 2, con los grupos: 3ºH y 2ºJ. ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con los grupos: 1ºL, 1ºJ y 3ºF.
	01/06/23		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 2, con los grupos de 3ºI y 3ºG ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con el grupo: 3ºF.

J U N I O	Semana 23	05/06/23 Al 09/06/23	✓ Aplicación de los cuestionarios.
		05/06/23	✓ Aplicación de los cuestionarios 5, 6 y 7 con los grupos: 1°I, 3°H.
		06/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 5, 6 y 7 con los grupos: 1°G y 3°G (pendientes algunos alumnos). ✓ Aplicación de los cuestionarios 2,5, 6 y 7 con el grupo: 2°G.
		07/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 1, 2, 5, 6 y 7 con el grupo: 2°I. ✓ Aplicación de los cuestionarios 1, 2, 4, 5, 6 y 7 con el grupo 2°J (quedó pendiente cuestionario 4). ✓ Aplicación de los cuestionarios 1,5, 6 y 7 con los grupos: 2°H, 1°L y 1°H.
		08/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 4 con el grupo 1°L. ✓ Aplicación de los cuestionarios 1, 5, 6 y 7 con los grupos: 3°I y 3°F.

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 1 con el grupo: 3°G.
		09/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad de UNITEC con el grupo 3°F. ✓ Aplicación del cuestionario 4 con el grupo: 1°H. ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con los grupos de 3° grado (Asignatura de taller) dos horas seguidas.
	Semana 24	12/06/23 Al 16/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de cuestionarios.
		12/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 4 (pendientes) con el grupo 3°F. ✓ Aplicación de los cuestionarios 5 y 6 (pendientes) con el grupo 3°G. ✓ Aplicación del cuestionario 4 con el grupo 3°G. ✓ Aplicación de los cuestionarios 4 (pendientes), 9 y 10 con el grupo 2°J.
		13/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 4, 8, 9 y 10 (quedaron pendientes) con el grupo 2°H.

			<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 1, 4, 8 y 9 (quedaron pendientes) con el grupo 2°G
		14/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 8, 9 y 10 con los grupos 1°J y 1°L. ✓ Aplicación del cuestionario 9 con el grupo 3°H. ✓ Aplicación del cuestionario 8 con el grupo 2°J. ✓ Aplicación del cuestionario 4 (pendientes) con el grupo 3°F.
		15/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 8 y 10 con el grupo 3°F. ✓ Aplicación del cuestionario 10 con los grupos: 3°H y 3°G.
		16/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 9 con el grupo 3°G. ✓ Aplicación de los cuestionarios 8 y 9 con el grupo 1°I. ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con los grupos de 3° grado (Asignatura de taller) dos horas seguidas.

Semana 25	19/06/23 Al 23/06/23	✓ Aplicación de cuestionarios.
	19/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 8, 9 y 10 con los grupos: 1°H y 1°K. ✓ Aplicación de cuestionario 1 con el grupo 1°K (quedaron pendientes). ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con los grupos de 3° grado (Asignatura de taller)
	20/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación del cuestionario 3 con el grupo 1°I y 1°L. ✓ Aplicación de cuestionario 3 y 8 con 2°I. ✓ Aplicación de cuestionario 1 y 3 con el grupo de 3°H.
	21/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de los cuestionarios 4 y 9 con el grupo 2°I. ✓ Aplicación de los cuestionarios 3, 11 y 12 con 3°G; junto con platica de “Acoso escolar”. ✓ Exposición de literatura con 3°G.

		22/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con 2° (asignatura de taller) ✓ Aplicación de los cuestionarios 3, 9, 11 y 12 con el grupo 3°F. ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con 1° (asignatura de taller)
	Semana 26	26/06/23 Al 30/06/23	✓ Aplicación de cuestionarios.
		26/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con 1°L ✓ Aplicación de cuestionarios pendientes con 2°H. ✓ Aplicación de cuestionarios 11 y 12 con los grupos 2°I y 3°H.
		27/06/23	✓ Aplicación de cuestionario 10 con 2°I y 2°H.
		28/06/23	✓ Actividad: “Fichas de vida saludable”, con 3°H, 3°G y 3°F.
		29/06/23	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicación de cuestionario con 11 y 12 con el grupo de 1°L. ✓ Aplicación de cuestionario 3 y 4 con 1°K.

Fuente:Elaboración propia

En la tabla 2 se muestra los nombres de los cuestionarios

Cuestionario Nivel Socio Económico (NSE).
Cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes.
Frecuencia de consumo de alimentos.
Cuestionario Ingesta de bebidas.
Cuestionario sobrealimentación en ausencia de hambre para niños y adolescentes.
Cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo (CAR).
Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD).
Cuestionario de regulación emocional.
Cuestionario de Resiliencia para Niños y Adolescentes.
Escala de Percepción Global de Estrés.
Modelo Transteórico del Cambio del Ejercicio Físico.
Cuestionario de Procesos de Cambio de Conducta de Ejercicio.

XII. RESULTADOS

La prevalencia de CAR en la muestra estudiada fue del 12.65% de los participantes En la Figura 1 y 2 puede observarse que el grupo de mujeres fue el que presentó mayor riesgo de TCA (14.66%) en comparación con el sexo masculino con un 13.97%.

Figura 1. Riesgo de presentar trastorno de la conducta alimentaria por género femenino que cursan primer año en Secundarias del Distrito Federal, México.

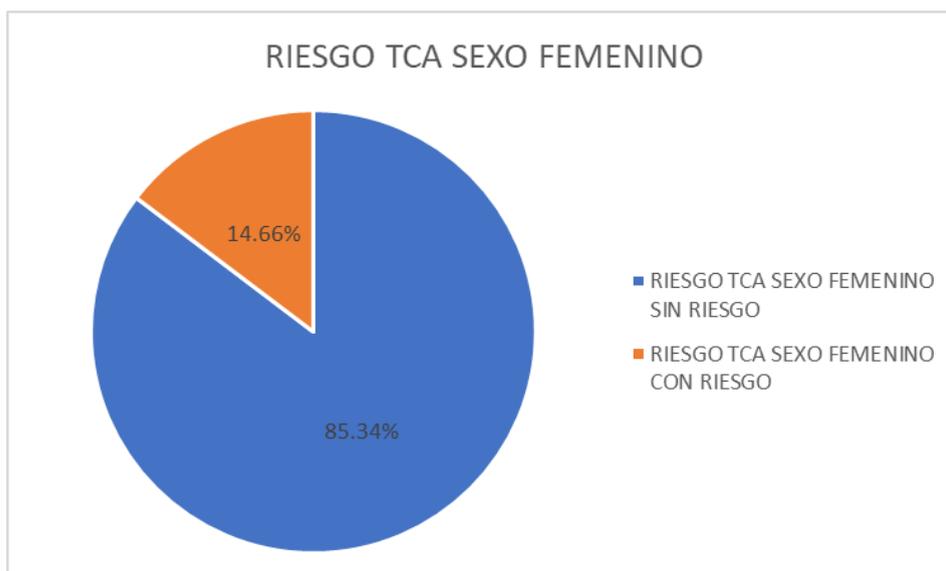
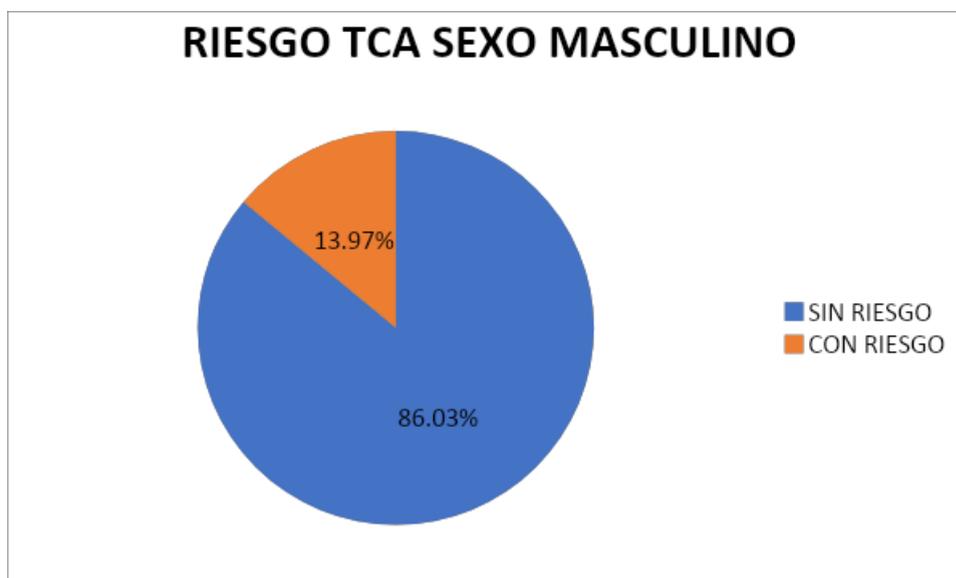


Figura 2. Riesgo de presentar trastorno de la conducta alimentaria por género masculino que cursan primer año en Secundarias del Distrito Federal, México.



En cuanto la relación de riesgo de los TCA con relación al estado nutricional de los adolescentes, llama la atención que en el caso del estado de obesidad se detecta menor riesgo de presentar TCA (16.2%), seguido de sobrepeso (26.8%) existiendo diferencia no significativa ($p = 0.44$).

XII. Conclusión

Las emociones negativas de tristeza/depresión e ira/hostilidad; la presencia de sobrepeso y obesidad; y las conductas de riesgo como el temor a engordar, la práctica de ejercicio y el uso de laxantes para bajar de peso, fueron factores presentes en el grupo de edad estudiado, con una prevalencia ligeramente mayor en las mujeres como el temor a engordar, y la práctica de ejercicio para bajar de peso. A pesar de que las emociones negativas aumentan el riesgo de presentar CAR durante, también se observó que el riesgo de CAR fue mayor para los adolescentes que no tuvieron emociones negativas, pues bien sabemos las CAR son multifactoriales y en donde las emociones negativas pueden no ser evidentes o bien el adolescente no las exprese.

En definitiva, es necesario seguir investigando para conocer qué variables pueden explicar estas conductas alimentarias y así crear programas eficaces para su prevención. Los profesionales de la salud debemos plantearnos muy seriamente qué es lo que está pasando en esta sociedad en donde los adolescentes, y más especialmente las mujeres, se encuentran presionados por estándares de belleza que les lleva a desarrollar comportamientos que atentan contra su salud física y psicológica.

XIII. Referencias

1. Unikel C, Díaz C, Rivera JA. Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: desarrollo y validación de instrumentos de medición. Ciudad de México, México: Universidad Autónoma Metropolitana; 2017. Disponible en: https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas_alimentarias_2.pdf
2. Instituto Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados nacionales. 2020 [internet], Ciudad de México, México. 2020. [Citado 15 diciembre 2020]; Disponible en: <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>
3. Arvizú O, Polo E, Shamah T. Qué y cómo comemos los mexicanos : Consumo de alimentos en la población urbana. Ciudad de México: Instituto Nacional de Salud Pública. 2015; [Citado 15 diciembre 2020] disponible en: http://fondonutricion.org/nestle/phocadownload/libros/que_y_como_comemos_los_mexicanos.pdf
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19).c2020 [citado 15 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
5. García L, Fuente L, Sáiz P, García M, Bobes, J. ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19?. Adicciones [internet]; 2020 [Citado 15 diciembre 2020]; 32(2), 85-89. doi:<http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1546>.
6. Pérez P, Maria A. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. Rev. Chil Nutr [internet]; 2020 [Citado 13 diciembre 2020]; 47(2), 286-291. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000200286
7. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio [Internet]; 1993 [Citado 05 enero 21]; Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/008ssa23.html>
8. Unikel C, Saucedo T, Villatoro J, et al. Conductas alimentarias de riesgo y distribución del Índice de Masa Corporal en estudiantes de 13 a 18 años. Salud Mental. 2002;25(2):49-57.

9. Temboury M.C.. Desarrollo puberal normal: Pubertad precoz. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2009 Oct [citado 2021 Ene 17]; 11(Supl 16): 127-142. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000600002&lng=es.
10. Restrepo L. Crecimiento y desarrollo en el adolescente. Rev. Researchgate. 2008. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/301890766_Crecimiento_y_desarrollo_en_el_adolescente
11. Osorio EJ, Weisstaub NG, Castillo DC. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones [Internet]. Rev Chil Nutr. 2002, [Citado 08 enero 2021]; 29(3). Disponible en: https://www.google.com/search?q=Desarrollo+de+la+conducta+alimentaria+en+la+infancia+y+sus+alteraciones&rlz=1C1CHBF_esMX917MX917&og=Desarrollo+de+la+conducta+alimentaria+en+la+infancia+y+sus+alteraciones&aqs=chrome..69i57j0.748j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8#
12. Stang J. Nutrición del adolescente. En: Brown J, Isaacs JS, Beate U, Lechtenberg E, Murtaugh MA, Sharbaugh C, Splett PL, Stang J, Wooldridge. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2010. 361-385
13. Das J, Salam R, Thornburg K, Andrew P, Campisi S, Lassi Z et al. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism and nutritional needs. NYAS. 2017;:22.9
14. Altisent A. Alimentación en adolescentes: propuesta de educación sanitaria en Instagram. Maestría. Universitat de Lleida.[Internet] 2018 [Citado 12 enero 21] Disponible en: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/65407/aaltisentl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Domínguez-Vásquez P, Olivares S, Santos, J. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Arch Latinoam Nutr [Internet] 2008 [Citado 12 enero 21]; 58(3):249-255. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222008000300006&lng=es&tlng=es.
16. Benarroch A, Pérez S, Perales J. Factores que influyen en las conductas alimentarias de los adolescentes: Aplicación y validación de un instrumento diagnóstico. Rev Elec Psic [Internet] 2011.[Citado 15 diciembre 2020] 9(3),1219-1244. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2931/293122852012>
17. Gomez Y, Velázquez EB. Salud y cultura alimentaria en México. RDU [Internet]; 2019 [Citado 03 enero 2021]; 20(1). Disponible en: <http://doi.org/10.22201/codeic.16076079e.2019.v20n1.a6>
18. De Chávez MM, Valles V, Blatter F, Ávila A, Chávez A. La alimentación rural y urbana y su relación con el riesgo aterogénico. Sal Pub Mex. 1993; 35(6): 651-657.
19. Navarro-Meza M, Martínez AG, López-Espinoza A, López-Uriarte AP, Benavides MR. Comparación en la ingesta de alimentos de adultos que

- residen en una zona rural y urbana de Jalisco, México. Rev Mex Trastor Aliment. 2014 [Citado 03 enero 2021]; 5: 11-19. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232014000100003
20. Saucedo T, Unikel C. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. Salud mental [Internet]; 2010 [Citado 12 de enero 2021]; 33(1), 11-19. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100002&lng=es&tlng=es.
 21. Oyarce K, Valladares M, Elizondo R, Obregón A. Conducta alimentaria en niños. Nutr. Hosp [Internet]; 2016 [Citado 09 enero 2021]; 33 (6). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000600032
 22. Guisado JA., y Vaz FJ. Aspectos clínicos del trastorno por atracón "binge eating disorder". Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq [Internet]; 2009 [Citado 03 enero 2021]; (77) 27-32. Disponibles en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352001000100003&lng=es&tlng=e
 23. Organización Mundial de la Salud. Dieta restrictiva. OMS [Internet]; 2020 [Citado 15 diciembre 2020] Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/diet/es/#:~:text=Con%20respecto%20a%20la%20dieta,eliminar%20los%20%C3%A1cidos%20grasos%20trans>.
 24. Barragán M, López A, Martínez A, López P, Aguilera V, Salazar J, et al . Efecto del ayuno sobre la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. Rev. Mex. de trastor. aliment [Internet]. 2014 [citado 2021 Ene 17] ; 5(2): 124-135. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232014000200007&lng=es.
 25. Moncayo M. Complicaciones médicas de las conductas de purga: consecuencias en la alimentación. Trastornos de la Conducta Alimentaria. [Internet]. 2016 [citado 2021 Ene 17] ; (24): 2604-2625. Disponible en: https://www.tcasevilla.com/archivos/complicaciones_medicas_de_las_conductas_purgativas3.pdf
 26. Robledo P. Las anfetaminas. Universidad Pompeu Fabra e IMIM. [Internet]. 2008 [citado 2021 Ene 17] ; 10 (3): 166-174. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-las-anfetaminas-13128591?fbclid=IwAR2Sv62xVOYyzKaaA6LDD5PvyrwiY-r-79BT7hJ0e665UKQCYiJL_8Z1cfM
 27. González I. El exceso de ejercicio físico como consecuencia del trastorno dismórfico muscular (vigorexia). Tándem: Didáctica de la educación física [Internet]. 2015 [citado 2021 Ene 17] ; (48): 7-11. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/274707751> El exceso de ejercicio físico como consecuencia del trastorno dismórfico muscular vigorexia

28. Balluerka N, Gómez J, Hidalgo M, Gorostiaga A, Espada J, Padilla J, *et al.* Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento [en línea]. España: Universidad del País Vasco; 2020. [Citado: 2021 enero 17]. Disponible en https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
29. Oliver D. Trastornos alimentarios en niños y adolescentes durante el confinamiento. [Sitio en internet]. Madrid, España: El País; 2020. [Citado: 2021 enero 17]. Disponible en: https://elpais.com/elpais/2020/04/19/mamas_papas/1587284749_373590.html

XIV. Anexos

Anexo 1.

Ficha 1: ¿Cuáles son los significados de alimentación, alimento y dieta?



Ficha 1. ¿Cuáles son los significados de alimentación, alimento y dieta?



Aprendizaje

Conocer el significado de alimentación, alimento y la dieta.



A usar tu cuaderno

Escribe en tu cuaderno lo siguiente:



La **alimentación** es la acción donde el organismo obtiene los nutrientes necesarios para la vida, considerando desde la producción de los alimentos, hasta su consumo y depende de factores económicos, geográficos, sociales y culturales.

Y el **alimento** es todo aquello que se puede comer, contiene nutrientes y no causa daño al organismo.

La **dieta** de una persona, no se refiere a un régimen especial para bajar de peso, la dieta se refiere a todo lo que se consume diariamente.

Esta dieta habitual dependerá de los cuatro factores anteriormente mencionados.

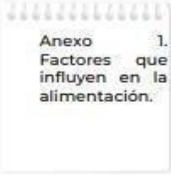
- Económicos**: depende de la economía de tu familia para comprar ciertos alimentos, de mayor precio o de menor precio.
- Geográficos**: productos que se cultivan o se venden en tu localidad.
- Sociales**: un ejemplo son los alimentos que se compran porque son los que más le gustan a tu familia o a ti.
- Culturales**: es una tradición en tu localidad, país o dentro de tu familia consumir cierto alimento.

Dibuja en tu cuaderno la tabla del Anexo 1 y responde de acuerdo a los cuatro factores, qué alimentos se consumen en tu familia. Esto te dará un ejemplo de cuál es tu dieta habitual.



Materiales

- Cuaderno.
- Bolígrafo.



Anexo 1.
Factores que influyen en la alimentación.



Ficha 1. ¿Cuáles son los significados de alimentación, alimento y dieta?



Anexo 1. Factores que influyen en la alimentación.

ECONÓMICOS	GEOGRÁFICOS	SOCIALES	CULTURALES

Anexo 2 :

Ficha 2: Selección de alimentos



Ficha 2. Selección de alimentos

Anexo 1. Selección de alimentos.

Al seleccionar los alimentos que vamos a comprar, debemos considerar la calidad de los productos, para asegurarnos de que en conjunto cubran los requerimientos nutricionales de los integrantes de la familia. Los aspectos que debemos considerar son:

Alimentos frescos como verduras y frutas:

- Deben estar a temperatura ambiente, en un espacio fresco y seco.
- Se debe escoger una gran variedad, principalmente los que estén de temporada.



Alimentos secos no perecederos como cereales, leguminosas, y semillas:

- Verificar que estén en un lugar limpio y seco, libre de insectos.
- Los productos a granel deben estar en envases con tapa, la pala para cargar el producto debe estar limpia y solo ser utilizada para ese fin.
- Los productos en lata no deben estar dañados, con orificios, ni oxidados, y se debe verificar siempre la fecha de caducidad.



Alimentos frescos perecederos como leche y sus derivados, carne y huevos:

- Deben estar almacenados bajo refrigeración en compartimentos separados por tipo de producto.
- En productos envasados se debe verificar la fecha de caducidad, y que los envases no estén dañados ni sucios.



Anexo 3

Ficha 3: Higiene de los alimentos



Ficha 3. Higiene de los alimentos





Aprendizaje

Conocer la importancia de tener una buena higiene en la preparación de los alimentos.

Conocer las temperaturas de conservación de los alimentos.



A usar tu cuaderno

Lee lo siguiente:

Los factores más comunes que ocasionan brotes de enfermedades por el consumo de alimentos contaminados son: no enfriar los alimentos adecuadamente; no calentar o cocinar los alimentos correctamente; mala higiene en la preparación de los mismos y manipular los alimentos crudos y/o cocidos con los mismos utensilios. Por lo que es esencial lavar y desinfectar verduras y frutas, así como almacenar a las temperaturas adecuadas los alimentos para evitar la contaminación por bacterias. En el Anexo 1 se muestran las temperaturas adecuadas de almacenamiento. También para evitar enfermarnos es muy importante un adecuado lavado de manos como se muestra en el Anexo 2.

Contesta en tu cuaderno:

1. ¿Cómo lavan y desinfectan las verduras y frutas en tu casa?
2. ¿Te has enfermado por causa de algún alimento? ¿Qué síntomas tuviste?
3. ¿Qué enfermedades conoces que sean transmitidas por alimentos?
4. ¿Cómo haces tu lavado de manos?



Materiales

- Cuaderno.
- Lápiz.



A compartir en familia

Comparte con tu familia los nuevos conocimientos que tienes sobre higiene de los alimentos, especialmente con la persona encargada de manipular los alimentos en tu hogar. Muestra a tu familia los Anexos 1 y 2 y comenta la importancia de cuidar la temperatura ideal de los alimentos y el lavado adecuado de manos para evitar enfermarse. Invita a tu familia a ver el video "Manejo higiénico de los alimentos" de la colección de videos de Aprende con Reyhan disponible en el siguiente enlace:





Video "Manejo higiénico de los alimentos"

<https://youtu.be/f9lxlef12hQ>

Anexo 4

Cuestionarios aplicados en la escuela secundaria tecnica #84, Belisario Domínguez.

NOMBRE: Yo Lu Cruz Carde: Jairo David

ESCUELA: EST 40 **GRUPO:** 2ºB

Cuestionario 1

Instrucciones

Marca la respuesta que corresponda a tu situación actual.

1. Pensando en el jefe o jefa de hogar, ¿cuál fue el último año de estudios que aprobó en la escuela?
 - Sin Instrucción
 - Preescolar
 - Primaria Incompleta
 - Primaria Completa
 - Secundaria Incompleta
 - Secundaria Completa
 - Preparatoria Incompleta
 - Preparatoria Completa
 - Licenciatura Incompleta
 - Licenciatura Completa
 - Posgrado
2. ¿Cuántos baños completos con regadera y W.C. (excusado) hay en esta vivienda?
 - 0
 - 1
 - 2 o más
3. ¿Cuántos autos, camionetas o camionetas cerradas, con cabina o caja?
 - 0
 - 1
 - 2 o más
4. Sin tomar en cuenta la conexión móvil que pudiera tener desde algún celular ¿tu hogar cuenta con internet?
 - No tiene
 - Sí tiene
5. De todas las personas de 14 años o más que viven en el hogar, ¿cuántas trabajaron en el último mes?
 - 0
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4 o más
6. En tu vivienda, ¿cuántos cuartos se usan para dormir, sin contar pasillos ni baños?
 - 0
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4 o más

NOMBRE: Antonio Rosele Diaz
ESCUELA: EST N° 40 GRUPO: 2F

Cuestionario 2

Instrucciones

A continuación, te presentamos una serie de preguntas acerca de tus hábitos de alimentación en el último mes, debes elegir solo una respuesta a menos que la pregunta indique lo contrario. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, debes responder sinceramente y seleccionar lo que realizas normalmente.

Sección 1

- ¿Cuántos días a la semana comes verduras (al menos 100 g — ejemplo: un pepino o medio chayote)?
 0 a 2 días
 3 a 4 días
 5 a 6 días
 Diario
- Los días que sí comes verduras ¿Cuántas porciones consumes (de aproximadamente 100g — ejemplo: un pepino o medio chayote)?
 1 porción
 2 porciones
 3 porciones
 4 o más porciones
- ¿Cuántos días a la semana comes frutas (al menos 100 g — ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)?
 0 a 2 días
 3 a 4 días
 5 a 6 días
 Diario
- Los días que sí comes frutas ¿Cuántas porciones consumes (al menos 100 g — ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)?
 1 porción
 2 porciones
 3 porciones
 4 o más porciones
- ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural (al menos un vaso mediano) o queso?
 0 a 2 días
 3 a 4 días
 5 a 6 días
 Diario
- ¿Cuántos vasos de agua simple potable tomas al día?
 0 a 2 vasos
 3 a 4 vasos
 5 a 6 vasos
 7 o más vasos

Sección 2

- ¿Cuántos días a la semana comes jarrón, sachicha, salami o chorizo?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce, galétas o pasteles?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, duros, nachos o botanas similares?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- ¿Cuántos días a la semana bebes cerveza u otra bebida con alcohol? ¿Cuántos vasos consumes?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- Los días que sí bebes cerveza u otra bebida con alcohol ¿Qué cantidad consumes?
 5 o más vasos
 3 a 4 vasos
 1 a 2 vasos
 Ninguna/menos de 1 vaso
- ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas?
 5 o más días
 3 a 4 días
 1 a 2 días
 Ninguno
- Los días que tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas ¿Cuántos vasos consumes?
 4 o más vasos
 3 vasos
 2 vasos
 1 vaso
 Ninguno

NOMBRE: Ignacio Domínguez Camacho Ibáñez
 ESCUELA: ESC. SEC. TEC. N° 46 GRUPO: 3° K

Cuestionario 3

Instrucciones

Selecciona las veces que consumes estos alimentos durante la última semana.

ALIMENTO	NUNCA	VECES POR SEMANA						DIARIO
		1	2	3	4	5	6	
FRUTAS								
Durazno/Melocotón								
Fresa								
Guayaba								
Jicama								
Limon								
Mango								
Mañana o Pera								
Melón o Sandía								
Naranja o Mandarina								
Papaya								
Piña								
Plátano								
Toronja								
Uvas								
VERDURAS								
Aguacate								
Brócoli								
Coliflor								
Calabaza								
Cebolla								
Chayote								
Chile Pobano								
Chile seco promedio								
Col								
Ejotes								
Elote								
Hojas verdes (aceugas, espinacas, quelites)								
Jitomate								
Lechuga								
Nopales								
Pepino								
Verduras congeladas (chicharo, zanahoria, brócoli, coliflor, ejotes).								
Verduras envasadas (chicharo, zanahoria, champiñones y ejotes).								
Zanahoria								

ALIMENTO	NUNCA	VECES POR SEMANA						DIARIO
		1	2	3	4	5	6	
CEREALES								
Amaranto tostado								
Avena cocida								
Atope de sabor en sobre								
Avena en hojuelas								
Avena instantánea de sabor								
Bagel (pan que tiene el tamaño de un pan de hamburguesa y tiene la forma de una dona)								
Bolillo								
Cereal sin azúcar								
Pasta cocida								
Pan de caja (se utiliza comúnmente para hacer sándwich)								
Tortilla de maíz								
Tostada de maíz								
LEGUMINOSAS								
Frijoles de olla caseros								
Frijoles refritos caseros								
Frijoles envasados o de lata: de olla								
Frijoles envasados o de lata: refritos								
Lenteja, garbanzo, haba amarilla o alubia								
CARNES NO PROCESADAS								
Mariscos (camarón, ostión, etc.)								
Atún y sardina (en tomate, agua o aceite)								
Carne de puerco								
Carne de res								
Carne de res seca (machaca)								
Pescado fresco								
Pescado seco (charales, bacalao)								
Pollo (ala, patas)								
Pollo (ligado o moileja)								
Pollo (pierna, muslo, pechuga)								
HUEVO								
Huevo frito, estrellado o revuelto								
Huevo tibio o cocido								
LECHE Y PRODUCTOS LÁCTEOS								
Leche semidescremada								
Leche orgánica								
Leche descremada								
Leche entera								
Queso panela, fresco o cottage								
Quesos madurados (chihuahua, manchego, gouda, etc.)								

NOMBRE: Luz Ibelia Godínez Romero
 ESCUELA: Esc. Tec. 40 GRUPO: 6

Cuestionario 4

Instrucciones

Por favor indica tu respuesta haciendo referencia al mes pasado. Por cada tipo de bebida consumida, marca con un número la cantidad de veces al día o a la semana, y selecciona el momento en que la bebiste.

1. Por ejemplo, si bebiste 2 vasos de refresco por semana, indica con número "2" y selecciona la opción "a la semana"
2. Si se trata de una bebida que consumes todos los días, por ejemplo, que consumes 6 vasos de agua al día, indica en veces "al día" 6 veces al día.
3. No cuentes los líquidos utilizados en la cocina o en otras preparaciones, por ejemplo, al preparar una salsa o un postre.
4. Si consumes el café con leche, márcalo en la categoría de bebidas "café con leche" y no en las categorías de leche.
5. Si realizas actividad física, recuerda incluir los líquidos ingeridos durante la práctica.

TIPO DE BEBIDA	FRECUENCIA DE CONSUMO										
	VECES		MOMENTO								
	NUNCA O CASI NUNCA	A LA SEMANA	AL DÍA	ANTES DEL DESAYUNO	CON EL DESAYUNO	ENTRE EL DESAYUNO Y COMIDA	CON LA COMIDA	ENTRE COMIDA Y CENA	CON LA CENA	DESPUÉS DE LA CENA	DURANTE LA NOCHE
Agua simple potable (1 vaso: 240 mL)			3	1	1	1	1	1	1	1	2
Agua embotellada con gas/sin gas (1 vaso: 240 mL)		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Jugos naturales de frutas (1 vaso: 240 mL)			4								
Jugos envasados de frutas (1 vaso: 240 mL)			1	2	1		1				3
Jugos vegetales naturales (zanahoria, jitomate, verde) (1 vaso: 240 mL)		1									
Jugos vegetales envasados. (zanahoria, jitomate, verde) (1 vaso: 240 mL)			1								
Leche entera (1 vaso: 240 mL)											
Leche semidescremada (1 vaso: 240 mL)		1						1		1	
Leche descremada (1 vaso/taza: 240 mL)		1									
Leche Orgánica (1 vaso: 240 mL)		1								1	
Yakult (1 botellín: 80 mL)		1			1						1
Lácteos bebibles (1 vaso: 240 mL)		1									
Batidos lácteos (1 vaso: 125 mL)		1									
Bebidas vegetales (soya, almendras, almendrina...) (1 vaso: 240 mL)		1									
Sopas y caldos (1 taza o plato: 240 mL)			1								
Nieves y gelatinas (1 unidad: 80 mL)			1								
Refrescos (1 vaso: 240 mL)			1								
Refrescos (1 lata: 355 mL)				1							
Refrescos Light/Zero (1 vaso: 240 mL)											
Café sólo o cortado con azúcar (1 taza: 240 mL)		1									

NOMBRE: Monroy Godoy Alfonso
 ESCUELA: 40 GRUPO: 3 K

Cuestionario 8

Instrucciones

A continuación, nos gustaría que contestes unas preguntas sobre como controlas tus emociones. Nos interesan dos aspectos: el primero, en tu experiencia emocional o lo que sientes internamente y el segundo, es tu expresión emocional o cómo muestras tus

3. Pienso en otra cosa cuando quiero dejar de sentir una emoción negativa, como enojo, frustración, miedo, culpa, decepción, tristeza.
 - Totalmente en desacuerdo
 - En desacuerdo
 - Ligeramente en desacuerdo
 - Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - Ligeramente de acuerdo
 - De acuerdo
 - Totalmente de acuerdo

NOMBRE: Mojro y Godoy Alfonso
ESCUELA: JO GRUPO: JK

Questionario 9

Instrucciones

A continuación, se presentan una serie de preguntas que tienen que ver con tu forma de pensar y actuar ante la vida. Selecciona los que más se acerquen a lo que tú eres, pensando en qué medida crees que te sentiste, actuaste o te comportaste en una situación de crisis o cuando hayas tenido algún problema. Siempre ten presente la situación. No dejes ninguna pregunta sin contestar.

- Yo soy feliz cuando hago algo bueno para las y los demás.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Yo soy respetuoso de mí mismo y de las y los demás.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Soy agradable con mis familiares.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Soy capaz de hacer lo que quiero.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Confío en mí mismo.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Soy inteligente.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Yo soy acomodado(a) y cooperador(a).
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Soy amable.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Soy compartido(a).
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Conmigo hay personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Cerca de mí hay amigos(as) en quien confiar.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Tengo deseos de triunfar.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Estoy dispuesto(a) a responsabilizarme de mis actos.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Yo tengo personas que me quieren incondicionalmente.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Hay personas que me ayudan cuando estoy enfermo(a) o en peligro.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Tengo personas que me quieren a pesar de lo que sea o haga.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Tengo metas a futuro.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre
- Estoy siempre pensando la forma de solucionar mis problemas.
 Nunca
 Algunas veces
 Indeciso
 La mayoría de las veces
 Siempre

NOMBRE: V. Ant Enri: ano
ESCUELA: Ternica #10 GRUPO: 1: K

Cuestionario 12

Instrucciones

Las siguientes experiencias pueden afectar los hábitos de ejercicio de algunas personas. Piense si las experiencias que le presentamos a continuación le ocurren actualmente o si le han ocurrido durante el último mes. Luego indique con qué frecuencia le ha ocurrido.

1. Leo artículos sobre el ejercicio para intentar aprender más.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
2. Busco información relacionada con el ejercicio.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
3. Investigo sobre nuevos métodos de ejercicio.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
4. Me molesto cuando veo gente que se beneficiaría de hacer ejercicio y eligen no hacerlo.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
5. Me dan miedo las consecuencias que puede tener para mi salud no hacer ejercicio.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
6. Me molesta observar que las personas a las que quiero tendrían mejor salud si hicieran ejercicio.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
7. Me doy cuenta de que si no hiciera ejercicio regularmente podría enfermarme y ser una carga para otros.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
8. Creo que hacer mi ejercicio regularmente me evitará ser una carga para el sistema sanitario.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
9. Creo que el ejercicio regular desempeña un papel en la reducción del costo sanitario.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
10. Me siento más confiada(o) cuando hago ejercicio regularmente.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
11. Creo que hacer ejercicio regularmente me hará más sana(o) y feliz.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
12. Me siento mejor conmigo misma(o) cuando hago ejercicio.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
13. Me he dado cuenta de que mucha gente sabe que el ejercicio es bueno para ellas(os).
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre
14. Soy consciente de que cada vez hay más personas que practican ejercicio como parte de su vida.
 Nunca
 Pocas veces
 Algunas veces
 Casi siempre
 Siempre

Anexo 5

Constancia de asistencia a la celebración del Día de la niñez 2023



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

BIENESTAR

**OTORGA LA PRESENTE
CONSTANCIA**

A

María Fernanda Hernández Ortega
Universidad Autónoma Metropolitana

Por participar en las acciones realizadas por la Subsecretaría de Bienestar en el marco de la celebración del Día de la Niñez 2023

MARÍA DEL ROCÍO GARCÍA PÉREZ
SUBSECRETARIA DE BIENESTAR

CIUDAD DE MÉXICO A 29 DE ABRIL DE 2023

