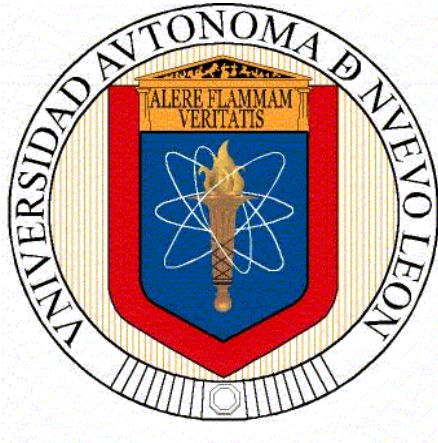


**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



**SOBREPESO Y OBESIDAD: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FÍSICOS,  
AUTOIMAGEN Y PERCEPCIÓN DE LOS ANUNCIOS ALIMENTARIOS.**

**PRESENTA:**

**ADRIANA BERENICE COBIO NAGAO**

**TESIS COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA  
EN CIENCIAS CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD.**

**MONTERREY, N. L., MEXICO,**

**ABRIL DE 2015.**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO**



**SOBREPESO Y OBESIDAD: HÁBITOS ALIMENTARIOS Y FÍSICOS,  
AUTOIMAGEN Y PERCEPCIÓN DE LOS ANUNCIOS ALIMENTARIOS.**

**PRESENTA:**

**LIC. ADRIANA BERENICE COBIO NAGAO**

**TESIS COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRÍA  
EN CIENCIAS CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD.**

**DIRECTOR DE TESIS:**

**DR. JAVIER ÁLVARES BERMÚDEZ**

**MONTERREY, N. L., MEXICO,**

**ABRIL DE 2015.**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN CIENCIAS CON ORIENTACIÓN**  
**EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD**

La presente tesis titulada “Sobrepeso y obesidad: hábitos alimentarios y físicos, auto imagen y percepción de los anuncios alimentarios.” presentada por Adriana Berenice Cobio Nagao ha sido aprobada por el comité de tesis.

---

Dr. Javier Álvarez Bermúdez  
Director de tesis

---

Dra. Cecilia Meza Peña  
Revisor de tesis

---

Dr. Lorenzo Sánchez Reyes  
Revisor de tesis

Monterrey, N. L., México, Abril del 2015

## DEDICATORIA

A Dios y a toda mi gran familia, que siempre me ha brindado todo su amor, entusiasmo, apoyo y comprensión y que son tan importantes en mi vida.

Con todo mi cariño, esta tesis se la dedico a ustedes:

Respetables y amados padres María Trinidad Nagao Quiñones y

Juan Vicente Cobio Campos

Querido esposo Víctor Segovia Martínez

Y a nuestros amados hijos

Emilio, Saúl y a ti que estas por llegar.

Los amo.

## AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Javier Álvarez Bermúdez, asesor y director de mi tesis por el apoyo constante y comprensivo que me ha brindado, por su ejemplo de trabajo constante dirigido al objetivo y porque de él aprendí a desarrollar competencias teóricas metodológicas que me ayudan a mantener la búsqueda constante para encontrar las representaciones de las estructuras del conocimiento y seguir adelante en el camino de la investigación.

También quiero expresar un agradecimiento muy especial a la Dra. Cecilia Meza Peña, quien también forma parte del Comité de Tesis, por ser para mí un modelo de trabajo y estudio, por su apoyo incondicional y buena disposición por atender como revisora las necesidades de todos los alumnos, en especial a mí.

Así como al Dr. Lorenzo Sánchez Reyes por formar parte del Comité de Tesis y sobre todo, por sus valiosas sugerencias de interés en la revisión del presente trabajo y también por ser un maestro paciente, preciso, dispuesto a escuchar y que siempre me motivó a buscar las mejores respuestas a mis preguntas, sirviendo de ejemplo a seguir.

Agradezco a la Institución educativa donde aplique la investigación, a los directivos, coordinadores, nutrióloga, maestros, padres y alumnos, y a todas las personas que contribuyeron de una forma u otra en la realización de este trabajo.

## RESUMEN

Se investigó la relación que existe entre los hábitos alimentarios y físicos, auto imagen y la percepción de anuncios alimentarios televisivos en niños con sobrepeso y obesidad en una escuela primaria. Es un estudio transversal descriptivo correlacional. Participaron 166 alumnos de cuarto grado con edades de 9 y 10 años; 45 contaban con el criterio de evaluación (sobrepeso y obesidad) se seleccionaron ocho sujetos para la prueba piloto, y los 37 restantes para el estudio.

Se tomaron medidas: el peso y talla para identificar su IMC y seleccionar a niños con sobrepeso y obesidad, posteriormente se aplicó una prueba piloto, se aplicaron 4 instrumentos de cada variable (hábitos alimentarios y físicos, autoimagen y publicidad) de manera individual a cada uno de los niños. Los resultados muestran que los hábitos alimentarios que poseen son rígidos, monótonos y poco variables, que por costumbre o practicidad se repite lo que consumen y además en cantidades altas, la frecuencia con la que realizan actividad física es inferior a la pauta recomendada, su autoimagen no es la adecuada y la percepción publicitaria es diferida pues aunque tienen edad y criterio para distinguir que solo es publicidad a la mitad se les antoja probarlo y recuerdan más la comida chatarra que la nutritiva.

Palabras clave: Niños, sobrepeso, obesidad, hábitos alimentarios y físicos, autoimagen y publicidad.

## **ABSTRACT**

The relationship between food and physical habits, self-image and perception of television food advertisements in overweight and obesity in a primary school was investigated. It is a descriptive correlational cross-sectional study. Participants 166 fourth graders aged 9 and 10 years; 45 had the evaluation criteria (overweight and obesity) eight subjects for the pilot and the remaining 37 were selected for the study.

Measures were taken: the weight and size to identify and select your BMI overweight and obese children, then a pilot test was applied, 4 instruments for each variable (eating and exercise habits, self-image and publicity) were applied individually to each one of the children. The results show that eating habits that have are rigid, monotonous and some variables, which by custom or convenience repeats what they consume and also in high quantities, the frequency with which they perform physical activity is lower than the recommended regimen, self-image is not adequate and advertising perception is deferred because although they have age criterion for distinguishing advertising is only half they crave try and remember more nutritious junk food.

Keywords: Children, overweight, obesity, eating and exercise habits, self-image and advertising.

## ÍNDICE

Aradecimientos.....	iv
Resumen.....	v
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>12</b>
Introducción .....	12
Definición del Problema .....	14
Justificación .....	17
Objetivo General .....	20
Objetivos específicos: .....	20
Hipótesis de investigación.....	20
Limitaciones y Delimitaciones .....	21
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>22</b>
Marco Teórico .....	22
Concepto de sobrepeso y obesidad.....	22
Definición .....	22
Indicadores antropométricos de la obesidad.....	22
Teorías que explican el proceso del Sobrepeso y obesidad .....	22
Teorías de la socialización.....	23
Causas del sobrepeso y la obesidad. ....	23
Causas Físicas .....	24
Causas Biológicas .....	25
Causas Psicológicas y/o de Conducta.....	26
Causas Sociales .....	26
Consecuencias del sobrepeso y la obesidad .....	27
Consecuencias Físicas .....	27
Consecuencias Biológicas .....	28
Consecuencias Psicológicas.....	29
Visión epidemiológica del sobrepeso y la obesidad.....	29
Los hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y la obesidad .....	31
Los hábitos físicos y su relación con el sobre peso y la obesidad. ....	32
Efectos de la Actividad Física en niños y adolescentes: .....	34
Efectos psicológicos benéficos del ejercicio: .....	35
Auto imagen y su relación con el sobre peso y la obesidad.....	35
Percepción infantil de los anuncios alimentarios televisivos. ....	37

Creencias de niños y niñas con obesidad y progenitores y sus implicaciones psicosociales: .....	40
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>42</b>
Método .....	42
Instrumentos: .....	44
Reporte de la Prueba Piloto .....	46
Procedimiento .....	46
Cuestionario de Hábitos Alimentarios Prueba Piloto.....	47
Cuestionario de Actividad Física Habitual Prueba Piloto. ....	48
Cuestionario de Autoimagen Prueba Piloto. ....	49
Cuestionario de Percepción Publicitaria Prueba Piloto .....	50
<b>CAPITULO IV</b> .....	<b>52</b>
Resultados.....	52
Análisis Estadísticos .....	102
<b>CAPITULO V</b> .....	<b>113</b>
Conclusión.....	113
Recomendaciones .....	121
Referencias Bibliográficas .....	123
Anexos .....	130

## Índice de Tablas

Tabla 1. Estilos de vida asociados con la prevalencia de obesidad y peso normal infantil en España. (Aranceta, 2005) .....	27
Tabla 2. Consecuencias Biológicas (Lobstein, Baur y Uauy, 2004) .....	28
Tabla 3. Variables e Indicadores del estudio .....	42
Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de obesidad y sobrepeso. ....	52
Tabla 5. Porcentajes del consumo de alimentos.....	53
Tabla 6. Porcentajes del consumo por grupo alimenticio.....	54
Tabla 7. Límites y Conductas de riesgo.....	55
Tabla 8. Conocimiento de los hábitos alimentarios.....	55
Tabla 9. La relación de los padres en cuanto a la comida.....	56
Tabla 10. Percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres.....	57
Tabla 11. Acudir con un nutriólogo y realizar una dieta.....	58
Tabla 12. Frecuencia de consumo y tiempo de ver televisión.....	61
Tabla 13. Actividad física de los padres.....	67
Tabla 14.1 Porcentajes de Percepción de su imagen corporal y satisfacción de su cuerpo.....	68
Tabla 14.2 Porcentajes de Percepción de su imagen corporal considerada, ideal y social.....	69
Tabla 15. Porcentajes de Percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo.....	70
Tabla 16. Porcentajes de Percepción ideal de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo.....	71
Tabla 17. Creencias en relación a la imagen corporal.....	73
Tabla 18. Que tanto afecta la valoración social de tu imagen corporal (social).....	74
Tabla 19. Pensamientos de familia, amigos y socialización relacionada con su imagen corporal.....	75
Tabla 20. Percepción de Imagen corporal de los hombres sobre sus partes del cuerpo en los medios de comunicación.....	77
Tabla 21. Percepción de Imagen corporal de las mujeres sobre sus partes del cuerpo en los medios de comunicación.....	78
Tabla 22. Percepción de la imagen corporal de los hombres y mujeres en los	

medios de comunicación.....	80
Tabla 23. Influencia de los medios.....	81
Tabla 24. Imagen corporal ideal para la actividad física deportiva en niños y niñas.....	81
Tabla 25. Información personal en relación a la educación física y potencial físico.....	82
Tabla 26. Memoria en recordar anuncios de comida chatarra y nutritiva.....	85
Tabla 27. Tabla de medias de grupos de alimentos.....	102
Tabla 28. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos alimentarios.....	103
Tabla 29. Correlaciones de evaluación de grupos alimenticios.....	105
Tabla 30. Medias de hábitos físicos.....	106
Tabla 31. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos físicos.....	107
Tabla 32. Medias de autoimagen.....	108
Tabla 33. Prueba T de student para muestras independientes de autoimagen.....	109
Tabla 34. Correlaciones de evaluaciones generales de autoimagen.....	110

## Índice de Figuras

Figura 1. Frecuencia de limpiar la casa .....	59
Figura 2. Frecuencia de jugar en el parque .....	60
Figura 3. Frecuencia de ver televisión entre semana.....	61
Figura 4. Frecuencia de usar la computadora entre semana.....	62
Figura 5. Horas de Sedentarismo por semana.....	63
Figura 6. Sedentarismo .....	64
Figura 7. Sentimientos al hacer ejercicio .....	65
Figura 8. Niveles de actividad física en relación al deporte que utilizan.....	66
Figura 9.1 Imágenes corporales de Varones.....	69
Figura 9.2 Imágenes corporales de Varones.....	80
Figura 10. Tipo de televisión que ves.....	84
Figura 11. Motivo por el que recuerdas más un comercial.....	86
Figura 12. Resultado de la frecuencia del consumo de los comerciales.....	87
Figura 13. Se Identifica con el personaje.....	88
Figura 14. Mensajes de los comerciales.....	89
Figura 15. Cambios en la alimentación.....	90
Figura 16. Consumo de alimentos.....	91
Figura 17. Frecuencia de consumo de alimentos que ven en la televisión.....	92
Figura 18. ¿Qué alimento es?.....	93
Figura 19. ¿Qué alimento les pides a tus padres que te compren?.....	94
Figura 20. Consumo de comida chatarra en relación a ver los comerciales.....	95
Figura 21. Influencia publicitaria.....	96
Figura 22. Crees en lo que dicen los comerciales.....	97
Figura 23. La relación entre los personajes publicitarios.....	98
Figura 24. Los comerciales cambian tu manera de comer.....	99
Figura 25. ¿Cómo son para ti los comerciales alimentarios que ves?.....	100
Figura 26. Sentimientos en relación a la publicidad.....	101

# CAPITULO I

## Introducción

En los últimos años ha existido un gran debate en torno al problema de la obesidad en los niños, un ejemplo de ello, es que la OMS (2012) formuló la estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, que fue aprobada por la 57ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2004. Se trata de una estrategia basada en la prevención que procura obtener una reducción importante de los factores de riesgo más comunes, en particular la dieta malsana y la inactividad física, y en la que se pide a todas las partes interesadas que adopten medidas a nivel mundial, regional y local.

Algunos estudios han referido la importancia de algunas variables que se relacionan con la obesidad, y la primera que se mencionara en este estudio son los hábitos alimentarios: son comportamientos frente a la alimentación se adquieren a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales (Domínguez-Vásquez, Olivares y Santos, 2008).

Se ha encontrado que los niños con ambos padres obesos tienen más probabilidades de tener exceso de masa corporal. En cambio cuando uno o ambos padres no eran obesos, existe tendencia moderada respecto a la obesidad infantil (Shirasawa y otros, 2012).

La segunda variable son los hábitos físicos, un elemento que afecta a la obesidad; según la ENSANUT (2012) las actividades sedentarias incrementan conforme avanza la edad, por lo que será importante que las futuras intervenciones puedan enfocarse en reducir actividades sedentarias y promover actividades físicas, haciendo énfasis en edades tempranas (antes de la

adolescencia), donde se construyen muchos hábitos perdurables, con el fin de contribuir a la prevención y el control de enfermedades crónicas.

La tercera variable ha alcanzado en los últimos años el interés por la apariencia; la imagen corporal ha alcanzado proporciones sin precedentes, conduciendo la obsesión por el cuerpo perfecto a una tiranía de la belleza. (Gervilla, 2002; Esnaola y otros, 2011). De esta manera es tan importante analizar la variable autoimagen, que se encuentra ligada a la autoestima y al sentimiento de sí o identidad. Estas tres esferas están íntimamente relacionadas en la constitución de la imagen corporal y los componentes de cada una de ellas, son más problemáticos en los individuos obesos (Silvestri y Stavile 2005).

La cuarta variable a investigar es la publicidad alimentaria. En la actualidad los niños están expuestos a un intenso mercadeo de alimentos en la televisión cuyo contenido nutricional es perjudicial para la salud, lo que se asocia a conductas alimentarias inadecuadas y un mayor riesgo de obesidad infantil (González y Atalah, 2011). Los medios de comunicación masivos y la mercadotecnia irrumpen de información, especialmente a la población más sensible, los niños; Ouwens, Cebolla, & Strien, (2012) afirman que la televisión se considera un factor de riesgo de sobrepeso en niños, debido a su asociación con menores niveles de actividad física y a un aumento de la ingesta de calorías, esto es hablando de la conducta de ver televisión; pero lo que se analizara será el contenido de este, particularmente la publicidad alimenticia. Ver la televisión puede ser también un factor de riesgo para el desarrollo del comer emocional. Es necesario un enfoque en la comercialización de la televisión (Potvin, Duois, y Wanless, 2011).

## Definición del Problema

Analizando la evolución de este fenómeno en México, el principal problema de salud relacionado con la nutrición hasta principios y mediados del siglo pasado, era la desnutrición (Fausto, y otros 2006).

Más sin embargo la obesidad una de las pandemias no infecciosas, representa un problema de salud pública prioritario que exige la puesta en marcha de una política nacional que reconozca el origen multifactorial del problema. Implica costos significativos para el sistema de salud pública, para la sustentabilidad del régimen de pensiones y para la estabilidad económica y social de la población, especialmente de los sectores más pobres.

A nivel mundial se han propuesto diversas explicaciones sobre este fenómeno. Entre las principales destacan las siguientes:

- a) Razones genéticas o de otra índole, que constituye el techo en la prevalencia, de la población mexicana.
- b) Factores de riesgo en cuanto a conductas de sedentarismo (ENSANUT, 2012).

Los hábitos alimentarios personales y familiares, estilos de vida, tradiciones y patrones de alimentación familiares, así como el uso de la comida, fueron y son factores importantes en la génesis de la obesidad. Si realmente queremos erradicar este problema, es necesario prestar atención a las estrategias de educación nutricional, destinadas a promover formas de vida saludables, donde se deben tomar en cuenta según la cultura alimentaria, así como aspectos del desarrollo social y económico (Fausto y otros 2006).

Además la actividad física y la modificación del comportamiento alimentario se ha encontrado que son técnicas muy empleadas en el tratamiento de la obesidad (Miguel-Etayo y otros, 2013).

También se ha observado que el consumo de frutas y verduras y la realización de un desayuno adecuado, reducen las actividades sedentarias, y estimula la actividad física en todas sus vertientes (Martínez y otros, 2010).

Y sin lugar a duda el desarrollo específicamente de disciplinas deportivas, afirma diferencias sustanciales que aconsejan la puesta en marcha de programas para estimular la actividad física de los jóvenes y niños en detrimento del sedentarismo (Martínez y otros, 2010).

Otro tema a tratar es el auto imagen, es sabido que debido a vivencias en la infancia, el individuo crea representaciones de la manera en que lo ven y se ve así mismo, que intervienen en su autoestima de manera positiva o negativa. (Moral, 2011).

Creando una representación simbólica, que refiere en como las personas perciben a los demás y así mismas, y el factor comportamental que alude a lo que hacen las personas en relación a su imagen corporal (Moral, 2011).

En la actualidad el tema de autoimagen tiene mucho peso pues se le da más importancia a la apariencia que al ser. El auto concepto negativo o la baja autoestima hace distorsionar la autoimagen produciendo neurosis, reprime aspectos de la personalidad y trae lo opuesto a flote y pone una distancia entre el ser real, el propio y el del otro, (Rodríguez, Pellicer y Domínguez, 2006) y esto hace que el infante vaya creando en su mente y forma de vida, representaciones y cualidades muy particulares en su forma de alimentarse y socializar.

El último punto a tratar en este apartado es la percepción de la publicidad de los alimentos, en la actualidad se utilizan estrategias en las que los menores son muy sensibles a músicas alegres, colores vivos, personajes de animación o la asociación de un alimento, con el éxito social; y que de alguna manera

intervienen en el infante (Menéndez y Franco, 2009). Y es importante darnos cuenta de la percepción que el infante tiene sobre estos factores.+

En relación con lo anterior, surgen preguntas como: ¿Cuáles son los hábitos alimentarios y físicos de niños con obesidad y sobrepeso? ¿Cómo son las actividades físicas de los niños y como se relacionan con IMC? ¿Cuál es el auto concepto que tienen de sí mismos? ¿Qué anuncios influyen en el individuo para el consumo frecuente de él? ¿Qué hace que la familia tenga buenos o malos hábitos alimentarios y físicos? ¿Tienen diferencias algunas de estas variables o son independientes? ¿Qué factor de causa es el más determinante? ¿Qué tipo de programa de intervención favorece a estas familias?

Se sabe que el problema de la obesidad es un problema multifactorial, pero que aún no se ha logrado una disminución de esta enfermedad y menos en nuestro país, sino todo lo contrario. En base a estas consideraciones planteamos la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuáles son los hábitos alimentarios y físicos, autoimagen y percepción de anuncios publicitarios en niños con sobrepeso y obesidad?**

## **Justificación**

En el mundo, según la OMS., 2012, hay más de 42 millones de menores de cinco años con sobrepeso. En cambio en América el 9,6% de los niños en edad escolar tenían obesidad en el 2000 y se estimó que aumentaría a 15,2% para el 2010 (ENSANUT, 2012).

México está inmerso en un proceso de transición donde la población experimenta un aumento inusitado de IMC excesivo (sobrepeso y obesidad) que afecta a las zonas urbanas y rurales, a todas las edades y a las diferentes regiones. En los últimos 30 años en México, el porcentaje de sobrepeso y obesidad se ha triplicado y se ha extendido preocupantemente a los niños entre 5 y 11 años de edad, una buena parte de la problemática está determinada por el tipo de productos, el tipo de alimentos que consumen los niños (Calderón, 2011).

En el 2012, la prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad, utilizando los criterios de la OMS para la población en edad escolar (de 5 a 11 años de edad), fue de 34.4%. Estas prevalencias en niños en edad escolar representan alrededor de 5; 664,870 niños con sobrepeso y obesidad en el ámbito nacional.

Un dato importante es la prevalencia de obesidad fue de 28.5% más alta en las localidades urbanas comparada con las zonas rurales. Y la zona que se registra con mayor aumento es la región norte del país que alcanza una prevalencia de 12% en 2012, la cual es 2.3 arriba del promedio nacional.

El porcentaje de prevalencia en niñas es de 11.8%, mientras que los niños mostraron una prevalencia 17.4% de obesidad (ENSANUT, 2012).

Estos datos nos muestran que es el principal problema de Salud Pública en México, pues nuestro país tiene el primer lugar a nivel mundial en niños con obesidad y sobrepeso, según la Secretaría de Salud del Distrito Federal, 2014.

En cuanto a los costos de la atención médica de las enfermedades atribuibles al sobrepeso y la obesidad (enfermedades cardiovasculares, cerebro-vasculares, hipertensión, algunos cánceres, atención de diabetes mellitus tipo 2) se aumentó en un 61% en el periodo 2000-2008. Esto quiere decir que es un problema de salud y además económico (ENSANUT, 2012).

Por otro lado según Calderón en el informe 2011, menciona que el costo estimado en México es de tres mil 500 millones de dólares al año. Y podría ser hasta más de seis mil 500 millones de dólares al final de esta misma década, al no atacar esta enfermedad individual, familiar y socialmente.

Según la OMS en el 2012, el 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad causan más muertes que la insuficiencia ponderal, donde se incluyen todos los países de ingresos altos y medianos.

Respecto a esto se ha considerado desarrollar programas de educación alimentaria donde los padres concienticen el gran valor de su rol como tutores responsables en el buen manejo de hábitos alimentarios; ya que en la etapa de la niñez y adolescencia, Reyna en el 2012 afirma que son considerados periodos críticos porque en estas etapas se instalan los hábitos alimentarios y de actividad física, y porque gran parte de los niños y adolescentes obesos seguirán siéndolo al llegar a adultos.

Otros datos de interés según la ENSANUT (2012) relacionados con la actividad física, son los resultados nacionales que reflejan que más de la mitad de los niños y adolescentes entre 10 y 14 años de edad no realizaron ninguna actividad formal, y solamente 33% de los niños y adolescentes pasa menos de

dos horas (el tiempo máximo recomendado) frente a pantallas.

Si la ignorancia, pobreza e indiferencia persiste en relación a los aspectos de salud, los países sufrirán un rápido aumento de los factores de riesgo de enfermedades como la obesidad especialmente en el medio urbano, no es raro que en un mismo país, comunidad u hogar coexistan lado a lado la subnutrición y la obesidad. Esta doble carga es causada por una nutrición inadecuada durante el periodo prenatal, la lactancia y la infancia, seguida de una exposición a alimentos ricos en grasas y calorías y pobres en micronutrientes, así como de una falta de actividad física a medida que el niño va creciendo (O.M.S., 2012).

El auto concepto, en la percepción del niño en cuanto a su imagen, derivan sus pensamientos y sentimientos, una imagen corporal negativa en la adultez tiene sus raíces en la imagen corporal infantil y cuando esto se prolonga hasta la adolescencia temprana, se asocia a depresión y trastorno alimentario (Moral, 2011).

En relación con el aspecto político y legal Potvin, Duois, y Wanless en el 2011 mencionan que es necesario, más investigaciones sobre la influencia de las prohibiciones de comercialización. Es bien sabido que las categorías de alimentos y las técnicas publicitarias utilizadas, difieren en la visión de los niños. Sin embargo, para detener el flujo de comercialización de alimentos y bebidas dirigida a los niños, las alternativas a la situación actual en la comercialización de las prácticas deben ser consideradas por el gobierno y la industria. Y que aun con el gran problema de obesidad que existe, vamos iniciando con algunas pocas leyes que en ocasiones no son respetadas.

Se debe animar a los padres a tomar medidas para reducir su propio peso y así conducir a mejoras en los hábitos de vida en los niños con sobrepeso u obesidad. Esto puede conducir mejoras en los hábitos de vida de los niños, y contribuir a la prevención del sobrepeso infantil. (Shirasawa et al., 2012).

## **Objetivo General**

Explicar la diferencia que existe entre los hábitos alimentarios y físicos, auto imagen y la percepción de anuncios alimentarios televisivos en niños con sobrepeso y obesidad en niños de cuarto grado.

### **Objetivos específicos:**

1. Identificar la tasa de niños con sobrepeso y obesidad en una muestra de estudiantes de nivel primaria con la utilización de una báscula y una cinta de medir.
2. Detallar la diferencia de los hábitos alimentarios y físicos en niños con sobrepeso y obesidad reconociendo los alimentos y actividades que consumen y realizan con más frecuencia.
3. Conocer la diferencia entre el auto imagen del infante y la relación con el sobrepeso y obesidad infantil.
4. Mostrar la diferencia de la percepción de publicidad televisiva alimenticia (infantil) y analizar la relación que existe en el sobrepeso y obesidad infantil.

### **Hipótesis de investigación**

- Los hábitos alimentarios de los niños con sobrepeso y obesidad son inadecuados para su salud.
- Los hábitos físicos que tienen los niños con sobrepeso y obesidad son sedentarios, pero aun así ellos tienen interés por las actividades físicas.
- Los niños con sobrepeso y obesidad tienen auto imagen negativa.
- Los anuncios alimentarios televisivos, que ve el niño con sobrepeso y obesidad influyen en su alimentación.

## **Limitaciones y Delimitaciones**

El presente trabajo se ha desarrollado con la autorización de los padres de alumnos de cuarto grado de dos escuelas particulares de San Nicolás de los Garza, N.L. con la pretensión de analizar la diferencia de hábitos alimentarios y físicos, auto imagen y la percepción de anuncios alimentarios televisivos, cabe aclarar que los instrumentos fueron aplicados a niños de 9 y 10 años donde las respuestas son a su criterio, especialmente en el instrumento de hábitos alimentarios donde se especifican cantidades y frecuencias que ellos mencionan en cuanto a su consumo.

Se aplicaron 4 cuestionarios con una duración de una hora y media, el cual varía en tiempo según las competencias (atención y comprensión) del niño.

En este estudio se evaluó el IMC, donde existe la variable peso que podía modificarse en meses o semanas y que por esta razón se realizaron dos etapas de medición:

1. Para identificarlos, (intervinieron vacaciones de invierno y un aviso a padres como autorización, el cual enterándose del estudio algunos modificaron dieta).
2. Para confirmar quienes continuaban en el estudio y que seguían presentando los criterios de evaluación (sobrepeso y obesidad).

## **CAPITULO II**

### **Marco Teórico**

#### **Concepto de sobrepeso y obesidad**

##### **Definición**

Según la O.M.S., 2012 el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, suele ser el resultado de un desequilibrio entre las calorías ingeridas y las calorías gastadas. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.

##### **Indicadores antropométricos de la obesidad**

Dependiendo de la edad, existen varios métodos para determinar qué es un peso corporal saludable. Uno de ellos es:  $\text{peso (kg.)} / \text{Estatura (cm)} \times 10000$  y comparar con las tablas de 2 a 20 años los percentiles del IMC por edad, talla, peso y género del niño. (Centro de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la prevención de enfermedades crónicas y promoción de salud, 2000).

##### **Teorías que explican el proceso del Sobrepeso y obesidad**

Desde nuestro nacimiento existen grupos (la familia y la escuela) que nos van enseñando comportamientos propios a nuestra cultura y son aceptados por ella. Otro grupo de peso que impacta en los niños son los medios de comunicación, siendo la televisión el que más influencia está ejerciendo (Gómez, Jacinto, Canto y Ortiz, 2000).

Los estereotipos difundidos por televisión acaban dando legitimidad a aquello que es fruto de una concepción social y cultural reproduciendo y asentando prácticas de discriminación. Estos roles rígidos y repetidos presentan siempre situaciones normatizadas, previstas. No son más que la escenificación de un estereotipo (Gómez y otros, 2000).

### **Teorías de la socialización**

Es sabido que adquirimos nuevas conductas observándolas en otras personas, a este procedimiento se le conoce como aprendizaje por observación (modelamiento, imitación o aprendizaje social). La teoría de Bandura explica por ejemplo: un niño ve una conducta, pudiendo o no realizar tal conducta más tarde y dicha realización depende del éxito o fracaso conseguido por la persona a la que se observa, que por el refuerzo (premios o castigos) que recibe el observador (Gómez y otros, 2000).

### **Causas del sobrepeso y la obesidad.**

La obesidad es necesaria comprenderla como manifestación de un problema social global mucho más grande. Uno de los antecedentes históricos fue la revolución tecnológica en la agricultura que operó en los países industrializados en el siglo XIX (Cruz, 2009).

Desde mediados de los 70 el mundo viene atravesando por un rápido periodo de movilidad o transición económica, impulsado por la actividad financiera, productiva y comercial de las grandes empresas transnacionales. Actualmente se vive una fase avanzada de la última reestructuración del capitalismo a nivel mundial, fenómeno más conocido como neoliberalismo o globalización neoliberal (Cruz, 2009).

Hoy 38 mil empresas transnacionales y sus subsidiarias actúan a nivel mundial presionando las economías, de todos los países con sus mercaderías,

servicios, capitales, tecnología, comunicaciones y tarjetas de crédito, promoviendo patrones de consumo y estilos de vida similares en todo el planeta. En las ciudades se ofertan alimentos atractivos y de bajo costo; así mismo por las distancias entre el domicilio y el trabajo se consumen alimentos fuera de casa y de preparación rápida que contienen alto contenido de grasas saturadas, sal y azúcar (Cruz, 2009).

La vida urbana impone actividades sedentarias, el nuevo rol de la mujer, busca facilidad, rapidez y practicidad en los alimentos, creando una transición alimentaria. Otro aspecto importante son los avances tecnológicos, robótica, internet, televisión, video juegos han venido a disminuir el gasto de energía. La sociedad le da en ciertas ocasiones un significado más que nutritivo a la comida, se usa para expresar relaciones entre personas, así como celebraciones de festividades, negocios, etc.

Y en otras ocasiones toma la connotación de la satisfacción y el disfrute a la hora de elegir los alimentos (Cruz, 2009).

### **Causas Físicas**

La disminución de la actividad física como resultado, sedentarismo de los nuevos modos de desplazamiento y de una creciente urbanización; produce igualmente un desequilibrio energético que desemboca en el aumento de peso afectando el aspecto físico (OMS, 2012).

Factores que intervienen en las causas físicas del individuo:

- Consumo de alimentos de alta densidad energética y altos en sodio.
- Consumo de bebidas que aportan calorías.
- Pobreza.
- Sedentarismo y escasa actividad física (Barquera y otros, 2010).

- El Instituto Nacional de Salud Pública indican además de los factores anteriores: El “**ambiente obesigénico**”.
- Los periodos y la ingesta durante el horario escolar llega a ser alrededor de la mitad de lo que necesita todo el día (840 a 1259 kcal).
- Alta disponibilidad de alimentos densamente energéticos.
- Los alimentos que compran en la escuela en lugar de llevar un refrigerio.
- Dificultad para el acceso al agua potable.
- Hay poca disponibilidad de frutas y verduras.
- Pocas oportunidades que tienen los niños para realizar actividad física y la calidad de la misma no es adecuada.
- Limitaciones de recursos humanos, espacios y materiales para la práctica de actividad física (ANSA, 2010).

### **Causas Biológicas**

- Su transmisión es generacional, es decir, que se hereda genéticamente de padres a hijos (Klünder-Klünder, y otros 2011).
- Los factores que influyen en el desarrollo de esta enfermedad son genéticos y ambientales (Raimann, 2011).

Desde la más prematura infancia, es necesario e importante el cuidado nutricional óptimo de niñas y niños, la cual posee relevancia desde la propia gestación de los sujetos (Pino, Díaz, y López, 2011).

## **Causas Psicológicas y/o de Conducta**

- Aquel individuo cuyos padres ya son obesos, tiene tendencia a ser también obeso, donde la parte imitativa o aprendizaje vicario es muy notorio en esta población (Edo, 2010).
- La estimulación cognitiva inferior tienen riesgos significativamente elevados de desarrollar obesidad (Strauss y Knight, 1999).
- Patrón de alimentación con predominio de cereales, lácteos, alimentos azucarados y granos.
- Mayor frecuencia de lactancia mixta (o nula) desde los primeros meses de vida (Guerra, y otros, 2009).

## **Causas Sociales**

El individuo tiene influencias grupales: trabajo, escuela, familiares e individuales (Barquera, y otros 2010).

La sociedad ha jugado un papel importante en la epidemia de obesidad. Nuestro ambiente moderno alienta un estilo de vida sedentario; a través de oportunidades al aire libre, y limitados de actividad, una mayor dependencia de los automóviles para el transporte, el aumento de uso de la televisión, el video juego y otras tecnologías como entretenimiento, y menos comidas preparadas con alimentos frescos en el hogar (Brody, 2011; Lang, 2012).

Se han encontrado estilos de vida asociados con la prevalencia de obesidad infantil en España (Aranceta, 2005) que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 1. Estilos de vida asociados con la prevalencia de obesidad y peso normal infantil en España. (Aranceta, 2005)

<b>Peso normal</b>	<b>Obesidad</b>
Peso al nacer < 3.500 g	Peso al nacer > 3.500 g
Lactancia materna	Ausencia de lactancia materna
Ingesta grasa < 35%	Ingesta grasa 38%
Consumo moderado de bollería, refrescos, embutidos	Consumo alto de bollería, refrescos, embutidos
Consumo adecuado de frutas y verduras	Consumo bajo de frutas y verduras
Actividad moderada (< 2 horas TV/día)	Actividad sedentarias (> 3 horas TV/día)
Práctica deportiva habitual (> 2 días/semana)	No práctica deportiva

## **Consecuencias del sobrepeso y la obesidad**

### **Consecuencias Físicas**

- Existe una relación directa entre el ocio sedentario (González y otros, 2012).
- Menor capacidad Física.(Manual de Nutrición, 2009)

## Consecuencias Biológicas

Tabla 2. Consecuencias Biológicas (Lobstein, Baur y Uauy, 2004)

---

Consecuencias Biológicas	
Enfermedades Pulmonares	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apnea del sueño</li><li>• Asma</li></ul>
Problemas Ortopédicos	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Pies planos</li><li>○ Esguinces de tobillo</li><li>○ Aumento del riesgo de fracturas</li></ul>
Neurológico	<ul style="list-style-type: none"><li>• La hipertensión intracraneal idiopática.</li></ul>
Gastroenterológicos	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Colelitiasis</li><li>• Hígado graso no alcohólico</li><li>• Reflujo gastroesofágico</li></ul>
Endocrinológico	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Intolerancia a la glucosa</li><li>○ Diabetes tipo 2</li><li>○ Anormalidades menstruales síndrome de ovario poli quístico</li><li>○ Hiper corticismo</li><li>○ Dislipidemia</li></ul>
Cardiovasculares	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rayas grasos</li><li>• La hipertrofia ventricular izquierda</li><li>○ Inflamación sistémica / plantearon la proteína C-reactiva</li></ul>

---

En relación a la tabla 2. Consecuencias Biológicas (Lobstein, Baur y Uauy, 2004) La OMS afirma que el riesgo de contraer estas enfermedades no transmisibles crece con el aumento del índice de masa corporal, la obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de muerte prematura y discapacidad y comorbilidades en la edad adulta.

## **Consecuencias Psicológicas**

- Los sujetos que padecen sobrepeso y obesidad presentan un nivel de motivación más bajo, circunstancia que se manifiesta por una mayor tendencia hacia la frustración y mayores dificultades para alcanzar sus metas (Aguilar y otros, 2012).
- Tienen menos intereses personales en sus vidas (Aguilar y otros, 2012).
- El nivel general de frustración es mayor (Aguilar y otros, 2012).
- Falta de disciplina a la hora de intentar lograr sus metas, incluyéndose entre ellas el control sobre la alimentación (Aguilar y otros, 2012).
- Poseen conocimientos incidentales más bajos que los niños con normal peso, que van más allá de lo puramente académico (Aguilar y otros, 2012)
- Discriminación social, baja autoestima, disminución de amigos (Lobstein, 2004).
- Ansiedad y depresión (Lobstein, 2004).

## **Visión epidemiológica del sobrepeso y la obesidad.**

Las conductas obeso génicas se han incrementado en las dos últimas décadas por el cambio de los patrones de alimentación y estilos de vida en la edad pediátrica generando un estallido mundial en la prevalencia de la obesidad infantil (Pérez, Sandoval, y Schneider, 2008). Considerándose una epidemia global y es la enfermedad no transmisible más prevalente en el mundo (Achor, Benítez, Brac, y Barslund, 2007).

La mayoría de la población que padece obesidad es de nivel socioeconómico bajo y por lo tanto existen factores que hacen más vulnerable a la gente a sufrir una inmensa desnutrición y obesidad. Los niños y niñas están enfrentando un sin número de factores que los orillan a caer a la obesidad y el sobrepeso, más sin embargo en los estudios se ha observado que el sexo no influye en padecer obesidad y sobrepeso (Mercado, 2013).

En un estudio realizado en México en una muestra de niños de 6 a 15 años se notó que el género femenino muestra mayor presencia de factores de riesgo, mayor prevalencia de resistencia a la insulina y mayor prevalencia de síndrome metabólico y las horas frente al televisor es una causa de este síndrome (Aradillas-García y otros, 2008). Lo cual nos indica que debemos prestar más atención a este género ya que en un futuro estas niñas serán madres de familia, que compartirán hábitos y estilos de vida con sus hijos.

Datos y cifras de la obesidad y el sobrepeso según la (OMS, 2012):

- En el mundo hay más de 42 millones de menores de cinco años con sobrepeso. La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Los niños con sobrepeso tienen muchas probabilidades de convertirse en adultos obesos y, en comparación con los niños sin sobrepeso, tienen más probabilidades de sufrir a edades más tempranas diabetes y enfermedades cardiovasculares, que a su vez se asocian a un aumento de la probabilidad de muerte prematura y discapacidad.
- La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren, como mínimo, 2,6 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso.
- Mil millones de adultos tienen sobrepeso, y más de 300 millones son obesos.

La prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil se ha triplicado en los últimos 40 años (Raimann y Verdugo 2011).

La obesidad se ha convertido en los últimos años en una pandemia mundial que afecta a la población de todos los grupos de edad. De esta manera la niñez y adolescencia son consideradas periodos críticos porque en estas etapas se instalan los hábitos alimentarios y de actividad física, y porque gran parte de los niños y adolescentes obesos seguirán siéndolo al llegar a adultos (Reyna, 2012).

### **Los hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y la obesidad**

Los hábitos alimentarios se definen como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación y que dependen de los factores sociales, ambientales, religiosos, económicos y culturales. Envuelve a los alimentos que se ingieren, como los combinan, su preparación, donde los compran, a qué hora y donde los comen, por ello la alimentación varía dependiendo la ubicación del individuo (Campo y Redondo, 2011).

El atractivo sensorial de los alimentos, la comodidad de adquisición y preparación de los mismos, la regulación del humor en la que se encuentre el individuo y el contenido natural de la comida son factores de elección que predeterminan los hábitos de una persona. Por ello identificar las conductas y hábitos de la población es fundamental para establecer las estrategias y herramientas pertinentes para promover el cambio de las prácticas inadecuadas (Pino, 2011).

A continuación se mencionaran algunos malos hábitos comunes entre el sobrepeso y obesidad:

- Los niños durante su trayecto de la casa a la escuela y de regreso, tienen una alta disponibilidad de alimentos densos en energía, lo que puede

condicionar su consumo y contribuir a la aparición de sobrepeso y obesidad (Shamah-Levy, 2011).

- Regularmente se asocia una dieta de alta densidad energética, rica en grasas y en azúcares, con una mayor frecuencia de obesidad.
- Existe una baja ingesta de frutas y verduras y,
- Ausencia del consumo del desayuno (Aranceta, B. S/A).

También se han encontrado patrones caracterizados por alto consumo de cereales dulces, bebidas azucaradas, frituras, pastelillos, leche entera y dulces, que se asocian con sobrepeso y obesidad en niños escolares mexicanos (Rodríguez-Ramírez, 2011).

Además la cultura culinaria actual tiende a alejarse de la tradicional ha olvidado consumir cereales y frutas. Todo esto es el resultado de cambios en el estilo de vida, tales como hábitos alimentarios desbalanceados y la mencionada disminución de la actividad física propia de la urbanización (Bastarrachea-Sosa, Laviada-Molina y Vargas-Ancona, 2001).

Es importante que los individuos tengan conocimiento de las propiedades nutricionales de los alimentos que consumen, y de las recomendaciones sobre frecuencia de consumo y porciones a ingerir deben de ser tópicos indispensables y conexos en los programas de educación nutricional así como en las oportunidades de realizar educación nutricional incidental a lo largo de la vida de los individuos (Gámbaro, 2011).

### **Los hábitos físicos y su relación con el sobre peso y la obesidad.**

Comenzaremos por definir **actividad física**: es cualquier movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos que lleva asociado un gasto de energía, ayuda a controlar el peso corporal, formación y mantenimiento de huesos, músculos y articulaciones (Manual de Nutrición, 2009).

Según Álvarez, (S/A) existen diferentes tipos de ejercicio en los cuales se relaciona la actividad física y que es necesario conocerlos para darnos cuenta en qué nivel ubicarlos:

- Se considera como **ejercicio físico protector y aerobio** a la actividad física regular, preferentemente diaria, moderada en cuanto a intensidad, por al menos 30 minutos al día, durante 5 o más días a la semana, o en su defecto, la acumulación de breves períodos de actividad física intermitente, pero que en total alcance la cantidad óptima antes referida.
- El **ejercicio físico aerobio**, también denominado dinámico o isotónico, consiste en actividades repetidas de grandes grupos musculares realizadas con poca resistencia al movimiento, produciendo cambios en la longitud de los músculos con modificaciones mínimas en la tensión (ejemplo: trote y caminata).
- Se considera **ejercicio físico moderado** cuando se mantiene un ritmo o velocidad constante sin cambiar la intensidad bruscamente. Este tipo de ejercicio se considera suficiente para lograr un efecto preventivo en la mayoría de las enfermedades cardiovasculares y metabólicas.
- El **ejercicio físico intenso o vigoroso** es el que se realiza a un ritmo constante que no se puede soportar sin bajar la intensidad bruscamente. Este tipo de actividad física tiene más efecto en algunos aspectos de la salud, aunque no en todos, pero supera la capacidad y la motivación de la inmensa mayoría de la población.

El sedentarismo se define como la realización de actividad física durante menos de 15 minutos y menos de tres veces por semana durante el último trimestre (Álvarez, S/A). Si nosotros no llevamos una adecuada actividad física, somos sedentarios, tenemos malos hábitos; debido a los antecedentes familiares y

estilos de vida definitivamente puede influir en el desarrollo y mantenimiento del sobrepeso y obesidad infantil.

Este hecho habla a favor no sólo de incrementar la actividad física sino el reducir las actividades sedentarias en el tiempo libre de los niños tales como el consumo de televisión, ordenador, video- juegos, etc. Ya que hoy en día los niños tienen peores hábitos de alimentación, ejercicio físico y ocio. Es necesario educar a los más pequeños en la necesidad de que tengan una vida activa, con ejercicio moderado y actividades al aire libre a la vez que se reducen las horas dedicadas a actividades pasivas y así se convierten en adultos sanos (Villagrán y otros, 2010).

### **Efectos de la Actividad Física en niños y adolescentes:**

- Ayuda a reducir la grasa corporal visceral.
- Mejora algunos factores del síndrome metabólico en niños con sobrepeso.
- Perfil lipídico la actividad física parece tener incremento de HDL-C y reducción de triglicéridos.
- Reduce la presión sanguínea en jóvenes con hipertensión esencial moderada.
- Incrementa la capacidad cardiovascular.
- Mejora la fuerza y resistencia muscular.
- Tiene efectos positivos sobre la densidad mineral ósea en edad prepuberal y en estados tempranos de la adolescencia.
- Posee efectos positivos sobre los síntomas de la angustia y depresión.

- Produce efectos positivos sobre el auto concepto físico y efectos ligeros sobre el auto concepto académico.
- Tiene efectos positivos sobre la concentración, la memoria y el comportamiento, durante las clases, y algunos datos reportan un incremento en el rendimiento académico (Veiga, N. y Martínez. G, 2007).

### **Efectos psicológicos benéficos del ejercicio:**

Aumenta: rendimiento académico, seguridad en sí mismo, confianza, estabilidad emocional, independencia, actividad intelectual, memoria, percepción, popularidad, autodominio, bienestar, rendimiento en el trabajo.

Disminuye: ira, ansiedad, confusión, depresión, cefalalgias, hostilidad, fobias, estrés, tensión (Álvarez, S/A).

### **Auto imagen y su relación con el sobre peso y la obesidad**

Estamos rodeados en una sociedad que glorifica la belleza, la juventud y la salud donde no es extraño que aumente la preocupación por la apariencia física (especialmente en la mujeres) y donde se gasten millones cada año para mejorar el aspecto físico, pero la preocupación exagerada puede ser perturbadora e incluso incapacitante para mucha gente (Raich, 2004).

Se menciona que la imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Raich, 2000) y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Guimón, 1999; Rodríguez y Cruz, 2007). Así Rosen en 1995 señala que la imagen corporal es el modo en el que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo (Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007).

Una cosa es la apariencia física y otra distinta la imagen corporal, personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente

evaluadas como bellas pueden no sentirse así.

La imagen corporal se compone de varias variables (Cash y Pruzinsky, 1990; Thompson, 1990):

- Aspectos perceptivos: precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.
- Aspectos cognitivos-afectivos: actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.
- Aspectos conductuales: conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

La imagen corporal que cada individuo tiene es una experiencia subjetiva, y no tiene por qué haber un buen correlato con la realidad. Este concepto amplio de imagen corporal, tiene las siguientes características: (Pruzinsky y Cash, 1990; Pintado S/A):

- Es un concepto multifacético.
- La imagen corporal está relacionada con la autoconciencia.
- Está socialmente determinada. Desde que se nace existen influencias sociales que matizan la autopercepción del cuerpo.
- La imagen corporal no es fija o estática, más bien es un constructo dinámico, que varía a lo largo de la vida en función de las propias

experiencias, de las influencias sociales, etc.

- La imagen corporal influye en el procesamiento de información, la forma de percibir el mundo está influenciada por la forma en que sentimos y pensamos sobre nuestro cuerpo.
- La imagen corporal influye en el comportamiento, y no sólo la imagen corporal consciente, sino también la preconscious y la inconsciente.

La percepción, la evaluación, la valoración, la vivencia del propio cuerpo está relacionada con la imagen de uno mismo como un todo, con la personalidad y el bienestar psicológico (Guimón, 1999; Rodríguez y Cruz, 2007).

Además los problemas con la imagen corporal tienen que ver con la gran cantidad de alteraciones o disgustos que se producen concomitantemente de una manera regular. Si a uno no le gusta su cuerpo es difícil que le guste la persona que vive con él, así mismo es muy difícil que se sepa apreciar cualidades de destreza o trabajo o incluso inteligencia, separadamente del aprecio por el propio cuerpo. También está relacionada la insatisfacción corporal con la identidad de género, algunas personas creen que no poseen las cualidades que deberían por pertenecer a uno u otro género. O por el contrario creen que poseen características que son propias del otro género que del que tiene. Estas creencias disminuyen su aceptación como persona creando insatisfacciones, angustias, depresión o hasta trastornos en la imagen corporal (Raich, 2004).

### **Percepción infantil de los anuncios alimentarios televisivos.**

La percepción consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización (Vargas, 1994).

La relación que existe entre la percepción y el impacto negativo de los alimentos y la publicidad de alimentos y bebidas se asocia con la obesidad infantil, influyendo negativamente en los hábitos dietéticos de los niños (Australian Communication and Media Authority. ACMA, 2011).

Incluso en estudios pasados se ha encontrado que el individuo en cuanto al comportamiento de compra, presenta asociaciones de ideas, percepciones, vivencias agradables o desagradables, durante su infancia, guardando en su sistema de memoria dicho impulso para después manifestarlo en la adultez (Barajas, 2006).

De esta manera es evidente que existe una relación entre la exposición del niño a los diversos medios de comunicación y el desarrollo de la obesidad y que, cuanto más tiempo le dedique a los medios, más notorias son las posibilidades de desarrollar la obesidad y que la misma permanezca en la adultez si no se atiende a tiempo.

Los mecanismos participantes en este proceso son tanto la inactividad física que promueve el uso de los medios, como también el papel de los anuncios de publicación que apuntan a niños cada vez más pequeños y promueven el consumo de alimentos hipercalóricos a través de diversos caminos (Rodríguez, 2006).

Un correcto abordaje a esta problemática implicaría la intervención de diversas instancias como la familia del niño: restringiendo el tiempo dedicado a los medios, seleccionando la programación, ayudándole a analizar críticamente el contenido de la misma, proponiendo actividades alternativas que no impliquen el uso de los medios (Rodríguez, 2006).

La comercialización de alimentos con bajo valor nutricional en los niños es un área de acción prioritaria para informar y promover una respuesta integral de la administración, que es probable que sea necesario para responder a los retos de sobrepeso y obesidad infantil.

Algunas áreas de interés relacionadas con este tema son:

- El impacto de la obesidad infantil en la salud de los niños.
- El impacto de los alimentos y la publicidad de bebidas en la elección de alimentos de los niños.
- El impacto de la publicidad en los padres.
- El volumen de alimentos y bebidas de la publicidad infantil.
- La gama de técnicas utilizadas en la publicidad infantil.
- Representaciones engañosas de los beneficios para la salud de los alimentos.
- La eficacia de la autorregulación de la industria, incluyendo los mecanismos de denuncia y alcance (ACMA, 2011).

El Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil, (2009) obedece a los siguientes lineamientos:

- Se reconoce que el público infantil, merece un trato especial.
- El escaso conocimiento, experiencia y madurez del público requiere de una publicidad responsable.
- Se reconoce que la publicidad debe ser orientadora y educativa sobre las características y propiedades reales de los alimentos y la información sobre su uso.
- Es conveniente aprovechar los medios de comunicación y la fuerza publicitaria del sector privado para promover la adopción de estilos de vida saludables.

Este código contiene 30 artículos de los cuales se mencionara algunos relacionados con la alimentación:

Artículo 12.- La publicidad debe ser precisa sobre las características del alimento o bebida, sin atribuir valores nutritivos o características superiores o distintas a las que posea.

Artículo 14.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas que promueva estilos de vida saludables debe basarse en el concepto de la alimentación correcta (completa, equilibrada, suficiente, variada, adecuada e inocua) e incluir, en la medida de lo posible, el fomento de la práctica habitual de actividad física y la higiene.

Artículo 25.- La publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas no debe de engañar al público infantil sobre los beneficios de su ingesta, tales como obtención de fuerza, estatus y/o popularidad.

Lo que es importante analizar en este apartado es si se están respetando estos artículos y si la postulación de estos artículos son los necesarios o se está omitiendo cuestiones esenciales (ACMA, 2011).

### **Creencias de niños y niñas con obesidad y progenitores y sus implicaciones psicosociales:**

#### **Creencias de los niños y las niñas**

- Los niños y las niñas no creen que la obesidad sea una enfermedad, pero sí una expresión fenotípica, a la cual le dan grado de relatividad o de escala y la consideran no deseable.
- Las niñas con obesidad expresaron sus posiciones de defensa y molestia, en relación con situaciones de burla de sus compañeros y compañeras.

### **Creencias de los progenitores sobre sus hijos e hijas con obesidad:**

- La mayoría de progenitores cree que la obesidad es una característica física “temporal” que llegará a desaparecer con el paso del tiempo o que, si esta persiste, podría constituirse durante la adolescencia en un problema de índole “estético”, de baja autoestima y de socialización con sus pares, de agotamiento físico y de enfermedades crónicas.
- De acuerdo con los progenitores, algunas causas de la obesidad en niños y niñas son la ansiedad y la sobre ingesta de comida y el sedentarismo.
- Los progenitores creen que la obesidad es un estado que puede revertirse mediante el control: utilizando una dieta saludable y equilibrada, dando consejos sobre las consecuencias físicas y emocionales de la obesidad y ofreciendo modelos, con el empleo de imágenes que incentiven a los niños y las niñas a prevenir y eliminar la obesidad.
- Los padres y las madres de los niños y las niñas con obesidad y personal docente creen que la escuela poco puede hacer respecto a la alimentación saludable del alumnado, ya que el hogar tiene un papel primordial en este sentido. Se evidencia la necesidad de educar acerca de la obesidad, a docentes y padres de familia (Núñez y otros, 2013).

## CAPITULO III

### *Método*

**Método:** Diseño Transversal Descriptivo-Correlacional.

**Participantes:** 166 alumnos con edades de 9 y 10 años; 45 contaban con el criterio de evaluación (sobrepeso y obesidad) se seleccionaron ocho sujetos para la prueba piloto, y los 37 restantes para el estudio.

**Edad:** 9 y 10 años.

**Lugar:** Dos colegios particulares del municipio de San Nicolás de los Garza N.L.

**Grado:** cuarto grado (se realizara el estudio con estos sujetos porque, es donde se ha observado que es el grado donde los niños suben de peso, les da vergüenza llevar lonchera compran del puesto, además que comienzan a ser preadolescentes (Rubio, 2002)

**Sexo:** masculino y femenino.

**Variables de estudio:** sobrepeso y obesidad, hábitos alimentarios y físicos, su auto imagen y su percepción de los anuncios alimentarios televisivos.

**Indicadores de cada variable:** según el punto a evaluar y el número de pregunta.

Tabla 3. Variables e Indicadores del estudio

Variables de estudio		Indicadores de estudio
<b>Sobrepeso</b>	<b>y</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Para determinar el sobrepeso u obesidad de los niños se realizó la siguiente operación: peso (kg.) / estatura (cm) x 10000 y comparar con las tablas de 2 a 20 años los percentiles del IMC por edad del Centro de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la prevención de enfermedades crónicas y promoción de salud (2000) ver anexos.</li></ul>
<b>Obesidad</b>		

## **Hábitos alimentarios**

- Grupos de Alimentos.  
Harinas y cereales, preguntas de la 1 a la 13.  
Frutas, 14-24.  
Vegetales, 25-38.  
Derivados de origen animal, 35-38.  
Carnes, 39-52.  
Grasas, 53-56  
Legumbre, 57-60.  
Bebidas, 61-66.  
Comida chatarra, 67-76.  
Hábitos alimentarios (pregunta abierta), 2-9.  
Límites y conductas de riesgo en el consumo de alimentos, 11 y 12.  
Conocimiento sobre una buena alimentación y hábitos alimenticios, 10,12-23.  
Relación de los padres en cuanto a la comida, 24-26 y 34-36.  
Percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres, 27.  
Información relacionada al acudir con un nutriólogo y realizar una dieta, 28-34.

## **Hábitos físicos**

- Actividades físicas dentro del hogar, preguntas 1 y 2.  
Actividades físicas fuera del hogar, 3-10.  
Información personal relacionada con el deporte, 11-16  
Sentimientos al realizar ejercicio, 21-25.  
Actividades de ocio y/o sedentarismo, 26-33.  
Información personal familiar relacionada a la actividad física, 34-41

## **Auto imagen**

- Percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo, 1-18.  
Satisfacción del cuerpo, 19.  
Imagen corporal ideal, 20.  
Percepción ideal de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo 21-37.  
Creencias en relación a la imagen corporal, 38-49.  
Imagen corporal social, 50.  
Que tanto afecta la valoración social de tu imagen corporal, 51-55.  
Pensamientos de familia y amigos, y socialización relacionada con su imagen corporal, 56-64 y 99-107.  
Imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación, 65.

Percepción de la imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación, 66-97.

Influencia de los medios, 98.

Imagen corporal ideal de actividad física – deportiva, 108.

Información personal en relación a la educación física y potencial física, 109-128.

**Percepción de la  
publicidad  
alimentaria en el  
consumo de  
alimentos**

- Frecuencia de consumo, tiempo, que programas, tipo de televisión. Preguntas de la 1-5.
- Memoria en recordar anuncios de comida chatarra y nutritiva. Preguntas de la 6-9.
- Efectos de ver la publicidad alimentaria 10-14.
- Frecuencia de consumo de alimentos que vio en la televisión, Preguntas de la 15-27.
- Límites de los padres en cuanto el consumo de alimentos
- Influencia publicitaria. Preguntas de la 29 a la 31 y 35
- Percepción publicitaria. Preguntas de la 32 a la 34

Se evaluó **el tiempo frente al televisor** con la siguiente clasificación según la (ENSANUT, 2012):

**Promedio** como tiempo adecuado hasta **14 horas** a la semana.

**Poco adecuado** de 14 a 27 horas a la semana.

**Inadecuado** 28 horas o más a la semana.

---

**Instrumentos:**

Para medir la variable **nivel de sobrepeso u obesidad** se utilizara los siguientes instrumentos:

- Bascula digital.
- Cinta métrica de medir metálica.
- Tablas estandarizadas de acuerdo a su edad y talla para medir el índice de masa corporal. Centro de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la prevención de enfermedades crónicas y promoción de salud (2000).
- **Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos** (Coromoto N. y otros, 2011) ver anexos. Es una escala likert y preguntas abiertas en total

contiene 100 ítems, relacionados con sus hábitos alimentarios, la frecuencia y la cantidad con la que consumen, alimentos nutritivos y chatarra, además de ítems sobre sus hábitos alimentarios, límites y conductas de riesgo en el consumo de alimentos, conocimiento sobre una buena alimentación y hábitos alimenticios, relación de los padres en cuanto a la comida, percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres e información relacionada al acudir con un nutriólogo y realizar una dieta.

- **Cuestionario de actividad física habitual** de (Coromoto y otros, 2011; Prista y Marques, 2000) ver anexos. Es una escala likert y preguntas abiertas en total son 41 ítems, relacionados con la actividad física y sedentaria que realiza, fuera de la escuela, información personal relacionada con el deporte, sentimientos que tienen al realizar ejercicio, actividades de ocio y/o sedentarismo, información personal familiar relacionada a la actividad física.

**Evaluación de autoimagen de Cash** (1990) ver anexos. Es una escala likert con respuestas: no, poco y si, además de relacionar algunos ítems con imágenes corporales contiene 128 ítems, relacionados con la imagen corporal. Se pregunta sobre su percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo, la satisfacción del cuerpo, la imagen corporal ideal que les gustaría tener, percepción ideal de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo, creencias en relación a la imagen corporal, imagen corporal social, la valoración social de su imagen corporal, pensamientos de familia, amigos relacionada con su imagen corporal, imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación, percepción de la imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación, influencia de los medios, imagen corporal ideal de actividad física – deportiva, información personal en relación a la educación física y potencial físico que poseen.

- **Percepción publicitaria:** Se elaboró un instrumento que mide los efectos de la influencia de la publicidad infantil: relacionados con la

frecuencia de consumo, tiempo, y programas que ve, memoria en recordar anuncios de comida chatarra y nutritiva, efectos de ver la publicidad alimentaria y su influencia, frecuencia de consumo de alimentos que vio en la televisión, límites de los padres en cuanto el consumo de alimentos. Son 34 ítems abiertos se basó en el cuestionario de Young, De Bruin y Eagle, 2003 con una adaptación simplificada de Acuña, 2006 ver anexos.

### **Reporte de la Prueba Piloto**

Con el objetivo de realizar una adaptación a los instrumentos que se utilizan en esta investigación con respecto a su edad, región y afondar en las variables que se están analizando; se realizó una prueba piloto con dos aplicaciones la primera a cinco sujetos: dos niños y tres niñas, tres del colegio A y dos del Colegio B de cuarto grado, con una edad de nueve y diez años. La segunda aplicación a tres sujetos dos niños y una niña, uno del colegio B y dos del colegio A.

Los instrumentos de los cuales se realizaron las modificaciones son los siguientes:

1. Cuestionarios de hábitos alimentarios.
2. Cuestionario de actividad física habitual.
3. Cuestionario de imagen corporal.
4. Cuestionario de percepción publicitaria.

### **Procedimiento**

Se escogieron de forma aleatoria, se mandaron llamar uno a uno para realizar la entrevista de forma individual en un cubículo de entrevistas de cada uno de los colegios, la duración de la primera aplicación de la prueba piloto fue

alrededor de una hora y media, en la segunda aplicación el tiempo fue el mismo uno hora y media.

### **Cuestionario de Hábitos Alimentarios Prueba Piloto.**

- En la primera aplicación:

Se agregó el nombre de frecuencia y cantidad de alimentos en todos los apartados de alimentos ya que solo la tenía al inicio del instrumento y para un mejor registro y no regresarnos a la primera hoja se colocó en todos los apartados de clasificación de alimentos.

Se desarrollaron en las preguntas de la 3 a la 7 los horarios de las comidas, para ser más específicos y observar si los horarios son adecuados y observar cuantas comidas realiza.

Se agregó la pregunta porque a la pregunta 17 a la 21, y 22 se le agregó la pregunta ¿cuáles? Y por último a la 23 ¿cómo lo haces? Para ser más específicos y ahondar más en la pregunta.

Se notó conveniente agregar la pregunta 25 y 26 ¿Tu mamá y papá comen lo mismo que tú? También las preguntas 27 y 28 Tu mamá y papá son gorda(o)

Se eliminó la frecuencia recomendada para que no la visualizaran, se dejó el espacio en blanco de la cantidad para registrar la cantidad de ellos.

Se agregaron también las preguntas de la 29 a la 34 las cuales preguntan si ¿Ha estado a dieta, cuantas veces y propuesto por quien, si sus padres han ido con nutriólogo o se han puesto a dieta?

Se agregó la pregunta 35 y 36: quien prepara y compra los alimentos.

- En la segunda aplicación:

Se agregó el reactivo 52: ¿frecuencia de agua natural que consume?

Se agregó cuadro de autoimagen para que el niño nos diga exactamente la imagen que percibe de su madre y padre, en lugar de la pregunta estipulada en la pregunta 27.

En el apartado de carnes se especificaron platillos como: albóndigas, milanesa, asada, trompo etc.

Y en el apartado de pollo se especificó si frito o asado.

Se agregó la pregunta sobre qué es lo que come y bebe en la pregunta 3 a la 7.

### **Cuestionario de Actividad Física Habitual Prueba Piloto.**

- En la primera aplicación:

Se cambiaron las primeras tres preguntas para ordenarlas de forma adecuada

La pregunta 1 del primer cuestionario se formuló de manera más abierta ¿Cómo te sientes cuando haces ejercicio?

En la pregunta cuatro del primer cuestionario se agregó una tabla clasificando a mamá y papá, para ser más específicos, con el tiempo y días que realizan la actividad.

Se agregó en líneas la opción sí o no para su mejor registro en las preguntas 13, 14, y 17.

Se enumeró de forma adecuada, ya que no estaba numerado adecuadamente.

- En la segunda aplicación:

Se agregó en la pregunta 16 ¿Quién? Y ¿Por qué?

Se omitirá la pregunta 17 y 18 ya que se repiten en el primer apartado.

Se agregaron preguntas de la pregunta 17 a la 21, sobre datos familiares con quien vive, numero de la familia y estudios y ocupación de sus padres.

## **Cuestionario de Autoimagen Prueba Piloto.**

- En la primera aplicación:

Se concretó el instrumento en el apartado 2, 5, 12, a tres respuestas sí, no y poco.

En el apartado 3 se clasificó en tres respuestas satisfactorias, poco satisfactorias, nada satisfactorias.

El apartado 6 y 13 se modificó a responder solo con tres opciones nada, poco, mucho.

El apartado 9 se modificó a responder solo con tres opciones no me afecta, me afecta poco, me afecta mucho.

El apartado 14, 10 y 17 se modificó a responder solo con tres opciones no sé, no, sí.

Todas las anteriores preguntas se simplificaron para mejor entendimiento del niño.

- En la segunda aplicación:

Se realizaron correcciones de texto, se realizó un cuestionario para niña y uno para niño para eliminar ambos cuadros y solo se ubiquen en la imagen que les corresponde, ya que había dos tablas una de niña y otra de niño y se quedó solo con la que el sujeto responderá.

En la pregunta uno y dos se cambiaron la palabra constitución corporal por tu cuerpo.

En la pregunta 4 se cambió la palabra gordas por llenitas.

La pregunta 17 y 18 se cambió imagen corporal por: cuando te ves en el

espejo...Para que la pregunta quede más completa, y entendible.

Se cambió la palabra glúteos por pompis.

Se cambió imagen corporal por cuerpo en cada uno de los ítems que lo mencionaba.

Y se cambió a femenino y masculino según correspondiera.

### **Cuestionario de Percepción Publicitaria Prueba Piloto**

- En la primera aplicación:

Se agregaron datos personales, como el turno escolar del niño, el IMC, nombre de la escuela, en todos los instrumentos, se eliminó el título o nombre del cuestionario también se eliminaron subtemas que estaban escritos en el cuestionario sobre áreas que evalúa.

Se cambió de posición la pregunta ¿Quién está a tu cuidado por las tardes? Para que fuera la numero 1 y se encontrara dentro del cuestionario.

La pregunta 2, 3, 4 y 5 se agregaron líneas de respuesta, para mejor organización y registro.

Se agregó la pregunta 6 y 7 para conocer primordialmente si ha visto comerciales de comida y de qué tipo.

La pregunta 9, 10 y 17 se concretó a si o no para simplificar respuesta y se agregó ¿porque?

La pregunta 14 se cambió para hacerla más general en cuanto a los comerciales.

En la pregunta 15 se realizó una pequeña tabla para mejor registro.

La pregunta 17 del primer cuestionario se desglosó en cuatro preguntas (22,

23,24, 25) para su mejor entendimiento y registro adecuado.

La pregunta 26 y 27 se modificó el orden.

Se eliminó la pregunta 20 y 21.

Se agregó en la pregunta 33 el concepto hambre.

En la pregunta 34 se cambió la palabra influyen por cambia para mejor entendimiento del niño.

- En la segunda aplicación:

Se eliminó una parte de la pregunta 16 que se repetía.

Se agregó porque a la pregunta 28

1. Conocer la diferencia entre el auto imagen del infante y la relación con el sobrepeso y obesidad infantil.
2. Mostrar la diferencia de la percepción de publicidad televisiva alimenticia (infantil) y analizar la relación que existe en el sobrepeso y obesidad infantil.

## CAPITULO IV

### *Resultados*

En cuanto al perfil de los participantes se encontró que el 43% es el hijo menor, el 35% es el hijo mayor y el 10% es el hijo de en medio y el 10% es el hijo único. El 72% de los padres estudió la licenciatura y el 65% de las madres también. En relación a la ocupación de los padres el 35% de las madres se dedica al hogar y el 65% trabaja, en cambio el 100% de los padres trabaja.

A continuación se mencionarán los resultados de los objetivos específicos:

En relación al objetivo 1: Identificar la tasa de niños con sobrepeso en una muestra de estudiantes de nivel primaria de cuatro grupos de 4to. de dos colegios particulares, con la utilización de una báscula y una cinta de medir y la fórmula de IMC. Los resultados son los siguientes:

Tabla 4. Frecuencias y porcentajes de obesidad y sobrepeso.

<b>Diagnóstico</b>	<b>Niños</b>	<b>Niñas</b>	<b>% General</b>
Obesidad	21	7	76
Sobrepeso	2	7	24

En la tabla 4 los resultados muestran que de acuerdo a la fórmula de IMC: 21 niños y 7 niñas presentaron obesidad y 2 niños y 7 niñas presentaron sobrepeso. Observándose que la tasa más alta corresponde a la obesidad.

En relación al objetivo 2: Detallar la diferencia de los hábitos alimentarios y físicos en niños con sobrepeso y obesidad reconociendo los alimentos y actividades que consumen y realizan con más frecuencia.

Los resultados de la muestra respecto al instrumento de **hábitos alimentarios** ordenados por grupo de alimentos son los siguientes:

Tabla 5. Porcentajes del consumo de alimentos.

Grupos de Alimentos	Resultados		
	% Arriba del requerimiento	% Normal	% Deficiente
Harinas y cereales	<b>97</b>	3	0
Frutas	70	5	24
Vegetales	70	3	27
Derivados de origen animal	70	5	24
Carnes	<b>100</b>	0	0
Grasas	0	0	<b>100</b>
Legumbres	57	11	32
Azúcar	73	3	24
Agua	3	11	<b>86</b>
Comida Chatarra	<b>100</b>	0	0

Al analizar los resultados referentes a los hábitos alimentarios de la tabla 5 ordenados por grupo de alimentos, de los participantes. Al respecto se encontró lo siguiente:

Las harinas y cereales con el 97% arriba del requerimiento y el 3% normal, las frutas se encuentran con un 70% arriba del requerimiento, 5% normal, 24% deficiente, los vegetales con el 70% arriba del requerimiento, 3% normal, 27% deficiente, y los derivados de origen animal con el 70% arriba del requerimiento, 5% normal, 24% deficiente, las carnes 100% arriba del requerimiento y grasas

100% abajo del requerimiento, las legumbre 57% arriba del requerimiento, 11% normal, 32% deficiente, el azúcar (soda, dulces, gelatina, jugos) 73% arriba del requerimiento, 3% normal, 24% deficiente, el agua 3% arriba del requerimiento, 11% normal, 86% deficiente y el 100% come comida chatarra.

Una vez analizados los resultados de la tabla 8, referentes a los hábitos alimentarios ordenados por grupo alimentario de los participantes procedimos a analizar lo referente a **hábitos alimentarios (pregunta abierta)**. Al respecto se encontró lo siguiente:

Tabla 6. Porcentajes del consumo por grupo alimenticio.

	Carne	Derivados de origen animal	Harinas y Cereales	Legumbres	Frutas	Azucares
Desayuno	0	46	<b>38</b>	0	5	<b>24</b>
Almuerzo	0	5	<b>87</b>	0	8	<b>75</b>
Comida	43	3	<b>54</b>	0	0	<b>40</b>
Merienda	0	0	<b>38</b>	0	19	<b>27</b>
Cena	8	46	<b>43</b>	3	0	<b>30</b>

Una vez analizados los resultados de la tabla 6, referentes a los hábitos alimentarios (pregunta abierta) de los participantes procedimos a analizar lo referente a **límites y conductas de riesgo en el consumo de alimentos**. Al respecto se encontró lo siguiente:

Tabla 7. Límites y Conductas de riesgo.

	Porcentajes	
	Si	No
Límites de los padres	<b>91</b>	8
Conductas de riesgo	8	91

Una vez analizados los resultados de la tabla 7, referentes a la variable límites y conductas de riesgo en el consumo de alimentos de los participantes procedimos a analizar lo referente a **conocimientos sobre una buena alimentación y hábitos alimentarios**. Al respecto se encontró lo siguiente:

Tabla 8. Conocimiento de los hábitos alimentarios.

Conocimiento sobre su alimentación	Porcentajes
Cree tener una buena alimentación.	<b>81</b>
No tiene horarios para comer.	40
Le preocupa cuidar su alimentación	100 y al 60 por su salud
Cree tener buenos hábitos alimenticios y además cree saber cuidar su alimentación.	87, el 48 cree que comiendo sanamente
Dice no comer mucho.	60,40 porque es malo para su salud.
Dicen no comer comida chatarra.	<b>83</b>
Dice no comer alimentos grasosos.	70
Mastican la comida de 1 a 5 veces.	70

La tabla 8 muestra que el 81% de la muestra cree tener una buena alimentación, el 40% no tiene horarios para comer, el 100% le preocupa cuidar su alimentación por su salud y el 60% por su salud, el 87% cree tener buenos hábitos alimenticios y además cree saber cuidar su alimentación y el 48% cree que comiendo sanamente, el 60% dice no comer mucho 40% porque es malo para su salud, 83% dicen no comer comida chatarra, 70% dice no comer alimentos grasosos, 70% mastican la comida de 1 a 5 veces.

Una vez analizados los resultados de la tabla 8, referentes a la variable conocimientos sobre una buena alimentación y hábitos alimenticios de los participantes procedimos a analizar lo referente a **la relación de los padres en cuanto a la comida**. Al respecto se encontró lo siguiente:

Tabla 9. La relación de los padres en cuanto a la comida.

Porcentajes	SI	NO
La manera de ser o actuar de tus padres cambia tu manera de comer.	<b>65</b>	35
¿Tu mamá come lo mismo que tú?	<b>57</b>	43
¿Tu papá come lo mismo que tú?	<b>60</b>	40
¿Si tus padres cambiaran la alimentación y hábitos tú tendrías mejor salud?	<b>68</b>	32
¿Tu madre prepara los alimentos?	<b>65</b>	35
¿Tu padre prepara los alimentos?	19	81
¿Tu abuela prepara los alimentos?	3	97
¿Tu abuelo prepara los alimentos?	0	100

La tabla 9, muestra que el 65% cree que la manera de ser o actuar de sus padres cambia su manera de comer, el 35% no cree esto, el 65% de los alimentos los prepara la madre, el 57% menciona que su madre come lo mismo que él, el 43% no, el 60% come lo mismo que su padre y el 40% dice que no, el 68% cree, que si sus padres cambiaran la alimentación y hábitos él tendría mejor salud y el 32% cree que no.

Una vez analizados los resultados de la tabla 9 referentes a **la relación de los padres en cuanto a la comida** de los participantes procedimos a analizar lo referente a variable **percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres** para cumplir con nuestro tal objetivo. Al respecto se encontró lo siguiente:

En relación a la variable percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres, los resultados son los siguientes:

Tabla 10. Percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres.

	Porcentajes	
	Mamá	Papá
Delgado	5	5
Normal	<b>19</b>	8
Llenito	<b>46</b>	<b>30</b>
Sobrepeso	<b>22</b>	<b>22</b>
Obesidad	8	<b>32</b>
Obesidad Mórbida	0	3

En la tabla 10 muestra que el 46% percibe a la imagen de su mamá llenita, el 22% la con sobrepeso, el 19% normal, el 8% obesa, y el 5% delgada. En cambio la imagen de su padre el 32% la percibe con obesidad, el 30% llenito, el

22% con sobrepeso, el 8% normal, el 5% delgado y el 3% obesidad mórbida.

Una vez analizados los resultados de la tabla 10 referentes a percepción de los hijos hacia la imagen corporal de sus padres de los participantes procedimos a analizar lo referente a **variable información relacionada al acudir con un nutriólogo y realizar una dieta** para cumplir con nuestro tal objetivo. Al respecto se encontró lo siguiente:

En relación a la variable información relacionada al acudir con un nutriólogo y realizar una dieta, los resultados son los siguientes.

Tabla 11. Acudir con un nutriólogo y realizar una dieta.

	Porcentajes	
	Si	No
¿Has estado a dieta o te han limitado la comida?	<b>73</b>	27
¿Has ido con un nutriólogo?	<b>40</b>	60
¿Has estado a dieta una vez, 2 veces o muchas veces?	65	35
¿Tu madre ha ido con un nutriólogo?	<b>51</b>	49
¿Tu padre ha ido con un nutriólogo?	40	<b>60</b>

En la tabla 11 muestra que el 73% ha estado a dieta o le han limitado la comida, y al 27% no, el 40% ha ido con un nutriólogo y el 60% no, el 35% ha estado una vez a dieta, el 35% ninguna vez, el 16% dos veces, 14% muchas veces, el 51% de las madres ha ido con un nutriólogo, el 49% no, 60% de los padres no ha ido con un nutriólogo y el 40% si ha ido.

Una vez analizados los resultados referentes a los hábitos alimentarios, procedimos a analizar el objetivo 2 en relación a los Hábitos físicos.

Los resultados del instrumento de **hábitos físicos** que se encontraron en la muestra general son los siguientes referentes a **actividades físicas dentro del hogar**:

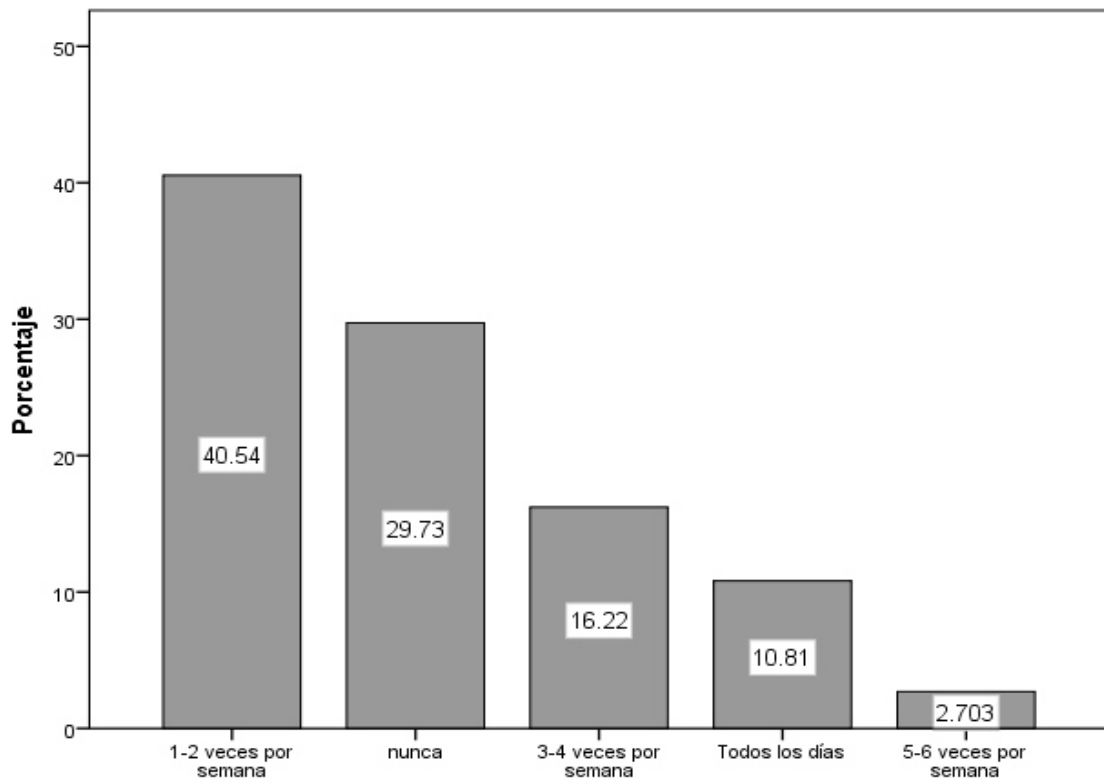


Figura 1. Frecuencia de limpiar la casa

En la figura 1 frecuencia de limpiar la casa describe que el **41%** lo hace de 1 a 2 veces por semana, **30%** nunca limpia la casa, el **16%** de 3 a 4 veces por semana, el **11%** todos los días limpia la casa, y el **3%** de 5 a 6 veces por semana.

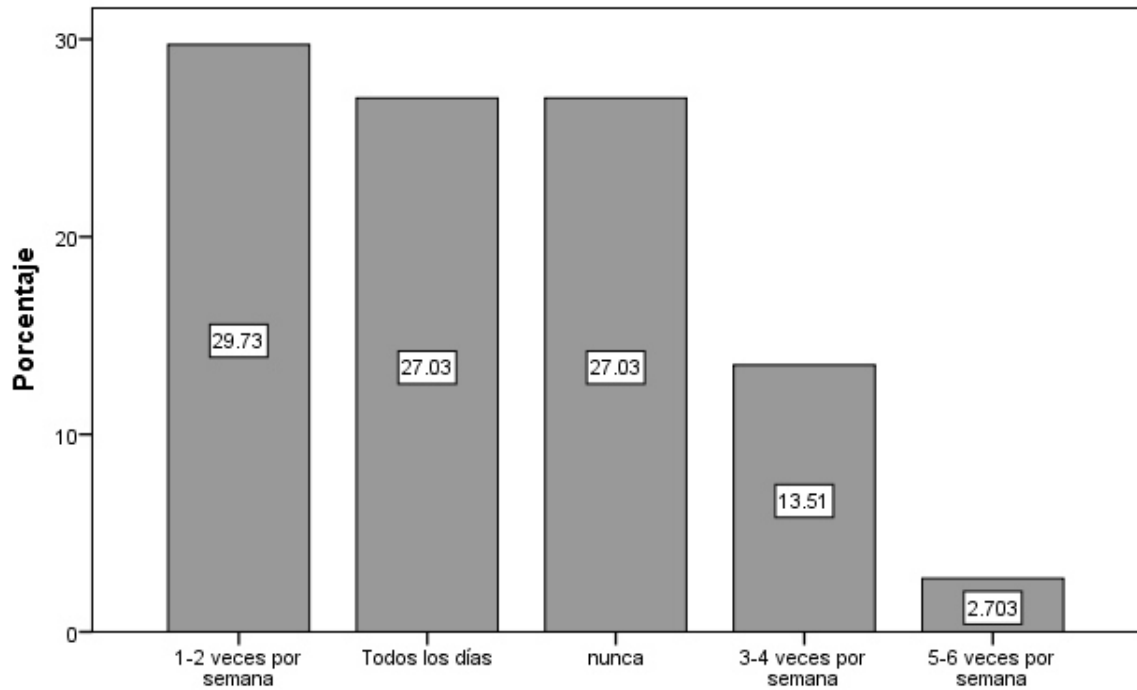


Figura 2. Frecuencia de jugar en el parque

En la Figura 2 la frecuencia de jugar en el parque el 30% lo realiza de 1 a 2 veces por semana, el 27% todos los días, el **27%** nunca, el 14% de 3 a 4 veces por semana y el 3% de 5 a 6 veces por semana.

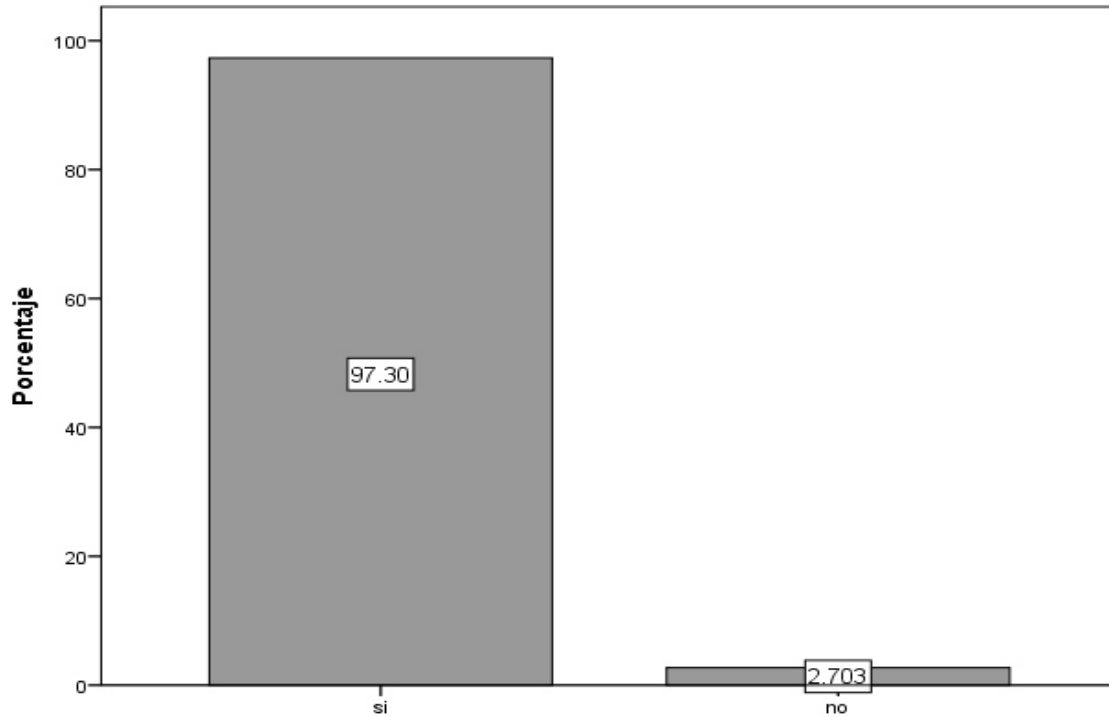


Figura 3. Frecuencia de ver televisión entre semana.

En la Figura 3 Frecuencia de ver televisión entre semana, el **97%** ve tele entre semana una hora o más, el **3%** no ve tele.

Tabla 12. Frecuencia de consumo y tiempo de ver televisión.

Frecuencia de consumo	Porcentajes		Tiempo
	NO	SI	
Mañana	57	43	35 menos de 30 min.
Tarde	10	90	65 más de 1hr
Noche	16	84	54 más de 1hr

En la Tabla 26. Frecuencia de consumo y tiempo de ver televisión: 57% no ve televisión en la mañana, 43% si la ve, 35% menos de 30 minutos; en la tarde 10% no ven la tele y 90% si la ve 65% más de una hora; en la noche 16% no ve tele, 84% si la ve, 54% más de una hora.

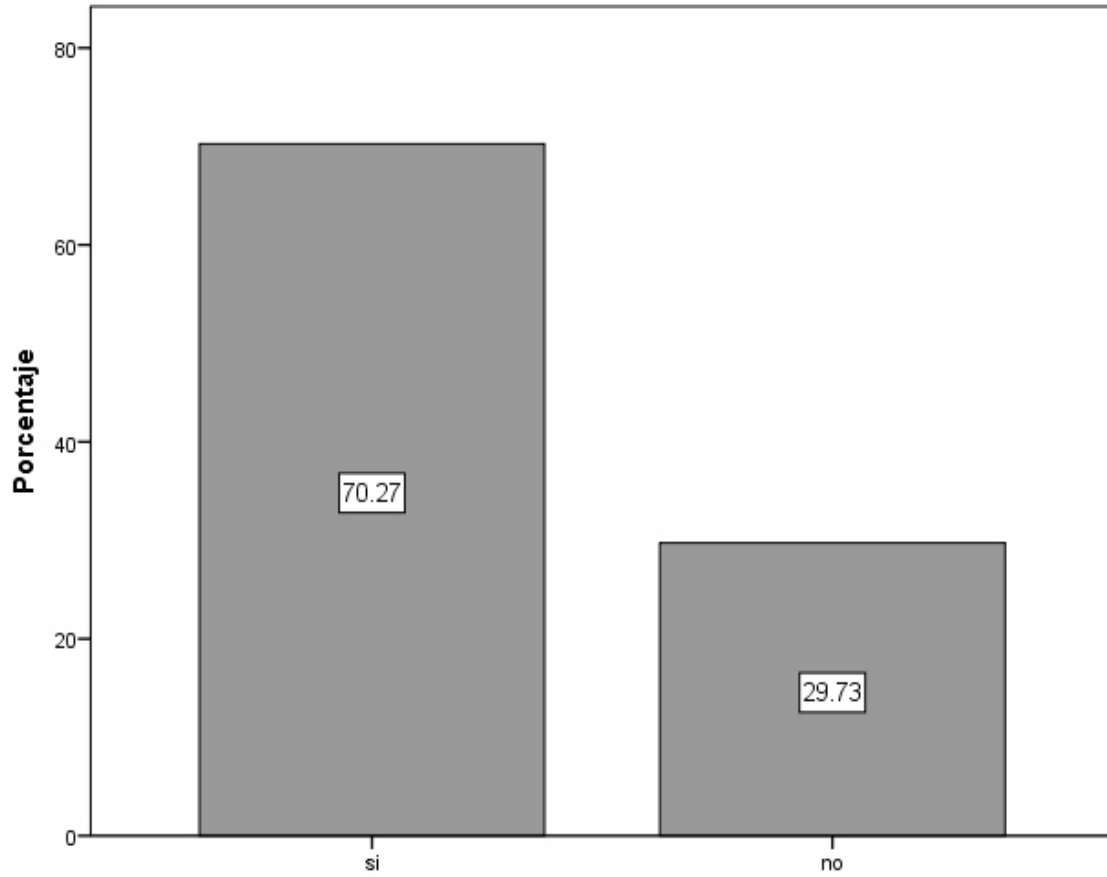


Figura 4. Frecuencia de usar la computadora entre semana.

En la Figura 4. Frecuencia de usar la computadora entre semana, el **70%** usa la computadora entre semana y el **30%** no la usa.

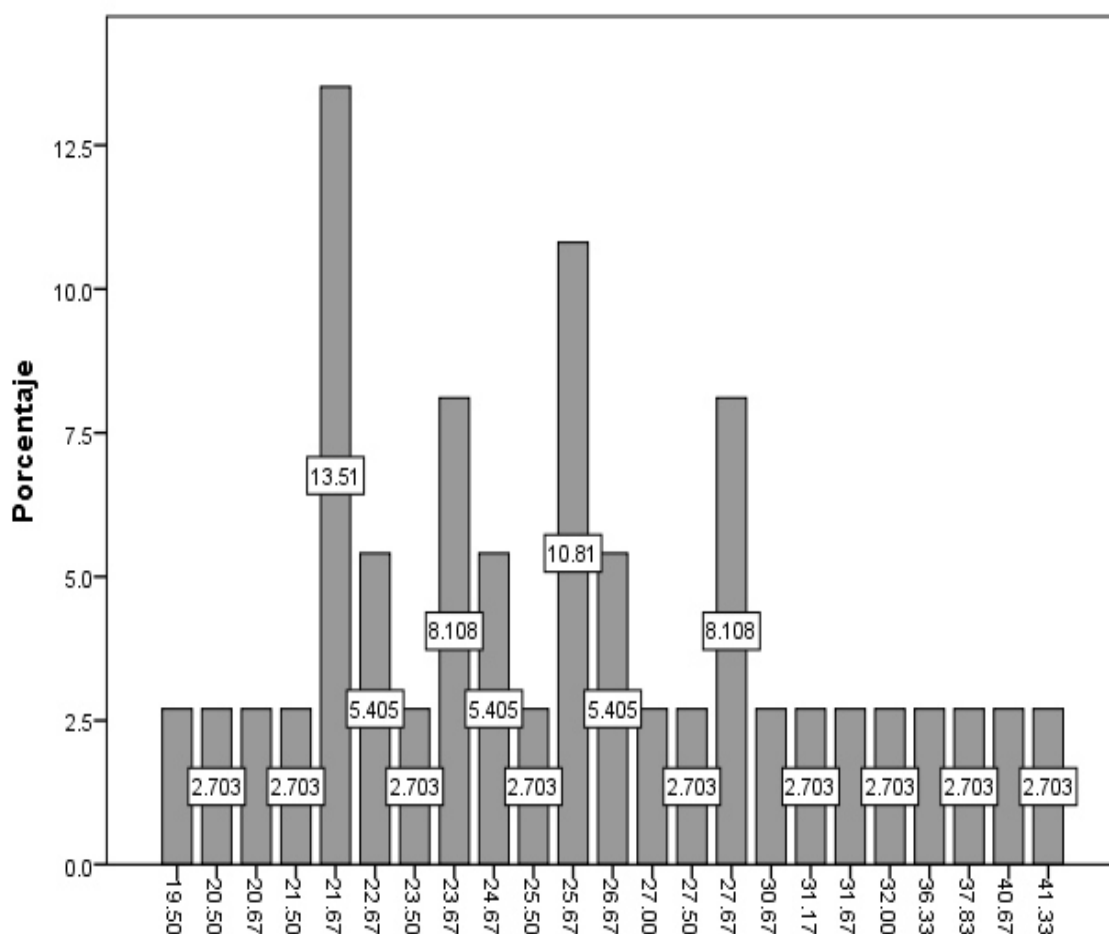


Figura 5. Horas de Sedentarismo por semana.

En la Figura 5. Horas de Sedentarismo por semana, el **14%** realiza **22 horas** de sedentarismo por semana, el **11%** **26** horas, **8%** 28 horas, **8%** 24 horas, **5%** 23 horas, **5%** 25 horas, **5%** 27 horas, **2%** 21 horas, **3%** 22 horas, **3%** 24 horas, **3%** 26 horas, **3%** 28 horas, **3%** 31 horas, **3%** 31 horas, **3%** 32 horas, **3%** 38 horas y el **3%** 41 horas.

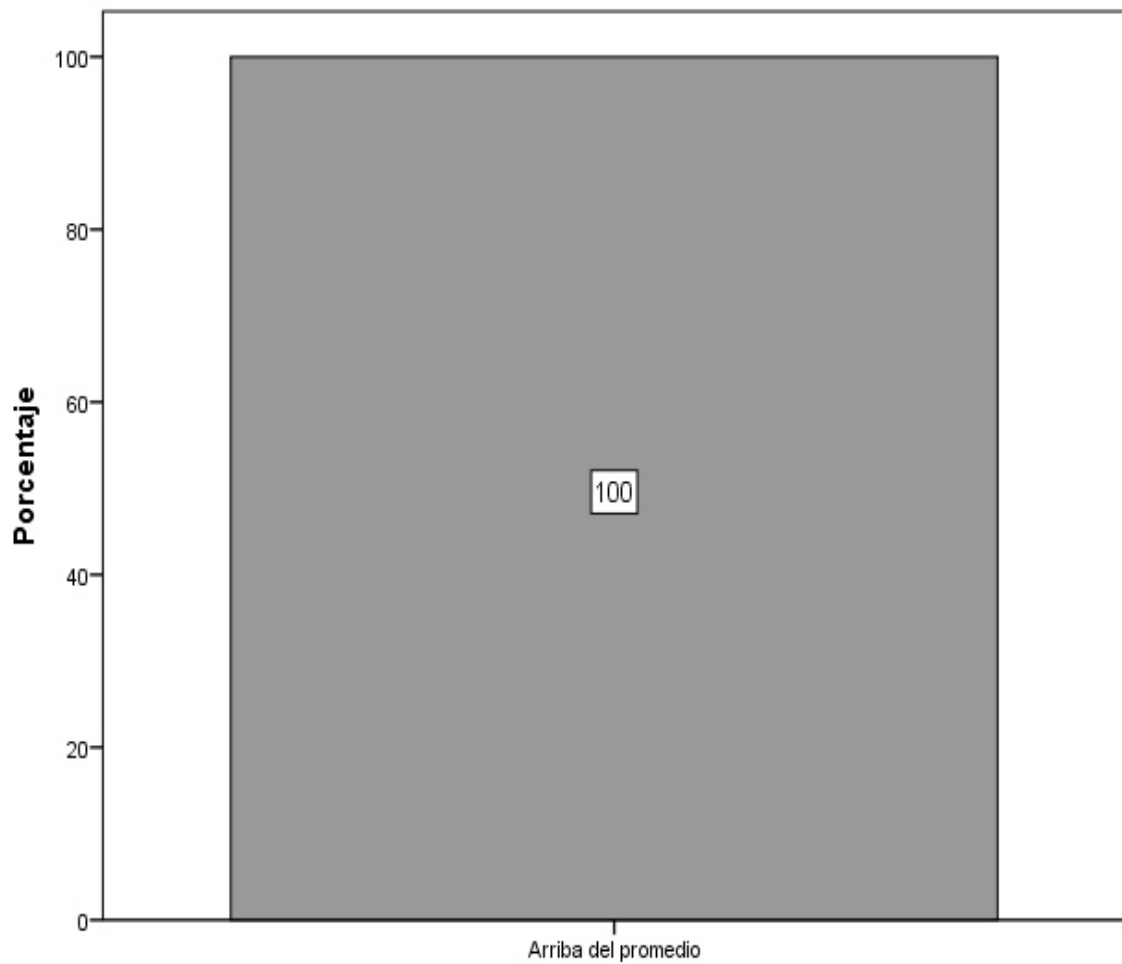


Figura 6. Sedentarismo

En la Figura 6. Sedentarismo, el 100% de los niños se encuentra arriba del promedio en relación a las horas de sedentarismo.

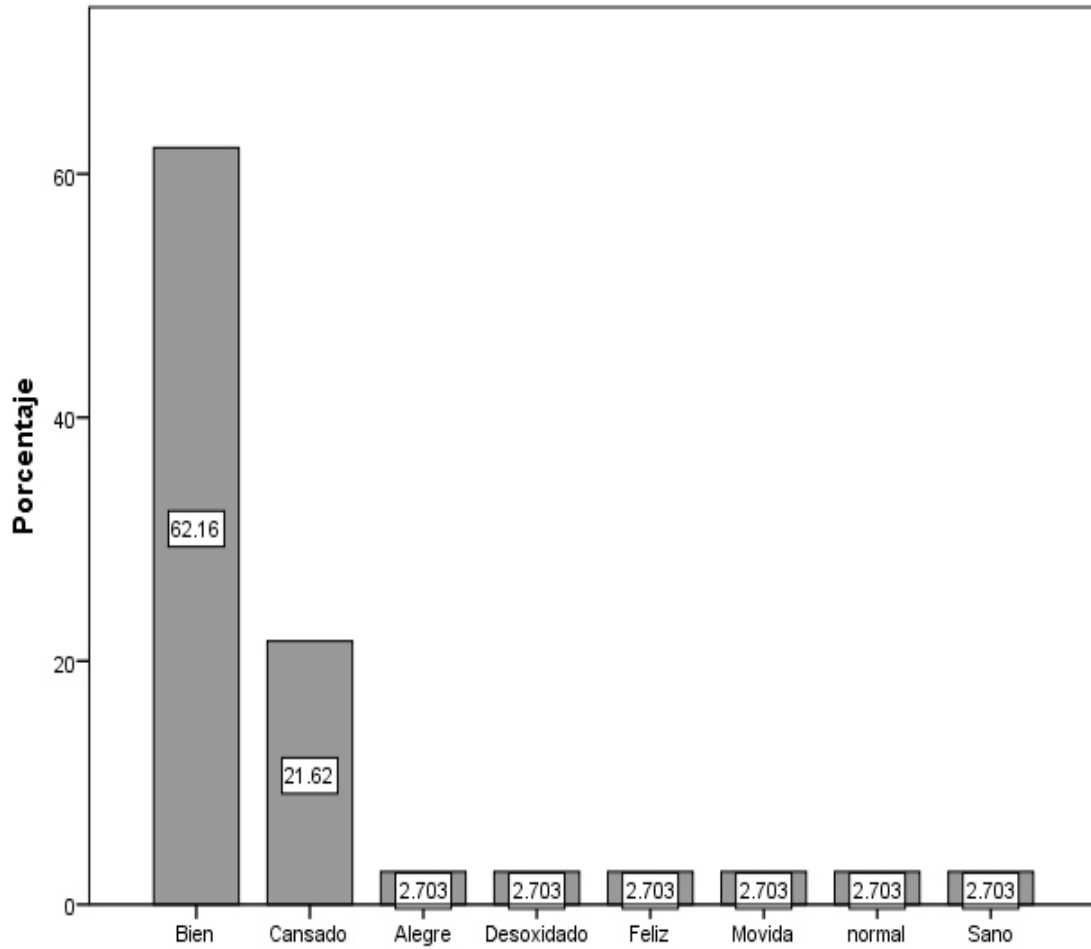


Figura 7. Sentimientos al hacer ejercicio

En la Figura 7. Sentimientos al hacer ejercicio el 62% se siente bien cuando hace ejercicio, el 21% se siente cansado, el 3% se siente alegre, 3% desoxidado, 3% feliz, 3% movida, 3% normal y el 3% sano.

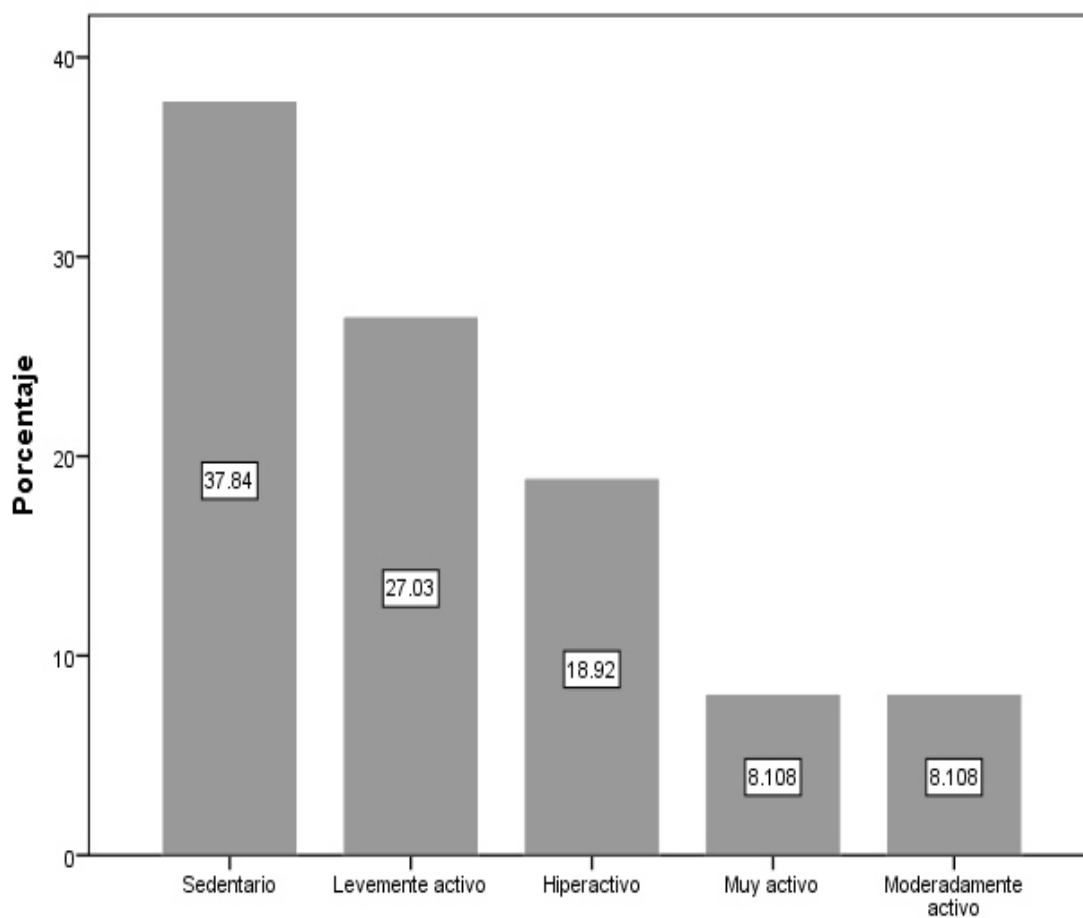


Figura 8. Niveles de actividad física en relación al deporte que utilizan.

En la Figura 8. Los niveles de actividad física en relación al deporte que realizan según la tabla de Harris Benedict **el 38%** son sedentarios, **el 27%** levemente activo, **el 19%** hiperactivo, **el 8%** moderadamente activo y **el 8%** muy activo.

Tabla 13. Actividad física de los padres.

Porcentaje por semana	Mamá	Papá
Todos los días	3	14
5 días	11	19
3 días	<b>22</b>	11
2 días	5	8
1 día	14	5
Nunca	46	43

En la Tabla 13 Actividad física de los padres el 46% nunca realiza ejercicio, el 22% realiza tres veces a la semana, el 14% un día a la semana, el 11% cinco días a la semana, el 5% dos días a la semana y el 3% todos los días.

Una vez analizados los resultados referentes a los hábitos físicos de los participantes y la percepción que tiene de la actividad física de sus padres, procedimos a analizar lo referente a variable **Percepción de su imagen corporal** para cumplir con nuestro objetivo 3: Conocer la diferencia entre el auto imagen del infante y la relación con el sobrepeso y obesidad infantil. Al respecto se encontró lo siguiente:

Tabla 14.1 Porcentajes de Percepción de su imagen corporal y satisfacción de su cuerpo.

	No	Poco	Si
Tu cuerpo es débil	70	27	3
Tu cuerpo es fuerte	2	<b>49</b>	<b>49</b>
Cuando te ves al espejo te ves delgada(o)	<b>49</b>	32	19
Cuando te ves al espejo te ves gordita(o)	30	<b>46</b>	<b>24</b>
Te gusta tu cuerpo	8	24	<b>68</b>

En la Tabla 14. Porcentajes de Percepción de su imagen corporal el 70% no percibe que su cuerpo es débil, el 27% percibe que su cuerpo es poco débil y el 3% si percibe que su cuerpo es débil. En cambio el 2% no percibe que su cuerpo es fuerte, el 49% percibe que su cuerpo es poco fuerte y el 49% percibe que su cuerpo es fuerte. El 49% Cuando se ves al espejo no se ve delgada(o), el 32% se ve poco y el 19% se ve delgada (o). El 30% cuando se ve al espejo no se ve gordita(o), el 46%se ve poco y el 24% si se ve gordita (o). Al 68% si le gusta su cuerpo, al 24% poco y al 8% no le gusta.

Tabla 14.2 Porcentajes de Percepción de su imagen corporal considerada, ideal y social.

	¿Cuál se parece más a ti?	¿Cuál te gustaría tener?	¿Cómo te ven las personas (familia, amigas, compañeros,)?
Demasiado delgado	2.7	13.5	0
Delgado	2.7	<b>27.0</b>	2.7
Normal	27	<b>21.6</b>	<b>35.1</b>
Llenito	<b>29.7</b>	<b>24.3</b>	<b>32.4</b>
Sobrepeso	<b>29.7</b>	13.5	21.6
Obesidad	8.1	0	5.4
Obesidad Mórbida	0	0	2.7

En la Tabla 14.2 Porcentajes de Percepción de su imagen corporal en relación a la figura corporal que se parece más a ellos (ambos sexos), los resultados son los siguientes: demasiado delgado 2.7%, delgado 2.7%, normal 27%, llenito 29.7%, sobrepeso 29.7%, obesidad 8.1%. En la columna cual figura corporal te gustaría tener el 13.5% demasiado delgado, el 27.0% delgado, el 21.6% normal, el 24.3% llenito, el 13.5% sobrepeso y 0% obesidad. Ejemplo de las imágenes en varones que se mostró a la muestra:

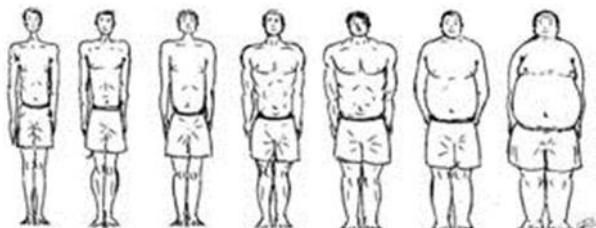


Figura 9.1 Imágenes corporales de Varones

Tabla 15. Porcentajes de Percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo.

	No	Poco	Si
Tus piernas son: delgadas	73	22	5
llenitas	14	<b>35</b>	<b>51</b>
Tu estatura es: baja	51	30	19
alta	27	<b>21</b>	<b>51</b>
Tus hombros son: chicos	57	27	16
grandes	24	<b>38</b>	<b>38</b>
Tu pecho es: chico	41	43	16
grande	38	32	30
Tu cintura y estómago es: pequeño	<b>57</b>	27	16
grande	27	<b>38</b>	<b>35</b>
Tu cadera es: pequeña	46	35	19
grande	27	<b>46</b>	27
Tus pompis son: pequeñas	<b>49</b>	35	16
grande	<b>43</b>	35	22

En la tabla 15. Porcentajes de Percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo tus piernas son: delgadas el 73% dice que no lo son, el 22% dice que poco y el 5% dice que si son delgadas. El 14% dice que sus piernas no son llenitas, el 35% dice que poco y el 51% dice que si son llenitas. El 51% dice que su estatura no es baja, el 30% dice que poco y el 19% dice que su estatura es baja. El 27% dice que su estatura no es alta, el 21% poco y el 51% dice que su estatura es alta. El 57% dice que sus hombros no son chicos, el 27% poco y el 16% dice que sus hombros si son chicos. El 24% dice que sus hombros no son grandes, el 38% poco y el 38% dice que sus hombros son grandes. El 41% dice que su pecho no es chico, el 43% dice que poco y el 16% dice que su pecho es chico. El 38% dice que su pecho no es grande, el 32% poco y el 30% dice que su pecho es grande. El 57% dice que su cintura y estómago no es pequeño, el 27% poco y el 16% dice que es pequeño. El 27% dice que su cintura y estómago no es grande, el 38% poco y el 35% dice que es grande. El 46% dice que su cadera no es pequeña, el 35% dice que poco y el 19% dice que su cadera es pequeña. El 27% dice que su cadera no es grande,

el 46% dice que poco y el 27% dice que su cadera es grande. El 49% dice que sus pompis no son pequeñas, el 35% dice que poco y el 16% dice que sus pompis son pequeñas. El 43% dice que sus pompis no son grandes, el 35% dice que poco y el 22% dice que sus pompis son grandes.

Tabla 16. Porcentajes de Percepción *ideal* de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo.

Te gustaría tener:		No	Poco	Si
Piernas	delgadas	27	22	<b>51</b>
	llenitas	<b>62</b>	30	8
Estatura	baja	95	5	0
	alta	3	11	<b>87</b>
Hombros	chicos	<b>60</b>	10	30
	grandes	<b>43</b>	19	38
Pecho	chico	57	24	19
	grande	35	30	35
Cintura y estómago	pequeño	22	27	<b>51</b>
	grande	<b>73</b>	13.5	13.5
Cadera	pequeña	49	32	19
	grande	51	27	22
Pompis	pequeñas	46	22	32
	grandes	76	16	8
Cuerpo delgado		16	24	<b>60</b>
Cuerpo gordito		<b>81</b>	16	3
Cuerpo fuerte		3	5	<b>92</b>

En la tabla 16. Porcentajes de Percepción *ideal* de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo te gustaría tener piernas delgadas el 27% dice que no, el 22% dice que poco y el 51% dice que si le gustaría. El 62% dice que no le gustaría tener piernas llenitas, el 30% dice que poco y el 8% dice que si le gustaría tener piernas llenitas. El 95% dice que no le gustaría tener estatura baja y el 5% dice que poco. El 3% dice que no le gustaría tener estatura alta, el

11% poco y el 87% dice que si le gustaría tener estatura alta. El 60% dice que no le gustaría tener hombros chicos, el 10% poco y el 30% dice que si le gustaría tener hombros chicos. El 43% dice que no le gustaría tener hombros grandes, el 19% poco y el 38% dice que le gustaría tener hombros grandes. El 57% no le gustaría tener pecho chico, el 24% dice que poco y el 19% dice que si le gustaría tener pecho chico. El 35% le gustaría tener pecho grande, el 30% poco y el 35% le gustaría tener pecho grande. El 22% no le gustaría tener cintura y estómago pequeño, el 27% poco y el 51% le gustaría tener cintura y estomago pequeño. El 73% no le gustaría tener cintura y estómago grande, el 13.5% poco y el 13.5% le gustaría tener cintura y estomago grande. El 49% no le gustaría tener cadera pequeña, el 32% dice que poco y el 19% le gustaría tener cadera pequeña. El 51% le gustaría tener cadera grande, el 27% dice que poco y el 22% le gustaría tener cadera grande. El 46% no le gustaría tener pompis pequeñas, el 22% dice que poco y el 32% le gustaría tener pompis pequeñas. El 76% no le gustaría tener pompis no son grandes, el 16% dice que poco y el 8% le gustaría tener pompis grandes.

Tabla 17. Creencias en relación a la imagen corporal.

	No	Poco	Si
Eres una persona atractiva físicamente (guapa)	24	<b>46</b>	<b>30</b>
El peso de una persona está determinado porque lo que obtuvo de sus padres (genéticamente o heredado)	<b>56</b>	22	22
La ropa le sienta mejor a la persona que mejor forma física tenga	22	22	<b>56</b>
Tu vida es un desastre debido a tu apariencia	<b>84</b>	11	5
Debes perder peso	8	<b>32</b>	<b>60</b>
Tu cuerpo tiene buenas proporciones	16	24	<b>60</b>
Te sientes más guapa-o cuando estas junto a gente guapa.	<b>43</b>	38	19
Puedes cambiar el aspecto físico con el que has nacido	<b>32</b>	22	<b>46</b>
La apariencia del hombre está en un cuerpo fuerte, robusto y vigoroso.	30	32	<b>38</b>
La apariencia de la mujer está en un cuerpo delicado, frágil y ligero.	27	32	<b>41</b>
Las mujeres deben ocuparse más de su apariencia y belleza que los hombres.	24	24	<b>51</b>
Me encanta seguir la moda	22	<b>40</b>	<b>38</b>

En la Tabla 17. Creencias en relación a la imagen corporal. El 24% no cree ser una persona atractiva físicamente (guapa) , el 46% poco y el 30% si lo cree. El 56% no cree que el peso de una persona está determinado porque lo obtuvo de sus padres (genéticamente o heredado), el 22% poco y el 22% si lo cree. El 22% no cree que la ropa le sienta mejor a la persona que mejor forma física tenga, el 22% poco y el 56% si lo cree. El 84% no cree que su vida es un desastre debido a su apariencia, el 11% poco y el 5% si lo cree. El 8% no cree que deba perder peso, el 32% poco y el 60% si lo cree. El 16% no cree tener buenas proporciones en su cuerpo, el 24% poco y el 60% si lo cree. El 43% no se siente más guapa cuando esta junto a gente guapa, el 38% poco y el 19% sí. El 32% no puede cambiar el aspecto físico con el que has nacido, el 22% poco y el 46% si lo puede cambiar. El 30%no cree en que la apariencia del hombre está en un cuerpo fuerte, robusto y vigoroso, el 32% poco, el 38% sí. El 27% no cree que la apariencia de la mujer está en un cuerpo delicado, frágil y ligero, el 32% poco y el 41% si lo cree. El 24% no cree que las mujeres deben

ocuparse más de su apariencia y belleza que los hombres, el 24 poco y el 51% si lo cree. Al 22% no le encanta seguir la moda, al 40% poco y al 38% sí.

Tabla 18. Que tanto afecta la valoración social de tu imagen corporal (social).

	No me afecta	Me afecta poco	Me afecta
Tus amigos	54	<b>41</b>	5
Tus vecinos	57	<b>32</b>	11
Tus compañeros de clase	51	<b>41</b>	8
Tus familiares	<b>70</b>	19	11
Cualquier persona desconocida	43	<b>32</b>	25

En la Tabla 18. Que tanto afecta la valoración social de tu imagen corporal (social). El 54% no le afecta lo que digan sus amigos, al 41% poco y al 5% si le afecta. Al 57% no le afecta lo que digan sus vecinos, el 32% poco y el 11% si le afecta. El 51% no le afecta lo que digan sus compañeros de clase, el 41% poco y el 8% si le afecta. El 70% no le afecta lo que diga su familia, el 19% poco, el 11% si le afecta. El 43% no le afecta lo que diga cualquier persona desconocida, el 32% poco y el 25% si le afecta.

Tabla 19. Pensamientos de familia, amigos y socialización relacionada con su imagen corporal.

	Porcentajes		
	No	Poco	Si
Tus amigos piensa que estas demasiado delgada(o)	<b>65</b>	30	5
Tu familia piensa que estas demasiado delgada(o)	<b>46</b>	38	16
Las <u>niñas</u> de tu salón piensan que estas demasiado delgada(o)	<b>51</b>	46	3
Los <u>niños</u> de tu salón piensan que estas demasiado delgada(o)	43	<b>51</b>	6
Tu aspecto físico te ayuda a relacionarte mejor con la gente	38	22	<b>40</b>
Evitas relacionarte con algunas personas por tu cuerpo.	<b>65</b>	13	22
Procuras hacer actividades en solitario para que nadie se fije en tu cuerpo.	<b>65</b>	19	16
Cuando sales con amigas llevas ropa que disimulan algunas partes de tu cuerpo que no te gustan	<b>78</b>	8	14
Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligera de ropa como short, traje de baño.	49	<b>16</b>	<b>35</b>
El atractivo físico es muy importante si quieres destacar en la sociedad	<b>51</b>	33	16
Alguien con un cuerpo bien construido tiene más oportunidades de obtener éxito.	<b>38</b>	35	27
Las <u>niñas</u> más delgadas son mejor aceptadas por los demás	<b>49</b>	27	24
Los <u>niños</u> más delgados son mejor aceptados por los demás	49	32	19
Siento deseos de seguir una dieta estricta cuando veo el cuerpo de las modelos	49	16	35
Siento deseos de utilizar cremas adelgazantes cuando veo los anuncios.	92	5	3
Te gustaría ir al gimnasio	27	16	57
Las personas que salen en los videos musicales me hacen sentir mal físicamente	89	11	0
Deseas parecerte a las modelos que salen en las revistas	49	27	24

En la Tabla 19. Pensamientos de familia, amigos y socialización relacionada con su imagen corporal muestra que: Tus amigos piensan que estás demasiado delgada(o) el 65% no lo piensa, 30% poco y el 5% si lo piensa. Tu familia piensa que estas demasiado delgada(o) el 46% no lo piensa, 38% poco y 16% si lo piensa. Las niñas de tu salón piensan que estas demasiado delgada 51% no lo piensa, 46% poco y 3% sí. Los niños de tu salón piensan que estas demasiado delgado(o) 43% no lo piensa, 51% poco y 6% si lo piensa. Tu aspecto físico te ayuda a relacionarte mejor con la gente 38% no lo piensa, 22% poco y 40% si lo piensa. Evitas relacionarte con algunas personas por tu cuerpo 65% no lo piensa, 13% poco y 22% si lo piensa. Procuras hacer actividades en solitario para que nadie se fije en tu cuerpo 65% no lo piensa, 19% poco y 16% si lo piensa. Cuando sales con amigas llevas ropa que disimulan algunas partes de tu cuerpo que no te gustan 78% no lo piensa, 8% poco y 14% si lo piensa. Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligera de ropa como short, traje de baño 49% no lo piensa, 16% poco y 35% si lo piensa. El atractivo físico es muy importante si quieres destacar en la sociedad 51% no lo piensa, 33% poco y 16% si lo piensa. Alguien con un cuerpo bien construido tiene más oportunidades de obtener éxito 38% no lo piensa 35% poco y 27% si lo piensa. Las niñas más delgadas son mejor aceptadas por los demás 49% no lo piensa, 27% poco y 24% si lo piensa. Los niños más delgados son mejor aceptados por los demás 49% no lo piensa, 32% poco y 19% si lo piensa. Sienten deseos de seguir una dieta estricta cuando veo el cuerpo de las modelos 49% no lo piensa, 16% poco y 35% si lo piensa. Sienten deseos de utilizar cremas adelgazantes cuando veo los anuncios 92% no lo piensa, 5% poco y 3% si lo piensa. Te gustaría ir al gimnasio 27% no lo piensa, 16% poco y 57% si lo piensa. Las personas que salen en los videos musicales me hacen sentir mal físicamente 89% no lo piensa, 11% poco y ninguno lo ha pensado. Deseas parecer a las modelos que salen en las revistas 49% no lo piensa, 27% poco y 24% si lo ha pensado.

Tabla 20. Percepción de Imagen corporal de los hombres sobre sus partes del cuerpo en los medios de comunicación.

Porcentajes	No	Poco	Si
El cuerpo es : débil	<b>73</b>	24	3
fuerte	5	22	73
Las piernas son: delgadas	<b>40</b>	30	30
llenitas	<b>46</b>	40	14
La estatura es: baja	<b>76</b>	24	0
alta	0	24	<b>76</b>
Los hombros son: chicos	<b>60</b>	35	5
grandes	22	27	<b>51</b>
El pecho es: chico	<b>46</b>	46	8
grande	<b>30</b>	19	51
La cintura y estómago es: pequeño	<b>54</b>	22	24
grande	<b>38</b>	24	38
La cadera es: pequeña	38	<b>40</b>	22
grande	41	<b>35</b>	24
Las pompis son: pequeñas	<b>57</b>	27	16
grande	<b>46</b>	27	27

En la Tabla 20. Percepción de Imagen corporal de los hombres sobre sus partes del cuerpo en los medios de comunicación en relación a la Imagen corporal de los hombres en los medios de comunicación según la muestra el 73% dice que el cuerpo no es débil, 24% poco débil y 3% si es débil; 5% no es fuerte, 22% poco fuerte y 73 si es fuerte; 40% no son delgadas las piernas, 30% poco delgadas, 30% si son delgadas; 46% no son llenitas las piernas, 40% poco llenitas y 14%si son llenitas; 76% la estatura no es baja, 24% poco baja y 0% si es baja; El 0% no tiene estatura alta, 24% poco alta, 76% tiene estatura alta; 60% no tiene hombros chicos, 35% poco chicos y 5% si tienen hombros chicos; 22% no tiene hombros grandes, 27% poco y 51% si tiene hombros grandes; 46% no tiene pecho chico, 46% poco y 8% si tiene pecho chico, 30% no tiene pecho grande, 19% poco grande y 51% si tiene pecho grande; 54% no

tiene cintura y estomago pequeño, 22% poco pequeña y 24% si tiene cintura y estomago pequeño, 38% no tiene cintura y estomago grande, 24% poco y 38% tiene cintura y estomago grande; 38% no tiene cadera pequeña, 40% poco y 22% si tiene cadera pequeña, el 41% no tiene cadera grande, 35% poco, 24% si tiene cadera grande; 57% las no son pequeñas, 27% poco y 16% si tiene pompis pequeñas; 46% no tiene pompis grandes, 27% poco y 27% si tiene pompis grandes.

Tabla 21. Percepción de Imagen corporal de las mujeres sobre sus partes del cuerpo en los medios de comunicación.

	No	Poco	Si
El cuerpo es : débil	43	27	30
fuerte	24	41	35
Las piernas son: delgadas	3	37	60
llenitas	76	24	0
La estatura es: baja	54	41	5
alta	22	38	40
Los hombros son: chicos	35	24	41
grandes	51	41	8
El pecho es: chico	38	30	32
grande	32	41	27
La cintura y estómago es: pequeño	16	38	46
grande	48	41	11
La cadera es: pequeña	22	32	46
grande	60	32	8
Las pompis son: pequeñas	40	30	30
grande	46	38	16

En la Tabla 21. . Percepción de Imagen corporal de las mujeres sobre sus partes del cuerpo en los medios de comunicación en relación al ítem Imagen corporal de las mujeres en los medios de comunicación 43% no tiene cuerpo

débil, 27% poco débil y 30% si tiene cuerpo débil; 24% no tiene cuerpo fuerte, 41% poco fuerte y 35% si tiene cuerpo fuerte; 3% no tiene piernas delgadas, 37% son poco delgadas, y 60% tienen piernas delgadas; 76% no tienen piernas llenitas, 24% poco llenitas y 0% tienen pierna llenitas; 54% no tienen estatura baja, 41% tienen poca estatura baja y el 5% tienen estatura baja; 22% no tiene estatura alta, 38% tiene poca estatura alta y 40% tiene estatura alta; 35% no tiene hombros chicos, 24% tiene poco hombros chicos y 41% tiene hombros chicos; 51% no tiene hombros grandes, 41% tiene pocos hombros grandes y el 8% tiene hombros grandes; 38% no tienen pecho chico, 30% tienen poco pecho chico y 32% tienen pecho chico; 32% no tiene pecho grande, 41% tiene poco pecho grande y 27% tiene pecho grande; 16% no tiene cintura y estomago pequeño, 38% tienen poca cintura y estomago pequeño y 46% tiene cintura y estomago pequeño; 48% no tienen cintura y estomago grande, 41% tiene poca cintura y estomago grande y 11% tienen cintura y estomago grande; 22% no tienen cadera pequeña, 32% tienen poca cadera pequeña y 46% tienen cadera pequeña; 60% no tienen cadera grande, 32% tienen poca cadera grande y 8% tienen cadera grande; 40% no tiene pompis pequeñas, 30% tiene pocas pompis pequeñas y 30% tiene pompis pequeñas; 46% tiene pompis grandes, 38% tiene pocas pompis grandes y 16% tiene pompis grandes.

Tabla 22. Percepción de la imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación.

Porcentajes	Mujeres	Hombres
Demasiado delgado	8	6
Delgado	22	32
Normal	30	3
Llenito	37	43
Sobrepeso	3	16
Obesidad	0	0
Obesidad Mórbida	0	0

Tabla22. Percepción de la imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación. Las mujeres las perciben el 8% demasiado delgadas, el 22% delgadas, 30% normal, 37% llenita, 3% sobrepeso, 0% obesidad y obesidad mórbida. En cambio los hombres los perciben 6% demasiado delgado, 32% delgado, 3% normal, 43% llenito, 16% sobrepeso y 0% obesidad y obesidad mórbida igual que las mujeres. Ejemplo de las imágenes en varones que se mostró a la muestra:

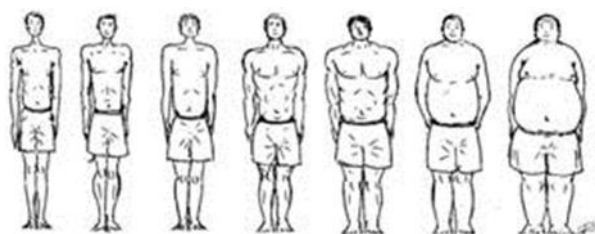


Figura 9.2 Imágenes corporales de Varones

Tabla 23. Influencia de los medios.

	Porcentajes		
	No	Poco	Si
Te afectan los cuerpos que reflejan la televisión y anuncios.	84	8	8

En la Tabla 23. Influencia de los medios al 84% no le afectan los cuerpos que reflejan la televisión y anuncios, al 8% poco y al 8% si le afecta.

Tabla 24. Imagen corporal ideal para la actividad física deportiva en niños y niñas.

Porcentajes	Niña	Niño
Demasiado delgado	13	8
Delgado	11	30
Normal	49	16
Llenito	24	27
Sobrepeso	0	16
Obesidad	3	3
Obesidad Mórbida	0	0

En la Tabla 24. Imagen corporal ideal para la actividad física deportiva en niñas el 13% consideran una figura demasiado delgada, 11% delgada, 49% normal, 24% llenita, 0% sobrepeso, 3% obesidad, 0% obesidad mórbida. En cambio los niños la percepción de la imagen ideal para realizar ejercicio es 8% demasiado delgado, 30% delgado, 16% normal, 27% llenito, 16% sobrepeso,

3% obesidad y 0% obesidad Mórbida.

Tabla 25. Información personal en relación a la educación física y potencial físico.

	Porcentajes		
	No	Poco	Si
Tu cuerpo es adecuado para la Educación Física.	3	24	73
Tu cuerpo hace que te sientas fuerte en las clases de Educación Física.	8	35	57
Tu cuerpo hace que te sientas torpe en las clases de Educación Física.	92	8	0
Cuando estas en clase de Educación Física sientes la necesidad de mejorar tu cuerpo.	27	19	54
Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeras de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física.	57	35	8
Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeros de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física.	65	22	13
Es muy importante para ti lo que piense tu profesor/a de Educación Física sobre tu cuerpo.	59	19	22
Te sientes muy incómodo(a) con sweater o chamarra porque te ves muy gorda (o).	60	13	27
Evitas correr en clase de Educación Física porque te avergüenza que brinque tu cuerpo.	78	11	11
La Educación Física te ayuda a conocer mejor tu cuerpo.	0	19	81
La Educación Física me ayuda a aceptarme tal y como soy físicamente.	0	11	89
La Educación Física te ayuda a conocer los beneficios de la práctica de ejercicio físico.	22	78	0
La Educación Física te ayuda a conocer hábitos de vida saludables.	5	8	87
Te gusta la Educación Física.	0	5	95
Sientes que tienes resistencia física.	6	24	70
Eres una persona veloz.	5	57	38
Tienes mucha flexibilidad.	41	35	24
Tienes habilidad para los deportes.	3	41	57
Tienes una buena condición física.	8	38	54
En general, te sientes en forma.	19	35	46

En la Tabla 25. Información personal en relación a la educación física y potencial físico. La muestra contesta lo siguiente: Tu cuerpo es adecuado para la Educación Física 3% dice que no, 24% poco y 73% dice que sí. Tu cuerpo hace que te sientas fuerte en las clases de Educación Física 8% no, 35% poco y 57% sí. Tu cuerpo hace que te sientas torpe en las clases de Educación Física 92% no, 8% poco y 0% sí. Cuando estas en clase de Educación Física sientes la necesidad de mejorar tu cuerpo 27% no, 19% poco y 54% sí. Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeras de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física 57% no, 35% poco y 8% sí. Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeros de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física 65% no, 22% poco y 13% sí. Es muy importante para ti lo que piense tu profesor/a de Educación Física sobre tu cuerpo 59% no, 19% poco y 22% sí. Te sientes muy incómodo(a) con sweater o chamarra porque te ves muy gorda (o) 60%no, 13% poco y 27% sí. Evitas correr en clase de Educación Física porque te avergüenza que brinque tu cuerpo 78% no, 11% poco, 11% sí. La Educación Física te ayuda a conocer mejor tu cuerpo 0% no, 19% poco y 81% sí. La Educación Física me ayuda a aceptarme tal y como soy físicamente 0% no, 11% poco y 89% sí. La Educación Física te ayuda a conocer los beneficios de la práctica de ejercicio físico 22% no, 78% poco y 0% sí. La Educación Física te ayuda a conocer hábitos de vida saludables 5% no, 8% poco y 87% sí. Te gusta la Educación Física 0% no, 5% poco y 95% sí. Sientes que tienes resistencia física 6% no, 24% poco y 70% sí. Eres una persona veloz 5% no, 57% poco y 38% sí. Tienes mucha flexibilidad 41% no, 35% poco y 24% sí. Tienes habilidad para los deportes 3% no, 41% poco y 57% sí. Tienes una buena condición física 8% no, 38% poco y 54% sí. En general, te sientes en forma 19% no, 35% poco y 46% sí.

Una vez analizados los resultados referentes a la imagen corporal de los participantes procedimos a analizar lo referente a percepción publicitaria infantil para cumplir con nuestro objetivo 4: Mostrar la diferencia de la percepción de publicidad televisiva alimenticia (infantil) y analizar la relación que existe en el sobrepeso y obesidad infantil.

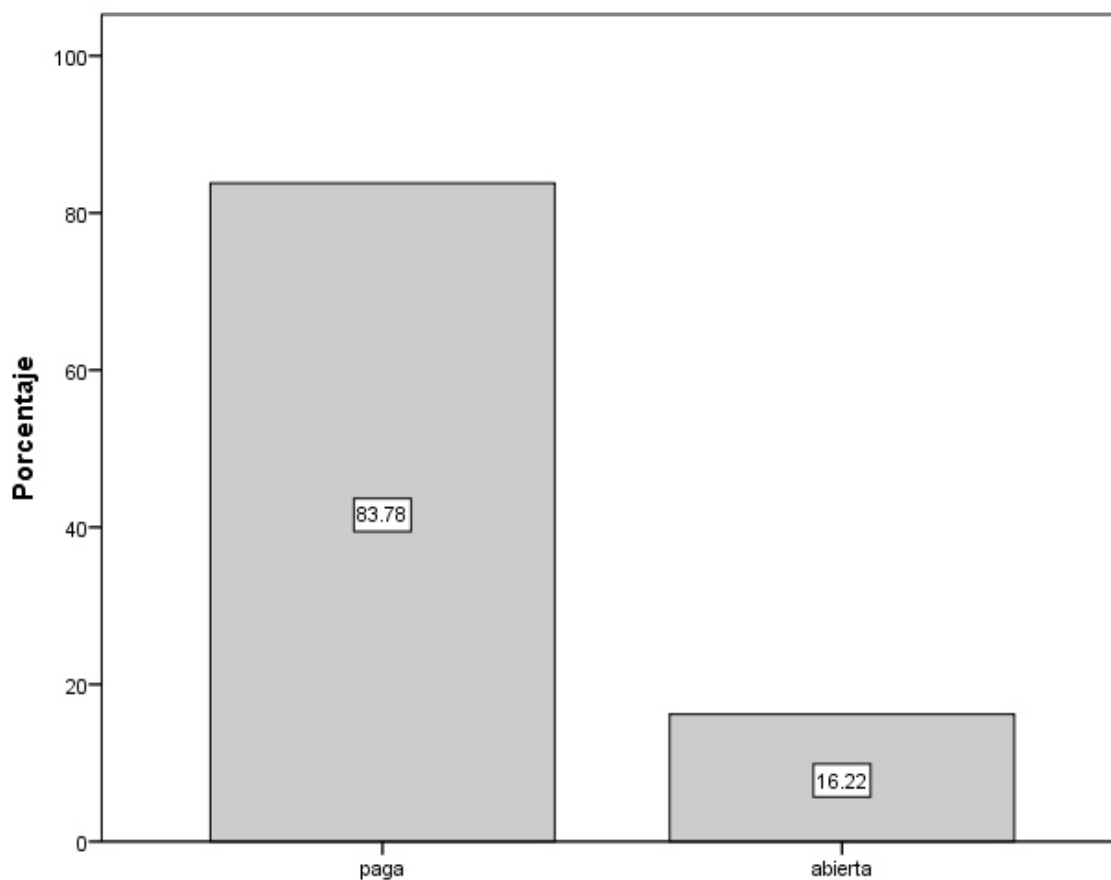


Figura 10. Tipo de televisión que ves.

En la Figura 10. Tipo de televisión que ves, 84% tiene televisión de paga (dish, sky, cablevisión, etc.) y el 16% tiene televisión abierta o local.

Tabla 26. Memoria en recordar anuncios de comida chatarra y nutritiva.

Anuncios de comida	Porcentajes		¿Cuál recuerdas más?
	NO	SI	
Chatarra	40	60	60
Nutritiva	16	84	19
otro	--	--	21

En la Tabla 26. Memoria en recordar anuncios de comida chatarra y nutritiva, 40% no ha visto anuncios de comida chatarra, 60% si ha visto anuncios chatarra, 16% no ha visto anuncios de comida nutritiva, 84% si ha visto anuncios de comida nutritiva; 60% recuerda más comerciales de comida chatarra, 19% recuerda comerciales de comida chatarra y 21% recuerda otro.

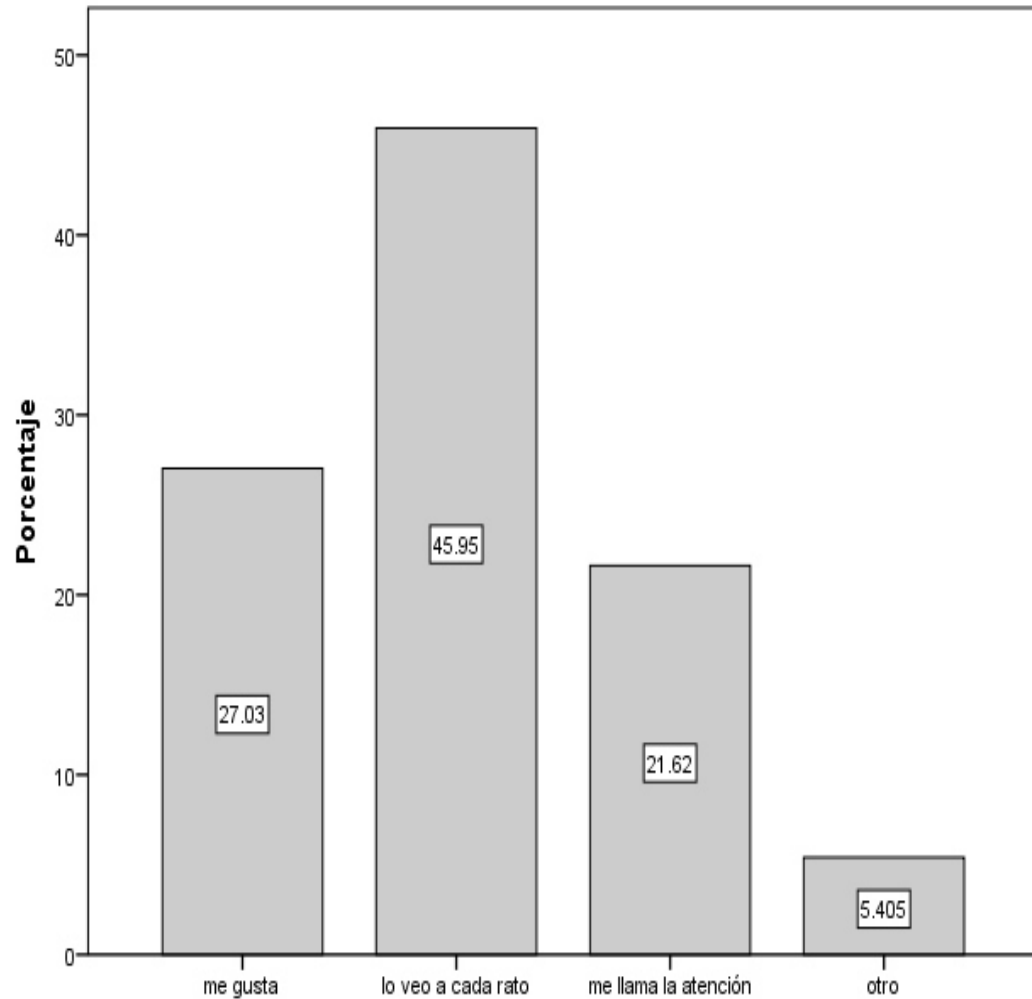


Figura 11.Motivo por el que recuerdas más un comercial.

En la Figura 11. Motivo por el que recuerdas más un comercial, 27% porque le gusta, 46% porque los ve a cada rato, 22% le llama la atención el comercial y 5% por otra razón.

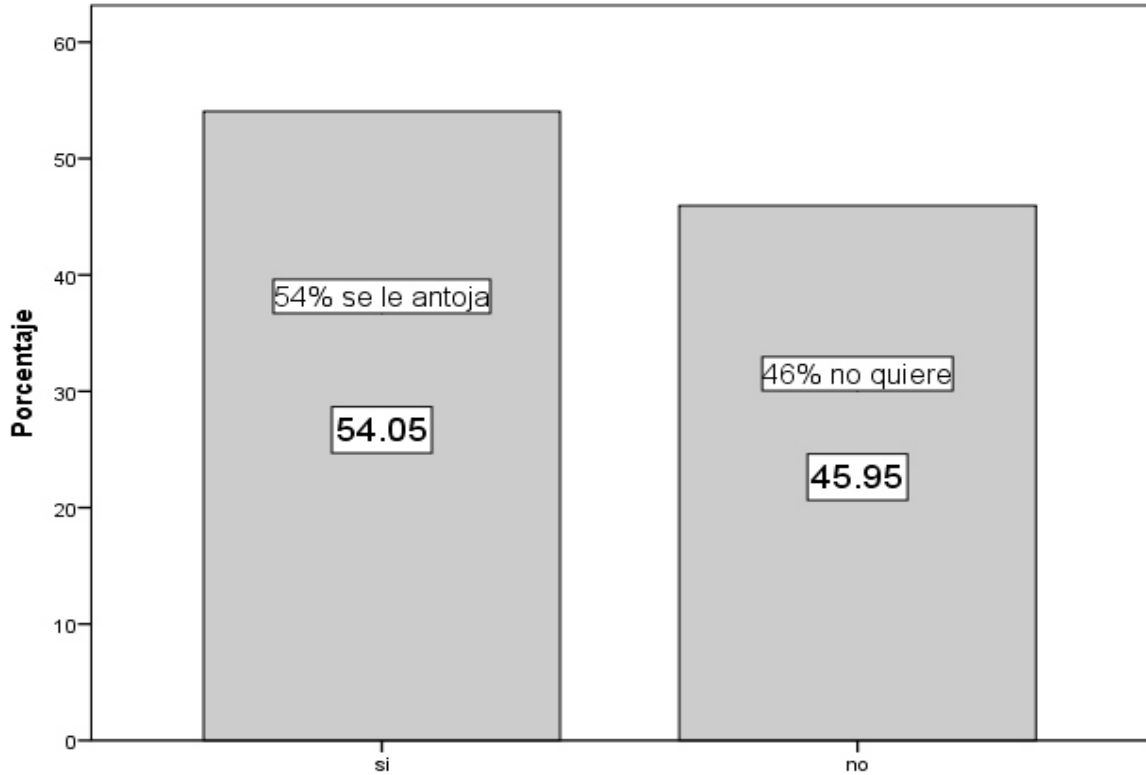


Figura 12. Resultado de la frecuencia del consumo de los comerciales.

En la figura 12. Resultado de la frecuencia del consumo de los comerciales en relación al ítem si ves varias veces un comercial te dan ganas de ir a comer lo que anuncian 54% si lo desea porque se le antoja y 46% no lo desea porque no quiere.

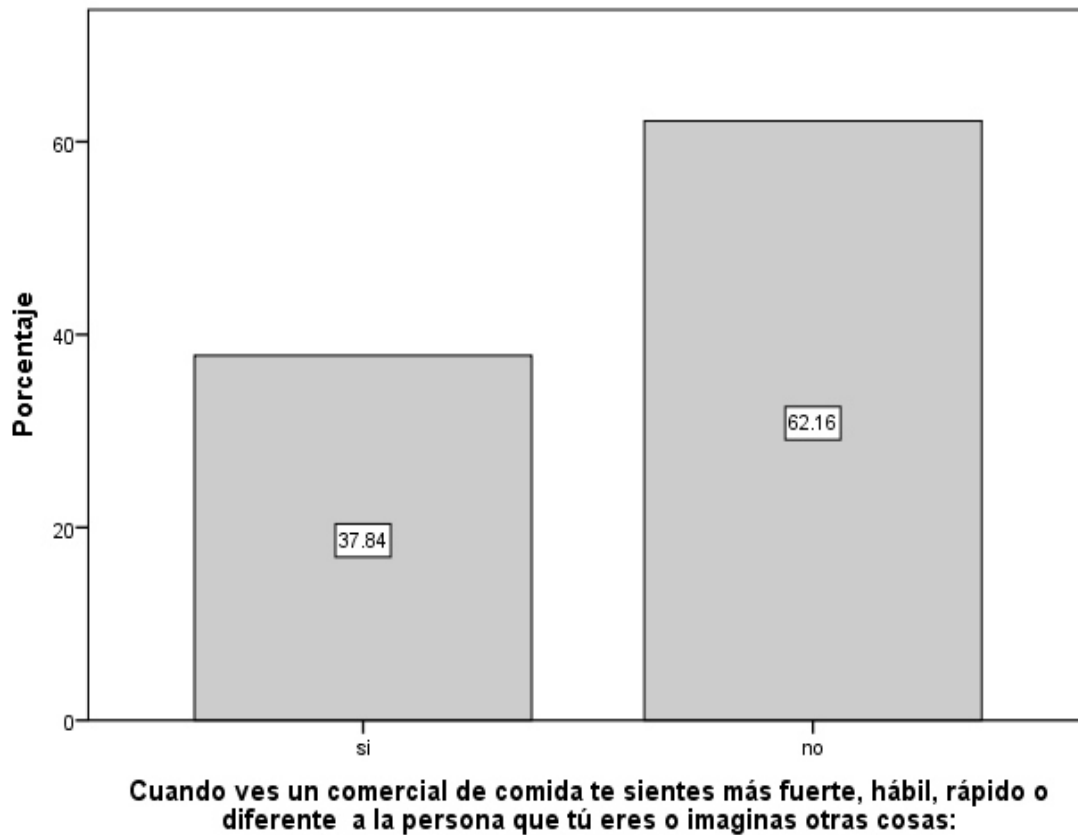


Figura 13. Se Identifica con el personaje.

En la figura 13. Se Identifica con el personaje en relación con el ítem cuando ves un comercial de comida te sientes más fuerte, hábil, rápido o diferente a la persona que tú eres, o imaginas otras cosas 38% si se siente así y el 62% no.

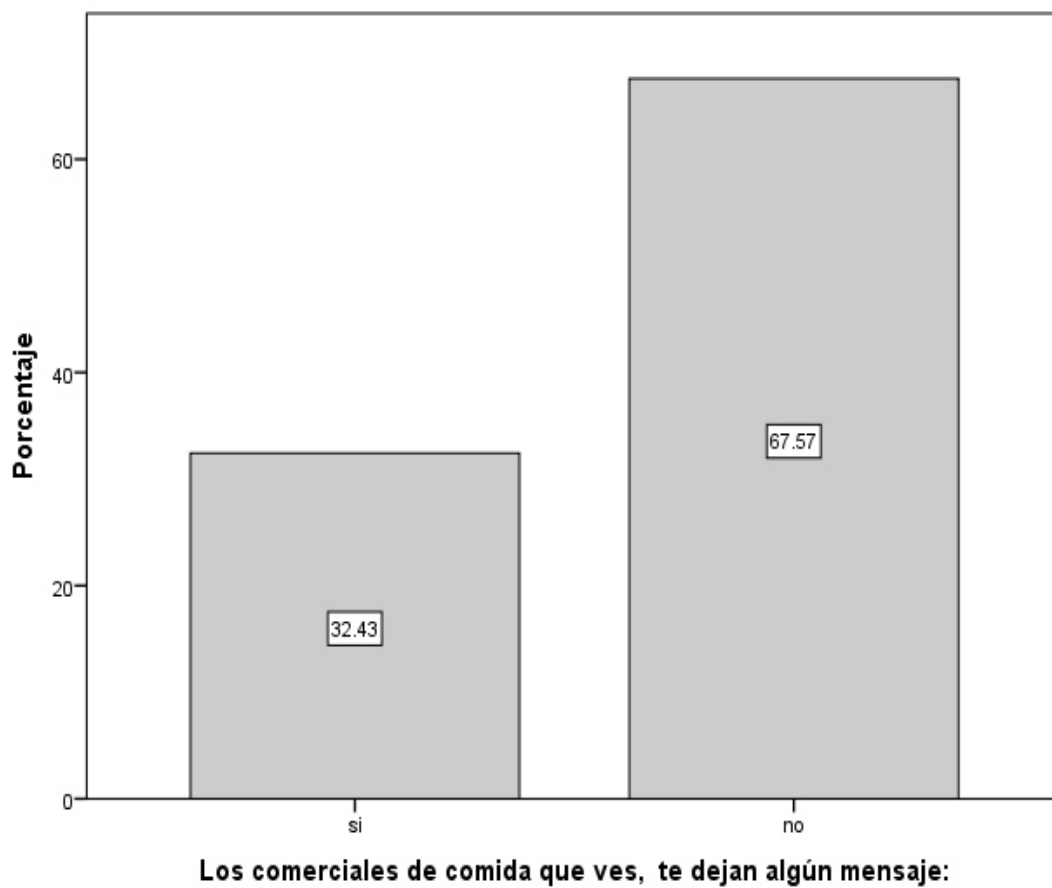


Figura 14. Mensajes de los comerciales.

En la Figura 14. Mensajes de los comerciales en relación al ítem los comerciales que ves te dejan algún mensaje al 32% si le dejan un mensaje y al 68% no le dejan ningún mensaje.

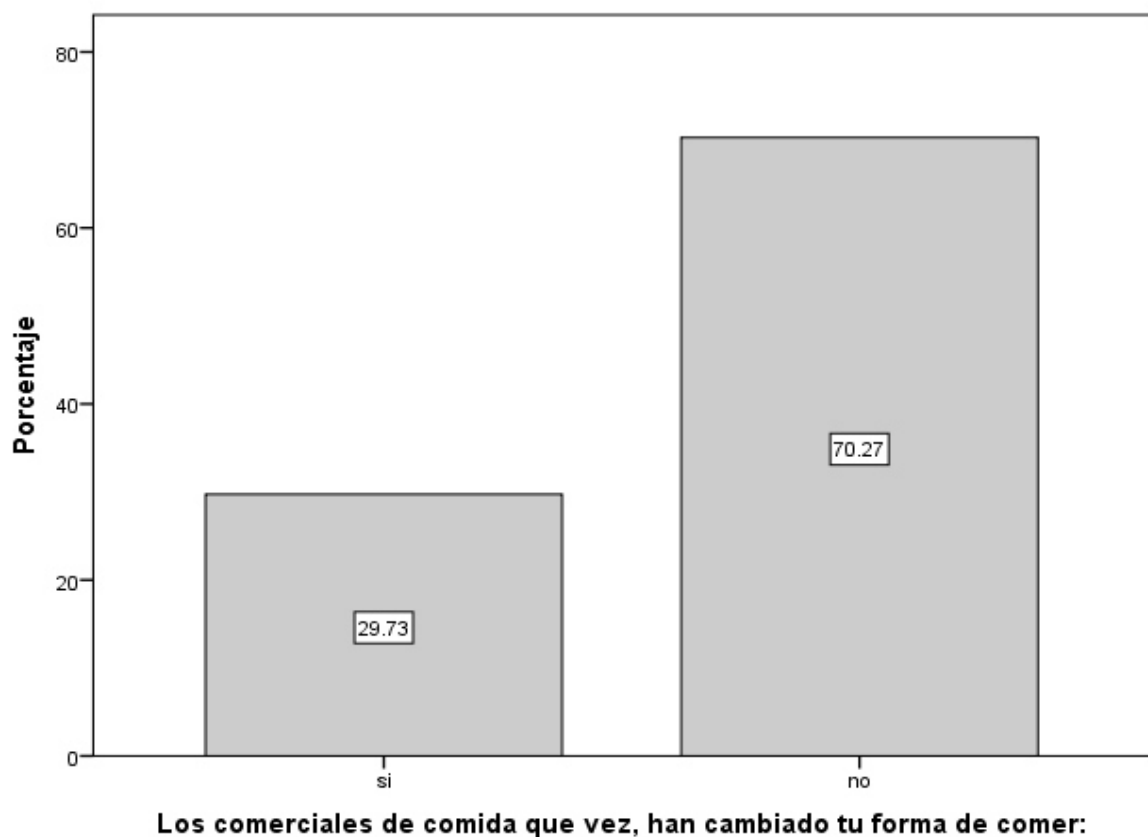


Figura 15. Cambios en la alimentación.

En la Figura 15 Cambios en la alimentación en relación al ítem los comerciales de comida que vez ha cambiado tu forma de comer, al 30% si le ha cambiado su forma de comer al 70% no.

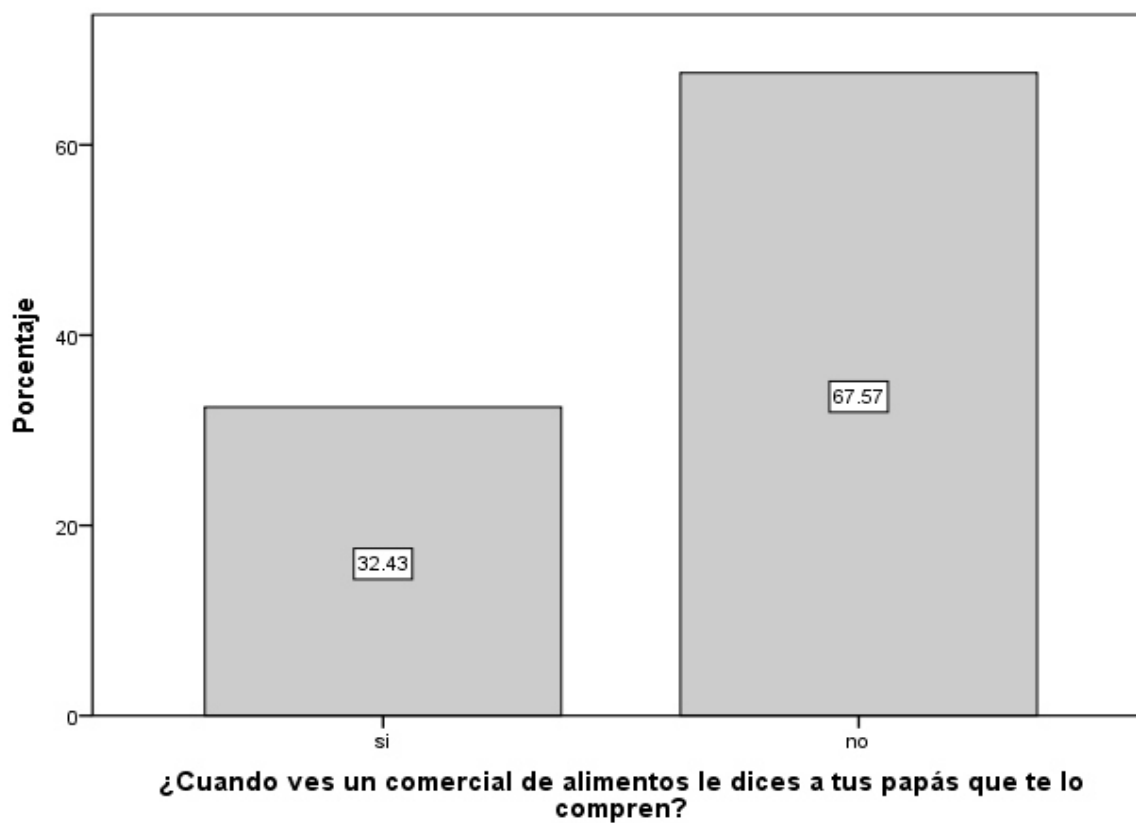


Figura 16. Consumo de alimentos.

En la Figura 16. Consumo de alimentos en relación al ítem ¿Cuándo ves un comercial de alimentos les dices a tus papás que te lo compren? El 32% dice que sí y el 68% no.

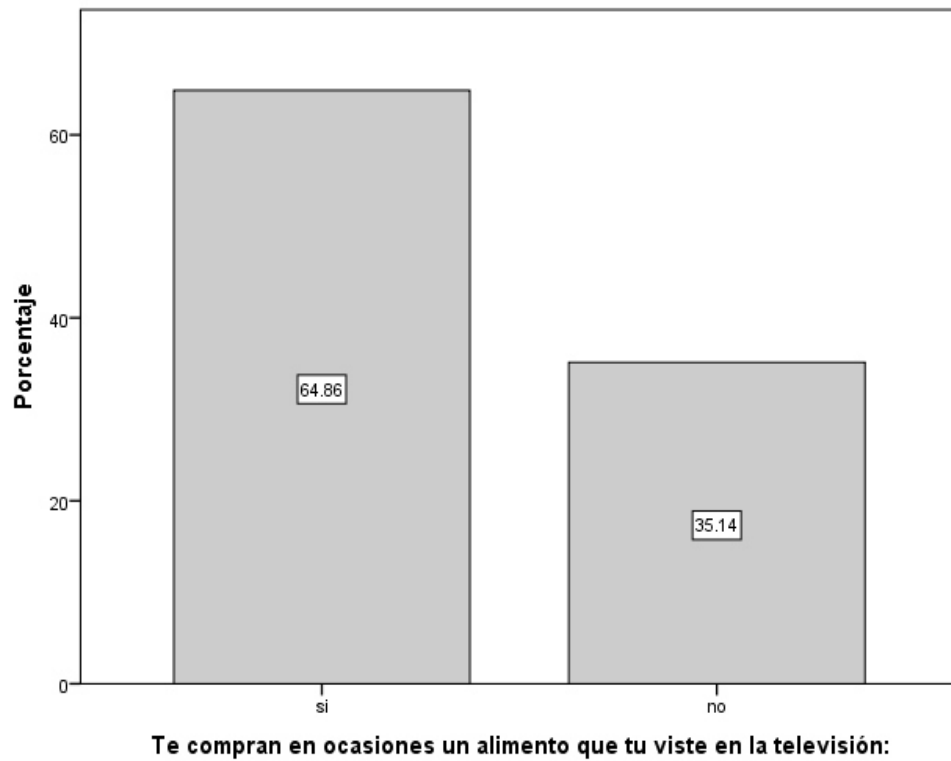


Figura 17. Frecuencia de consumo de alimentos que ven en la televisión.

En la Figura 17. Frecuencia de consumo de alimentos que ven en la televisión en el ítem ¿Te compran en ocasiones un alimento que tú viste en la televisión? Al 65% si se lo compran, al 35% no.

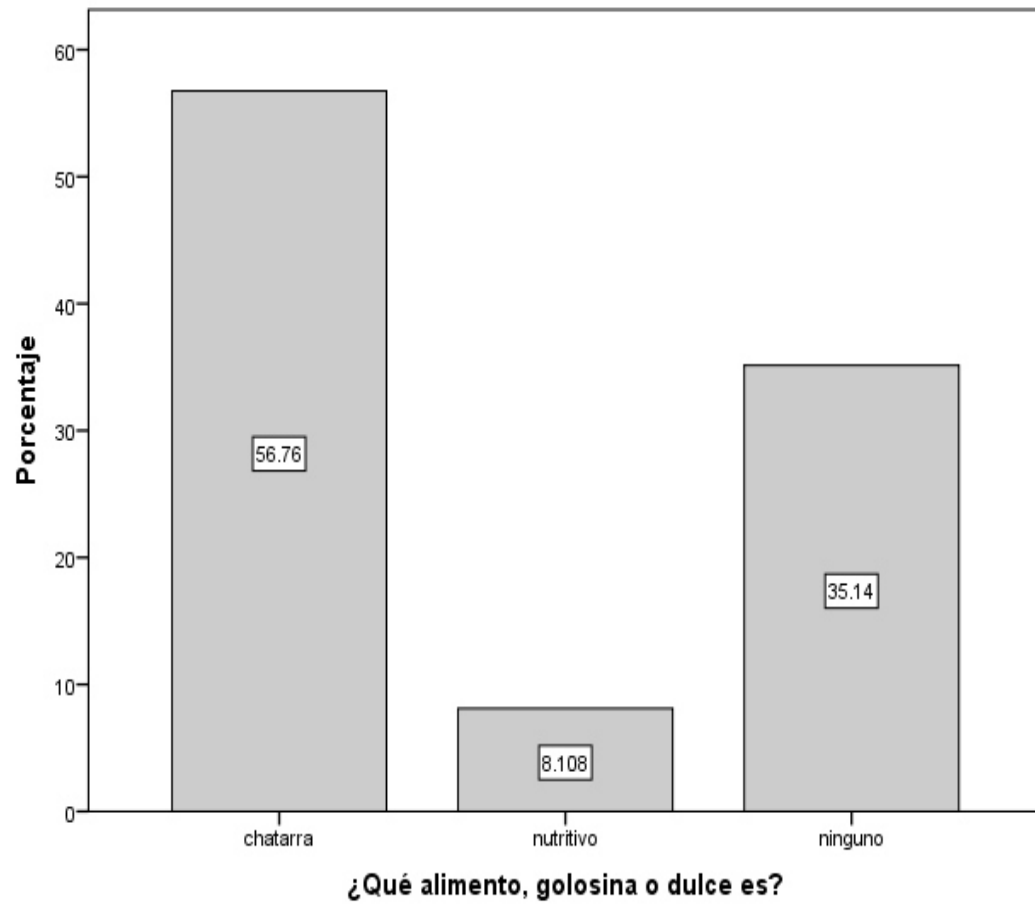


Figura 18. ¿Qué alimento es?

En la Figura 18. ¿Qué alimento es? 57% chatarra, 35% ninguno o no le compran y el 8% es un alimento nutritivo.

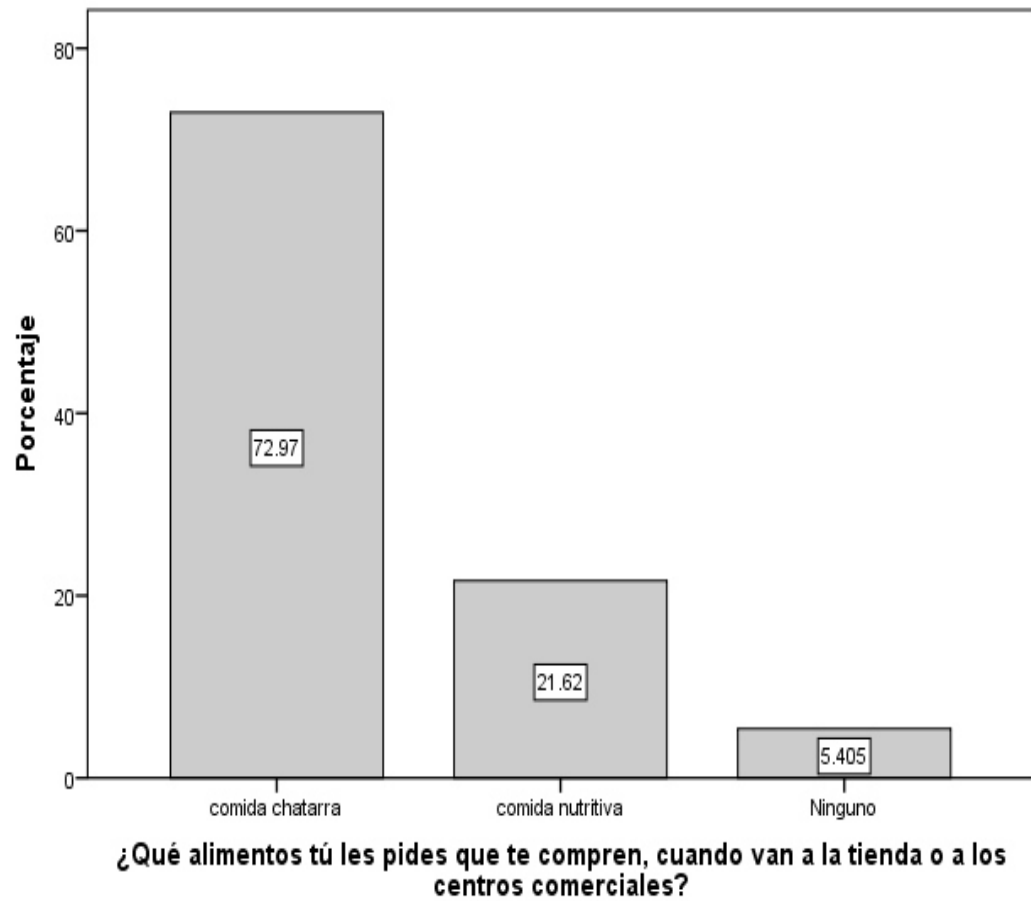


Figura 19. ¿Qué alimentos tú les pides a tus padres que te compren?

En la Figura 19. Frecuencia de consumo de alimentos que ven en la televisión en el ítem ¿Qué alimentos tú les pides que te compren, cuando van a la tienda o a los centros comerciales? Al 73% pide que le compren comida chatarra, al 22% pide comida nutritiva y el 5% no pide ninguno.

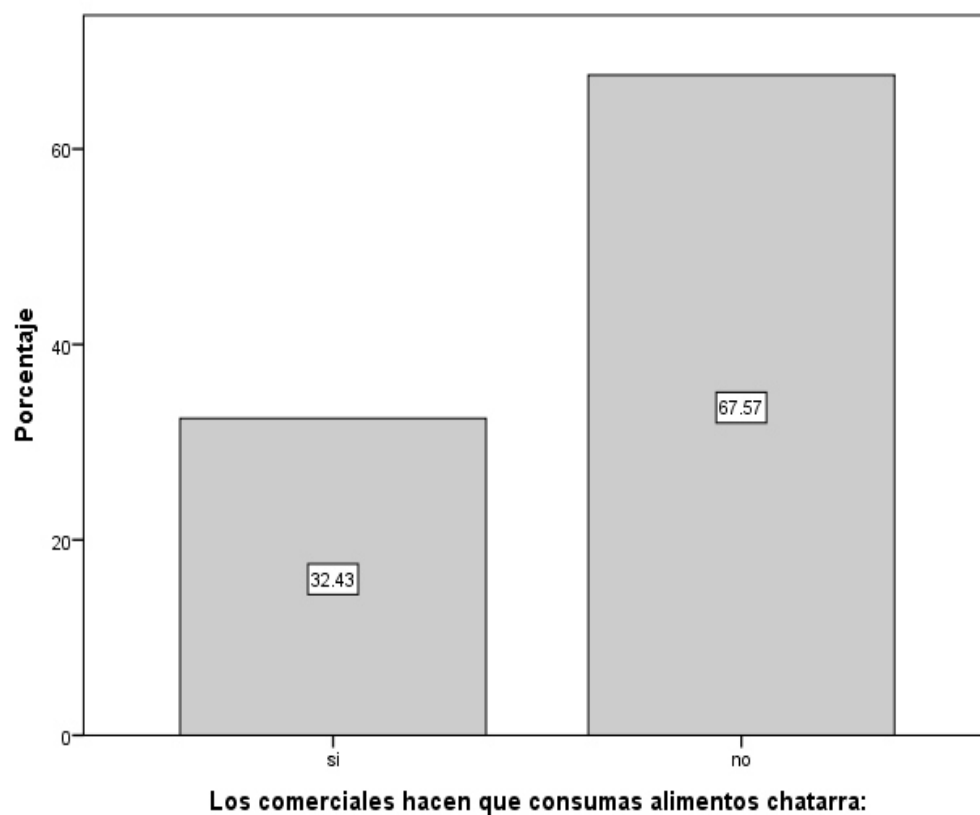


Figura 20. Consumo de comida chatarra en relación a ver los comerciales.

En la Figura 20. Consumo de comida chatarra en relación a ver los comerciales, en el ítem ¿Los comerciales hacen que consumas alimentos chatarra? El 32% afirma que los comerciales si hacen que coma comida chatarra y el 68% no hacen que consuma alimentos chatarra.

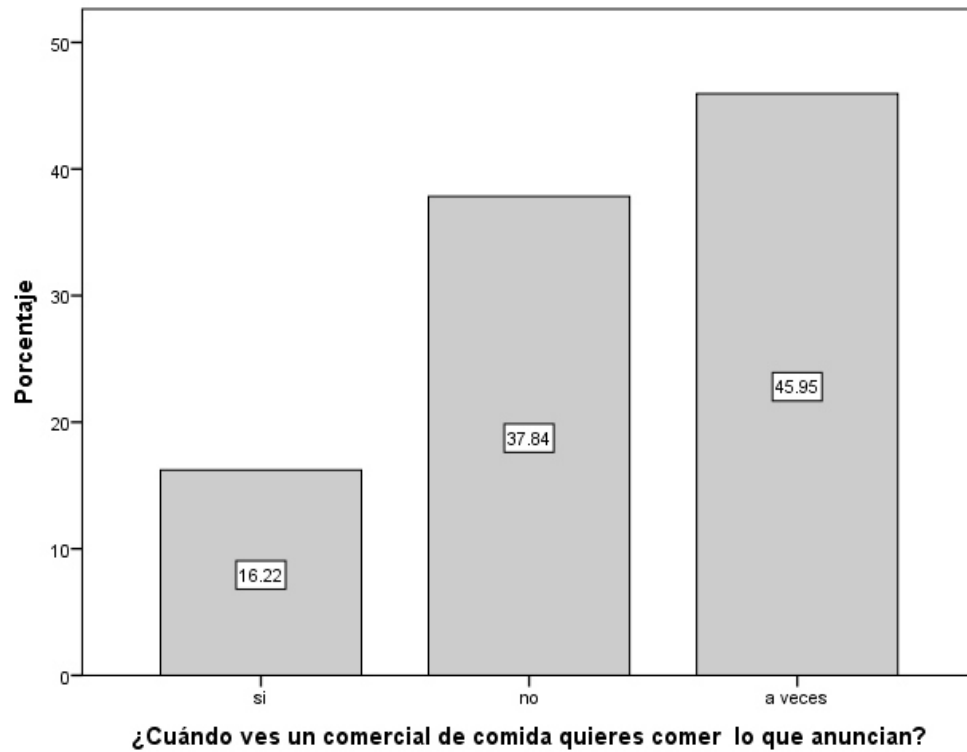


Figura 21. Influencia publicitaria.

En la Figura 21. Influencia publicitaria en relación al ítem ¿Cuándo ves un comercial de comida quieres comer lo que anuncian? El 16% si quiere comerlo, el 46% a veces y el 38% no.

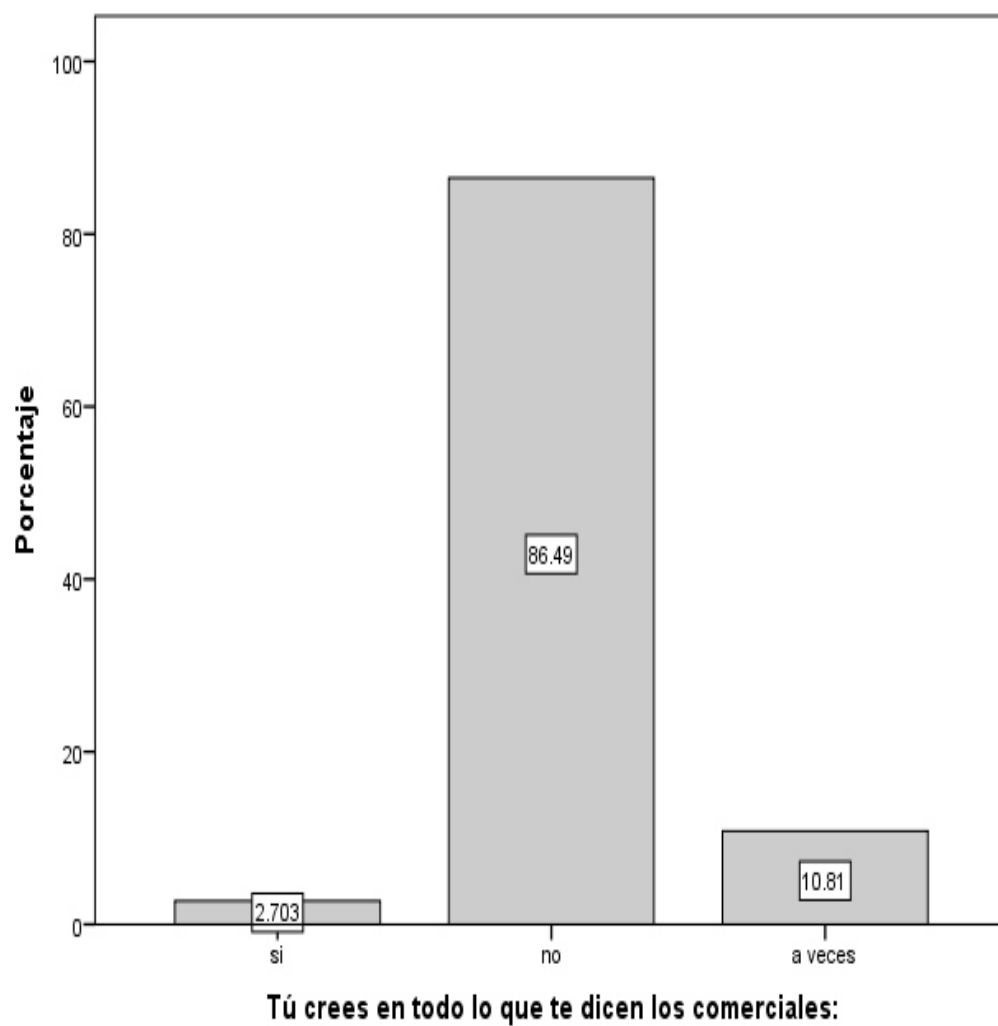
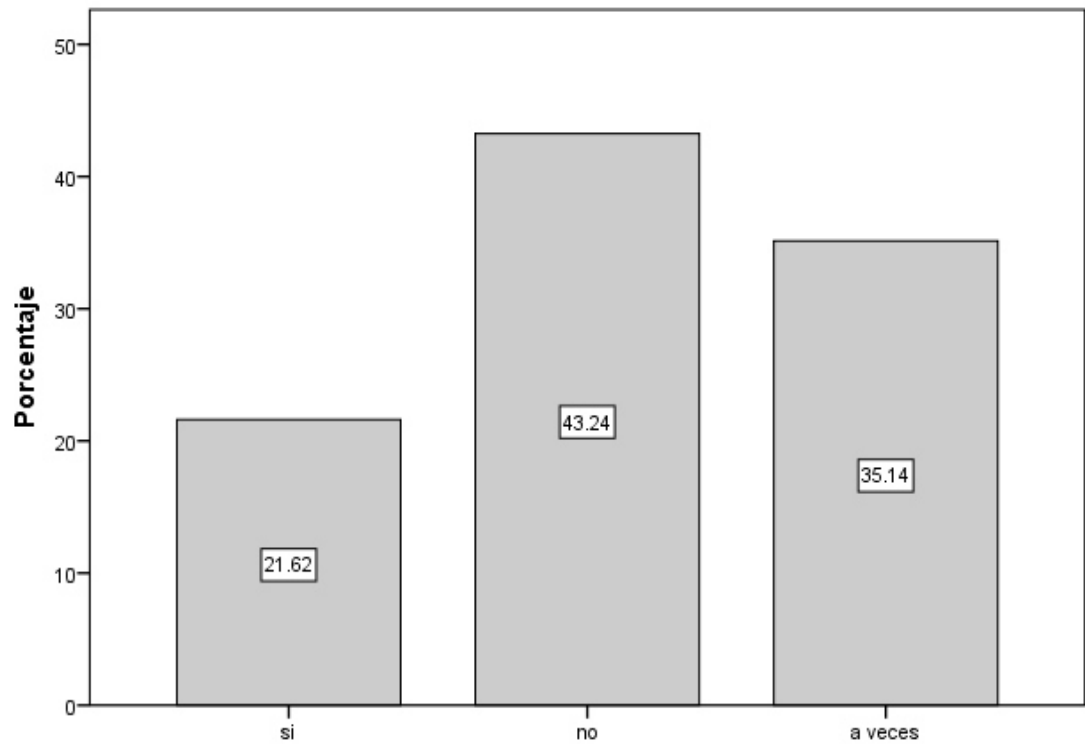


Figura 22. Crees en lo que dicen los comerciales.

En la Figura 22. Crees en lo que dicen los comerciales. El 3% si cree todo lo que dicen los comerciales, el 86% no y el 11% a veces.



**Cuando ves la etiqueta o el dibujo de algún alimento en la televisión, en la tienda, en el súper o algún otro lado se te antoja comerlo o comprarlo:**

Figura 23. La relación entre los personajes publicitarios.

En la Figura 23. La relación entre los personajes publicitarios, en relación al ítem ¿Cuando ves la etiqueta o el dibujo de algún alimento en la televisión, en la tienda, en el súper o algún otro lado se te antoja comerlo o comprarlo? 22% si, 43% no y 35% a veces.

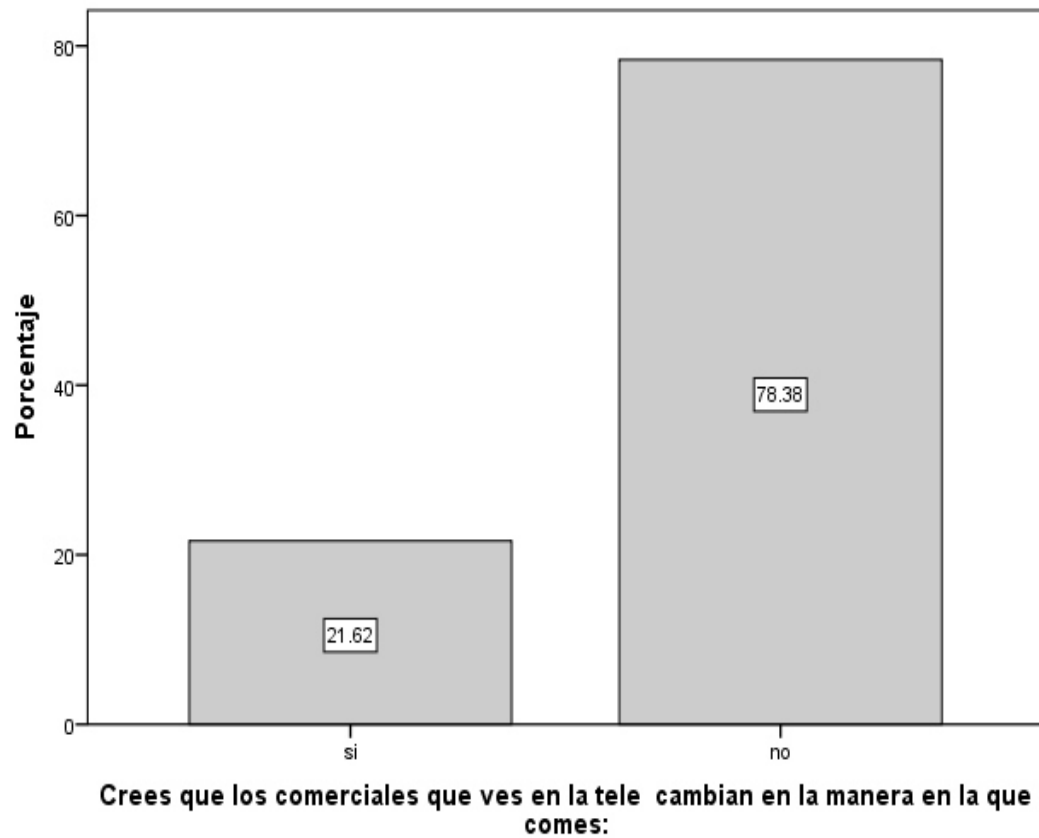


Figura 24. Los comerciales cambian tu manera de comer.

En la Figura 24. Los comerciales cambian tu manera de comer en relación al ítem ¿Crees que los comerciales que ves en la tele cambian en la manera en la que comes? El 21% si lo considera y el 78% no.

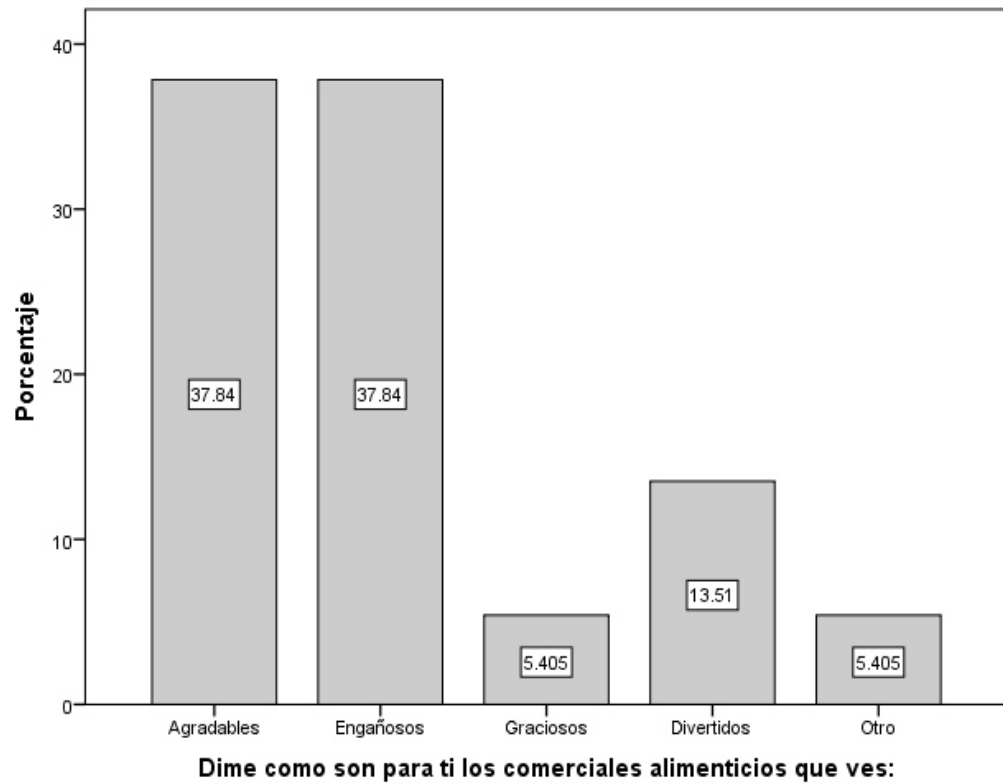


Figura 25. ¿Cómo son para ti los comerciales alimentarios que ves?

En la Figura 25. ¿Cómo son para ti los comerciales alimentarios que ves? 38% dijo que son agradables y engañosos, el 5% graciosos 14% divertidos y 5% menciona otro.

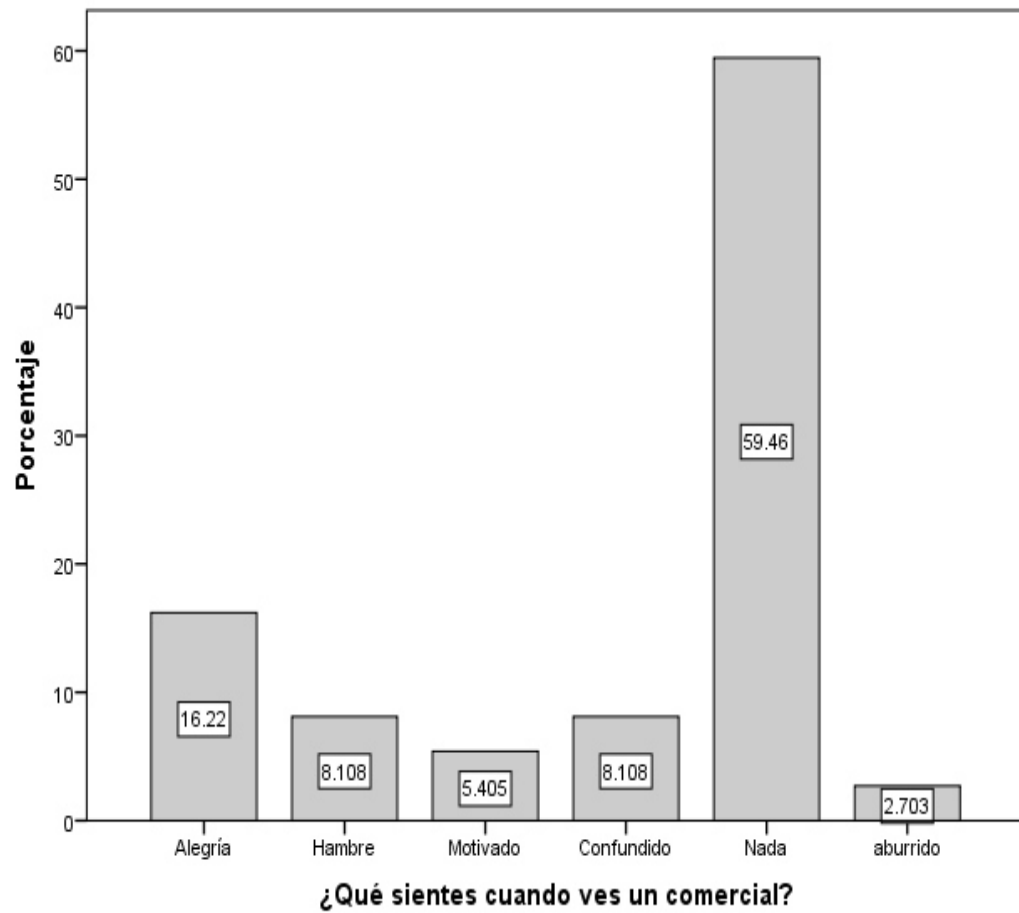


Figura 26.Sentimientos en relación a la publicidad.

En la Figura 26. Sentimientos en relación a la publicidad en relación al ítem ¿Qué sientes cuando ves un comercial? El 59% nada, el 16% alegría, el 8% hambre, 8% confundido, 6% motivado y 3% aburrido.

## **Análisis Estadísticos**

A continuación se presentaran análisis estadísticos que se realizaron con el programa IBM SPSS Statistics versión 21 para el análisis de los variables cuantitativos hábitos alimentarios, físicos y autoimagen.

En la variable hábitos alimentarios se realizó un análisis con la prueba T de Student para muestras independientes y correlaciones bivariadas:

Tabla 27. Tabla de medias de grupos de alimentos.

<b>Estadísticos de grupo</b>			
	Categorías de IMC	N	Media
Evaluación del Harinas y Cereales	Obesidad	28	<b>57.43</b>
	Sobrepeso	9	<b>62.44</b>
Evaluación de Frutas	Obesidad	28	31.75
	Sobrepeso	9	33.39
Evaluación de Vegetales	Obesidad	28	23.71
	Sobrepeso	9	30.11
Evaluación de Lácteos	Obesidad	28	19.21
	Sobrepeso	9	17.33
Evaluación de carnes	Obesidad	28	<b>54.36</b>
	Sobrepeso	9	<b>64.78</b>
Evaluación de Grasas	Obesidad	28	<b>8.68</b>
	Sobrepeso	9	<b>9.56</b>
Evaluación de Legumbres	Obesidad	28	12.46
	Sobrepeso	9	<b>61.44</b>
Evaluación de Bebidas Endulzantes	Obesidad	28	<b>49.50</b>
	Sobrepeso	9	<b>48.22</b>
Evaluación de Azúcar	Obesidad	28	<b>1.39</b>
	Sobrepeso	9	<b>1.78</b>
Evaluación de Agua	Obesidad	28	21.36
	Sobrepeso	9	14.33

En la Tabla 27 medias de grupos de alimentos la población total de obesidad es de 28 y sobrepeso 9, los resultados que destacan más son: la evaluación de

Harinas y Cereales la media de obesidad=57.43 y la media de sobrepeso=62.44; en la evaluación de carnes la media de Obesidad=54.36 y la media de Sobrepeso=64.78; en la evaluación de Grasas la media de Obesidad=8.68 y la media de Sobrepeso=9.56; en la evaluación de Legumbres la media de obesidad=12.46 y la media de Sobrepeso =61.44, en la evaluación de Bebidas Endulzantes la media de Obesidad=49.50 y la media de Sobrepeso=48.22; en la Evaluación de Azúcar la media de Obesidad=1.39 y la media de Sobrepeso=1.78.

Tabla 28. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos alimentarios.

<b>Prueba de muestras independientes</b>			
	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T
	F	Sig.	t
Evaluación del Harinas y Cereales	.007	.936	-.663 -.686
Evaluación de Frutas	.331	.569	-.252 -.275
Evaluación de Vegetales	.063	.803	-.931 -1.060
Evaluación de Lácteos	1.461	.235	.301 .479
Evaluación de carnes	.738	.396	-1.043 -1.196
Evaluación de Grasas	.373	.545	-.516 -.561
Evaluación de Legumbres	24.260	<b>.000</b>	-2.309 -1.306
Evaluación de Bebidas Endulzantes	3.184	.083	.131 .169
Evaluación de Azúcar	7.536	<b>.009</b>	-1.160 -1.366
Evaluación de Agua	1.257	.270	.946 1.287

En la Tabla 28. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos alimentarios. En la evaluación de Harinas y Cereales la  $F=.007$ ,  $p=.936$ ,  $t=-.663,-.686$ ; en la evaluación de Frutas  $F=.331$ ,  $p=.569$ ,  $t=-.252,-.275$ ; en la evaluación de Vegetales  $F=.063$ ,  $p=.803$ ,  $t=-.931,-1.060$ ; en la evaluación de Lácteos  $F=1.461$ ,  $p=.235$ ,  $t=.301,.479$ ; en la evaluación de carnes  $F=.738$ ,  $p=.396$ ,  $t=-1.043,-1.196$ ; en la evaluación de Grasas  $F=.373$ ,  $p=.545$ ,  $t=-.516,-.561$ ; en la evaluación de Legumbres  $F=24.260$ ,  $p=.000$ ,  $t=-2.309, 1.306$  en la evaluación de Bebidas Endulzantes  $F=3.184$ ,  $p=.083$ ,  $t=.131,.169$ ; en la evaluación de Azúcar  $F=7.536$ ,  $p=.009$ ,  $t=-1.160,-1.366$ ; en la evaluación de agua  $F=1.257$ ,  $p=.270$ ,  $t=.946,1.287$ . En la evaluación de legumbres y la evaluación de azúcar es significativa y hay diferencias entre cada una de ellas.

Tabla 29. Correlaciones de evaluación de grupos alimenticios.

		H.C.	Frut.	Veg.	Lac.	Carne	Grasa	Legum	B.E	Azúcar	Agua
Evaluación del Harinas y Cereales	Correlación de Pearson	1	.205	.232	.252	<b>.415*</b>	.174	.035	.109	.177	.023
	Sig. (bilateral)		.224	.167	.133	.011	.304	.836	.520	.296	.895
Evaluación de Frutas	Correlación de Pearson	.205	1	<b>.597**</b>	<b>.551**</b>	.118	.090	-.097	.108	.091	.245
	Sig. (bilateral)	.224		.000	.000	.485	.595	.567	.527	.591	.144
Evaluación de Vegetales	Correlación de Pearson	.232	<b>.597**</b>	1	<b>.449**</b>	<b>.401*</b>	.219	-.015	.204	.095	<b>.406*</b>
	Sig. (bilateral)	.167	.000		.005	.014	.194	.928	.226	.577	.013
Evaluación de Lácteos	Correlación de Pearson	.252	<b>.551**</b>	<b>.449**</b>	1	.052	-.009	-.080	.166	.157	.077
	Sig. (bilateral)	.133	.000	.005		.758	.956	.636	.327	.353	.652
Evaluación de carnes	Correlación de Pearson	<b>.415*</b>	.118	<b>.401*</b>	.052	1	.316	.031	<b>.351*</b>	<b>.328*</b>	<b>.567**</b>
	Sig. (bilateral)	.011	.485	.014	.758		.057	.855	.033	.048	.000
Evaluación de Grasas	Correlación de Pearson	.174	.090	.219	-.009	.316	1	.029	.180	.254	.157
	Sig. (bilateral)	.304	.595	.194	.956	.057		.866	.285	.129	.353
Evaluación de legumbres	Correlación de Pearson	.035	-.097	-.015	-.080	.031	.029	1	-.098	.203	-.086
	Sig. (bilateral)	.836	.567	.928	.636	.855	.866		.566	.227	.611
Evaluación de bebidas endulzantes	Correlación de Pearson	.109	.108	.204	.166	<b>.351*</b>	.180	-.098	1	<b>.664**</b>	.191
	Sig. (bilateral)	.520	.527	.226	.327	.033	.285	.566		.000	.258
E. de azúcar	Correlación de Pearson	.177	.091	.095	.157	<b>.328*</b>	.254	.203	<b>.664**</b>	1	.076
	Sig. (bilateral)	.296	.591	.577	.353	.048	.129	.227	.000		.653
Evaluación de agua	Correlación de Pearson	.023	.245	<b>.406*</b>	.077	<b>.567**</b>	.157	-.086	.191	.076	1
	Sig. (bilateral)	.895	.144	.013	.652	.000	.353	.611	.258	.653	

En la Tabla 29. Correlaciones de evaluación de grupos alimenticios, la Evaluación del Harinas y Cereales existe una correlación con carnes  $r=.415^*$  es significativa  $p= .133$ , en la Evaluación de Frutas existe una buena correlación entre vegetales  $r= .597^{**}$   $p=.00$  y Lácteos  $r=.551^{**}$   $r=.00$ ; en la Evaluación de Vegetales se correlaciona con: frutas  $r= .597^{**}$   $p=.00$ , lácteos  $r= .449^{**}$ ,  $p= .005$ ; carnes  $r=.0401^*$   $p=.014$ , agua  $r=.406^*$   $p=.013$ ; la evaluación de lácteos se correlaciona con: frutas  $r=.551^{**}$ ,  $p=.00$ , vegetales  $r= .449^{**}$ ,  $p=.005$ ; en la evaluación de carnes se correlaciona con: harinas y cereales  $r=.415^*$   $p=.01$ , vegetales  $r=.401^*$   $p=.014$ , bebidas endulzantes  $r=.351^*$   $p=.033$ , azúcar  $r=.328^*$   $p=.048$  y agua  $r= .567^{**}$   $p=.00$ ; en la evaluación de bebidas endulzantes se correlaciona con carne  $r=.351$   $p=.033$ , azúcar  $r=.664^{**}$   $p=.00$ ; en la evaluación de azúcar se correlaciona con carne  $r= .328^*$   $p=.048$  y bebidas endulzantes  $r= .664^{**}$   $p= .00$ , la evaluación de azúcar se correlaciona con carne  $r=.328^*$   $p=.048$  y bebidas endulzantes  $r=.567^{**}$   $p=.00$ ; la evaluación de agua se correlaciona con carne  $r= .567^{**}$   $p=.00$ .

En la variable hábitos físicos se realizó un análisis con la prueba T de student para muestras independientes:

Tabla 30. Medias de hábitos físicos.

	Categorías de IMC	N	Media
Promedio de AF	Obesidad	28	37.7218
	Sobrepeso	9	47.0480
Horas de Sedentarismo	Obesidad	28	27.4464
	Sobrepeso	9	23.5370
Cuántas horas duermes	Obesidad	28	8.36
	Sobrepeso	9	8.44

En la Tabla 30. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos físicos, en el promedio de actividad física la media de obesidad= 37.72 y de sobrepeso= 47.04; en las horas de sedentarismo la media de obesidad= 27.44 y la de sobrepeso=23.53; cuántas horas duermes la media de obesidad=8.36 y la de sobrepeso= 8.44.

Tabla 31. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos físicos.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T
	F	Sig.	t
Promedio de AF	.018	.895	-.968
			-.981
Horas de Sedentarismo	1.670	.205	1.931
			2.525
Cuantas horas duermes	2.133	.153	-.131
			-.186

En la Tabla 31. Prueba T de student para muestras independientes de hábitos físicos, promedio de actividad física  $F = .018$  sig.=.895  $t = -.968, -.981$ ; en horas de Sedentarismo  $F = 1.670$  sig.=.205  $t = 1.931, 2.525$ ; cuantas horas duermes  $F = 2.133$  sig.=.153  $t = -.131, -.186$ . No son significativos por lo tanto no hay diferencias.

En la variable autoimagen se realizó un análisis con la prueba T de student para muestras independientes:

Tabla 32. Medias de autoimagen.

	Categorías de IMC	N	Media
Ev. Partes de su cuerpo	Obesidad	28	1.93
	Sobrepeso	9	2.00
Ev. Gral. Pensamientos de Imag. Corp.	Obesidad	28	2.0714
	Sobrepeso	9	2.0000
Evaluación General Percepción de otros	Obesidad	28	2.0714
	Sobrepeso	9	2.0000
Ev. Gral. De Pensamientos	Obesidad	28	1.5357
	Sobrepeso	9	1.5556
Ev. De Medios Hombres	Obesidad	28	1.9643
	Sobrepeso	9	2.0000
Ev. Gral. de Medios mujeres	Obesidad	28	1.9643
	Sobrepeso	9	2.0000
Ev. Gral. Afectan medios	Obesidad	28	1.6786
	Sobrepeso	9	1.6667
Ev. Gral. de potencial Físico	Obesidad	28	2.3214
	Sobrepeso	9	2.4444

En la Tabla 32. Medias de autoimagen, la evaluación partes de su cuerpo la media de obesidad=1.93 y de sobrepeso=2.00; evaluación general pensamientos de imagen corporal la media de obesidad=2.0714 y de sobrepeso=2.0000; en la evaluación general percepción de otros la media de obesidad=2.0714 y de sobrepeso=2.0000; en evaluación general de pensamientos la media de obesidad=1.5357 y de sobrepeso=1.5556; en la evaluación de medios hombres la media de obesidad=1.9643 y de sobrepeso=2.0000; evaluación general de medios mujeres la media de obesidad=1.9643 y de sobrepeso=2.0000; en evaluación general afectan medios la media de

Tabla 33. Prueba T de student para muestras independientes de autoimagen.

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias
	F	Sig.	t
Ev. Partes de su cuerpo	3.074	.088	-.809 -1.441
Ev. Gral. Pensamientos de Imag. Corp.	3.074	.088	.809 1.441
Evaluación General Percepción de otros	5.487	<b>.025</b>	.393 .701
Ev. Gral. De Pensamientos	.050	.825	-.101 -.099
Ev. De Medios Hombres	1.360	.251	-.562 -1.000
Ev. Gral. de Medios mujeres	1.360	.251	-.562 -1.000
Ev. Gral. Afectan medios	.220	.642	.058 .061
Ev. Gral. De potencial físico	.981	.329	-.658 -.623

obesidad= 1.6786 y sobrepeso=1.6667; en la evaluación general de potencial físico la media de obesidad=2.3214 y de sobrepeso=2.4444.

En la Tabla 33. Prueba T de student para muestras independientes de autoimagen, en la evaluación partes de su cuerpo  $F=3.074$  sig.=.088  $t=-.809,-1.441$ ; en evaluación general pensamientos de imagen corporal  $F= 3.074$  sig.=.088  $t= .809, 1.441$ ; en evaluación general percepción de otros  $F= 5.48$  sig.=.025  $t= .393, .701$ ; en evaluación general de pensamientos  $F=.050$

sig.=.825 t=-.101,-.099; en evaluación de medios hombres F=1.360 sig.=.251  
t=-.562,-1.000: en evaluación general de medios mujeres F=1.360 sig.= .251  
t=-.562,-1.000; en evaluación general afectan medios F= .220 sig.=.642  
t=.058,.061; en evaluación general de potencial físico F=.981 sig.=.329 t=-  
.658,-.623. En la evaluación General Percepción de otros los resultados son  
significativos y hay diferencias.

Tabla 34. Correlaciones de evaluaciones generales de autoimagen.

Evaluaciones Generales:		Partes De su cuerpo	Ideal de cómo te gustaría tener tu cuerpo	Pensamientos de Imagen Corporal	Percepción de otros	Pensamientos de otros	Medios Hombres	Medios Mujeres	Afectan medios	Potencial Físico
Partes de su cuerpo	Correlación de Pearson	1	<b>.697**</b>	.057	.028	-.220	<b>.697**</b>	<b>.697**</b>	-.148	.176
	Sig. (bilateral)		.000	.737	.869	.190	.000	.000	.381	.298
Ideal de cómo te gustaría tener tu cuerpo	Correlación de Pearson	<b>.697**</b>	1	.040	.020	-.154	<b>1.000**</b>	<b>1.000**</b>	-.103	.123
	Sig. (bilateral)	.000		.815	.909	.364	.000	.000	.542	.470
Pensamientos de Imagen Corporal	Correlación de Pearson	.057	.040	1	-.028	-.019	.040	.040	.148	.074
	Sig. (bilateral)	.737	.815		.869	.909	.815	.815	.381	.662
Percepción de otros	Correlación de Pearson	.028	.020	-.028	1	-.010	.020	.020	-.151	-.086
	Sig. (bilateral)	.869	.909	.869		.955	.909	.909	.371	.612
Pensamientos de otro	Correlación de Pearson	-.220	-.154	-.019	-.010	1	-.154	-.154	<b>.466**</b>	<b>.338*</b>
	Sig. (bilateral)	.190	.364	.909	.955		.364	.364	.004	.041
Medios Hombres	Correlación de Pearson	<b>.697**</b>	<b>1.000**</b>	.040	.020	-.154	1	<b>1.000**</b>	-.103	.123
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.815	.909	.364		.000	.542	.470
Medios Mujeres	Correlación de Pearson	<b>.697**</b>	<b>1.000**</b>	.040	.020	-.154	<b>1.000**</b>	1	-.103	.123
	Sig. (bilateral)	.000	.000	.815	.909	.364	.000		.542	.470
Afectan medios	Correlación de Pearson	-.148	-.103	.148	-.151	<b>.466**</b>	-.103	-.103	1	<b>.348*</b>
	Sig. (bilateral)	.381	.542	.381	.371	.004	.542	.542		.035
Potencial Físico	Correlación de Pearson	.176	.123	.074	-.086	<b>.338*</b>	.123	.123	<b>.348*</b>	1
	Sig. (bilateral)	.298	.470	.662	.612	.041	.470	.470	.035	

En la Tabla 34. Correlaciones de evaluaciones generales de autoimagen, en la evaluación general partes de su cuerpo se correlacionan con: Ideal de cómo te gustaría tener tu cuerpo  $r = .697^{**}$   $p = .000$ , evaluación de medios (hombres)  $r = .697^{**}$   $p = .000$  y evaluación de medios mujeres  $r = .697^{**}$   $p = .000$ , la evaluación general Ideal de cómo te gustaría tener tu cuerpo se correlaciona con: percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo  $r = .697^{**}$   $p = .000$ , Percepción de la imagen corporal de los hombres y mujeres en los medios de comunicación en ambas  $r = 1.000^{**}$   $p = .000$ , en la evaluación general pensamientos de familia y amigos, y socialización relacionada con su imagen corporal (pensamientos de otros) se correlaciona con: Que tanto afecta la valoración social de tu imagen corporal  $r = .466^{**}$   $p = .004$  y con la información personal en relación a la educación física y potencial físico (potencial físico)  $r = .388^*$   $p = .041$ ; en la evaluación general imagen corporal de los hombres en los medios de comunicación se correlaciona con: Percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo  $r = .697^{**}$   $p = .000$ , Ideal de cómo te gustaría tener tu cuerpo (Imagen corporal ideal)  $r = 1.000^{**}$   $p = .000$  y la Imagen corporal de las mujeres  $r = 1.000^{**}$   $p = .000$ ; en la evaluación general imagen corporal de mujeres en los medios de comunicación se correlaciona con: Percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo  $r = .697^{**}$   $p = .000$ , Ideal de cómo te gustaría tener tu cuerpo (Imagen corporal ideal)  $r = 1.000^{**}$   $p = .000$  y la Imagen corporal de los hombres  $r = 1.000^{**}$   $p = .000$ ; en la evaluación general te afectan los medios (influencia de los medios) se correlaciona con: pensamientos de familia y amigos, y socialización relacionada con su imagen corporal (pensamientos de otros)  $r = .466^{**}$   $p = .004$  y con información personal en relación a la educación física y potencial físico (potencial físico)  $r = .348^*$   $p = .035$ ; en la evaluación general información personal en relación a la educación física y potencial físico (potencial físico) se correlaciona con: pensamientos de familia y amigos, y socialización relacionada con su imagen corporal (pensamientos de otros)  $r = .338^*$   $p = .041$  y con la evaluación general te afectan los medios (influencia de los medios)  $r = .348^*$   $p = .035$ .

## **CAPITULO V**

### ***Conclusión***

Desde la perspectiva de la psicología de la salud se realizó este trabajo donde revisamos una serie de datos en relación a la problemática del sobrepeso y la obesidad en los niños y su relación con sus hábitos alimentarios, físicos, autoimagen y percepción publicitaria; mostramos a través de datos epidemiológicos como este es un problema de orden mundial, nacional y estatal, que se relaciona con un problema de salud pública prioritario que exige la puesta en marcha de una política nacional que reconozca el origen multifactorial del problema y para la estabilidad económica y social de la población, especialmente de los sectores más jóvenes (ENSANUT, 2012).

Asimismo revisamos algunas teorías psicológicas que intentan explicar cómo la familia, la escuela y los medios de comunicación nos van enseñando comportamientos propios a nuestra cultura y son aceptados por ella, ejerciendo una influencia que se transforma en hábitos de las personas (Gómez, Jacinto, Canto y Ortiz, 2000).

Nuestro estudio partió de detectar en la población de 4° grado de un colegio siendo el total de la población 166 alumnos y la incidencia de sobre peso y obesidad para el estudio fue de 37 alumnos (as). Encontramos que la tasa de incidencia en frecuencia en varones fue de 21 (22%) y en mujeres es de 7 (4%). Coincidiendo con la ENSANUT, 2012 donde el porcentaje de prevalencia en niñas es de 11.8%, mientras que los niños mostraron una prevalencia más alta de 17.4% en obesidad.

En relación a la variable de hábitos alimentarios, se encontró que los niños(as) se encuentran altos en la mayoría de los grupos alimenticios, tanto en cantidad de consumo como frecuencia. Así vemos que están altos en harinas y cereales, frutas, vegetales, derivados de origen animal, carnes, azúcares y comida chatarra y normales en legumbres; a la vez se encuentran deficientes en agua y grasas. Este resultado del consumo y frecuencia de alimentos son similares con los de O'Donnell, (S/A) y Coromoto, 2011.

En el grupo de grasas se preguntó específicamente por cantidades relacionadas con el tipo de aceite con el que se cocina en su casa, cantidades y frecuencia de la mayonesa que consumen, aguacate etc., y no sobre la grasa que ya contienen los alimentos o comida chatarra. Esto debido a que en el estudio piloto encontramos que en el apartado de grasas se respondía con deseabilidad social en cuanto decir lo que se espera escuchar de poca ingesta de las mismas (Porrota, 1995.)

Es importante notar que el grupo de harinas y cereales se presenta en el desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena. Esto quiere decir que existen hábitos rígidos, monótonos y poco variables que por costumbre o practicidad se consume lo mismo de siempre, o lo que la familia está habituado. Además de los estereotipos alimentarios que existen que se tiene que comer tortilla o harina para llenar o la facilidad de preparar un lonche, torta, hot-dog, etc. Que también es un estereotipo el pensar que ciertas comidas son más fáciles de preparar o que algunas saben más rico que otras. Es importante variar los alimentos según el plato del buen comer de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana.

Encontramos que aunque los niños reportaron que los padres si les establecen límites en relación a lo que comen, aparecen altos en consumo y frecuencia de ciertos alimentos, además consideran que tiene una buena alimentación, que les preocupa cuidar su alimentación, dicen no comer mucho, además reportan que si saben cuidar su alimentación y tener buenos hábitos alimentarios e igualmente dicen no comer comida chatarra. El dato se muestra contradictorio ya que su peso no va de acuerdo con los hábitos que dicen tener, asimismo en el apartado de consumo de alimentos chatarra aparecen arriba del promedio. Consideramos que esto puede ser interpretado como una falta de congruencia entre pensamiento y comportamiento ya que su pensamiento se asocia a tener una buena alimentación y por lo tanto dicen lo que comen. Lo cual nos habla de una cultura alimentaria que viene desde el hogar ya que reportan que sus padres si les cuidan su alimentación, como lo mencionan algunos autores, hay cosas en la vida que se aprenden en los entornos inmediatos (Bandura, 1974) con la deseabilidad social, lo que espera la sociedad de ellos, o lo que ellos ya han escuchado que deben y no deben hacer y que tienen que contestar en una

evaluación como lo menciona

Con respecto a los padres; los niños reportan verlos con aumento de peso, más a su padre que a su madre, igual que en la muestra el niño tiene más sobrepeso que las niñas. Y esto es indudablemente por cómo se identifican con la figura masculina y tienden a hacer lo mismo que ellos.

También informan que las madres han ido más veces al nutriólogo que los padres. Y esto es debido a que las mujeres se preocupan más por su figura o apariencia que los hombres y de nuevo los estereotipos, nos dicen que los hombres son grandes y fuertes y en ocasiones se asocia la comida con estar grande y fuerte.

Los niños saben que sus padres influyen para tener buenos hábitos alimentarios y esto es en relación cuando un niño ve una conducta, pudiendo o no realizar tal conducta más tarde y dicha realización depende del éxito o fracaso conseguido por la persona a la que se observa, que por el refuerzo (premios o castigos) que recibe el observador (Gómez y otros, 2000).

Los padres cuentan con carreras universitarias y más de la mitad trabaja, lo cual es un intermediario para la falta de tiempo para elaborar alimentos en el hogar y realizar actividades físicas. Esto se asocia con lo que dice Cruz, 2009 con respecto al nuevo rol de la mujer, busca facilidad, rapidez y practicidad en los alimentos, creando una transición alimentaria, así mismo por las distancias entre el domicilio y el trabajo se consumen alimentos fuera de casa y de preparación rápida que contienen alto contenido de grasas saturadas, sal y azúcar.

En relación a la variable de hábitos físicos los datos nos muestran que el 38% de ellos emplean su tiempo de forma sedentaria en actividades como ver la televisión, usar la computadora en las cuales emplean desde una hora hasta cinco horas cuando la pauta recomendada es de no más de 2 horas diarias según la pirámide de (Corbin y Lindsey 2007); (Veiga, 2007). Poseen hábitos sedentarios de juego, que en la actualidad es un problema social, ya que radican otros factores de poca tolerancia a la frustración, falta de socialización

(soledad), ansiedad y depresión.

Más de la mitad tienen niveles de actividad física sedentaria en relación al deporte según la escala de Harris Benedict por la frecuencia e intensidad con la que la practican deporte, se encuentran por debajo de la pauta recomendada según la OMS. (2014) y la SSA (2012); ya que la recomendación es de mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.

Además el deporte es estereotipado y cultural según la zona en la que vivan por lo que los niños en esta muestra practican regularmente futbol y las niñas también lo que nos habla de que las familias no cuentan con unidades deportivas cercanas, adecuadas y económicas para realizar la disciplina que más les guste. También la identidad de género, el deporte que más se practica en la zona donde radica y los hábitos con los que fue enseñado a realizar ejercicio.

En relación a la variable de autoimagen en el apartado de percepción de su imagen corporal en relación a partes de su cuerpo, los niños con sobrepeso y obesidad: se ven con sobrepeso, pero muy pocos con su peso real: el 8% se ve como obeso, el 60% desea un cuerpo delgado, el 81% no quiere un cuerpo gordo, el 98% dice tener un cuerpo fuerte y el 68% le gusta su cuerpo. Es notable una lucha y dualidad entre el deber ser lo que la sociedad nos exige y lo que somos, ya que, existe cierta ambigüedad entre lo que desean y lo que es real y los sentimiento y/o emociones que ellos tienen respecto a su peso.

Tienen conocimiento por las partes de su cuerpo en relación a que son grandes, especialmente en sus piernas consideran que son más grandes el 51% y su estatura alta 51%, el 60% sabe que debe perder peso.

Les gustaría tener al 51% piernas delgadas, 95% no les gustaría tener una estatura baja, 51% le gustaría tener una cintura y estomago pequeño, 75% no le gustaría tener pompis grandes. Al 60% le gustaría tener un cuerpo delgado, pero además al 91% un cuerpo fuerte. En suma ellos les gustaría tener un

cuerpo delgado, pero fuerte.

El 41% considera que el cuerpo de una mujer se encuentra en un cuerpo delicado, frágil y ligero y el 51% dice que las mujeres deben ocuparse más de su apariencia que los hombres. La representación social establecida socialmente nos habla de lo que espera la sociedad y como esta afecta en nosotros, incluso este resultado coincide con el de las madres que su apariencia es más delgada que la de los padres, así como la muestra entre los niños y niñas.

De forma general en el apartado de cómo te ven las personas que más quieres familia, amigas y compañeros: el 35% piensa que normal y el 32% llenito, ellos no los ven de acuerdo al peso real que tienen. Esto coincide con lo que habla Gómez-Díaz, (2008) el cual menciona que los padres de los niños obesos tienen la distorsión cognitiva de que el sobrepeso es saludable y subestiman el peso de sus hijos cuando se comparan con padres de hijos de peso normal.

Si, hacen algún comentario sobre su aspecto físico sus amigos al 54% no le afecta, si son sus vecinos al 57% no le afecta, compañeros de clase 51% no le afecta, cualquier persona desconocida 43% y al 70% no le afecta, siendo la más alta, debido a lo que se mencionó anteriormente, que los padres poseen esa distorsión cognitiva, por lo cual son aceptados por ellos.

El 41% piensa que su aspecto físico le ayuda a relacionarse mejor con la gente, aquí la ambivalencia entre adelgazar o quedarse así como están por las ganancias secundarias que obtienen de los demás.

Aunque existe un 35% que evita relacionarse con otras personas, de las cuales es necesario prestar atención pues esto los lleva a sentimientos de soledad, aislamiento y depresión.

En relación a la figura que presentan los medios de comunicación las mujeres las ven el 38% llenitas y a los hombres el 43% los ve llenitos, lo cual se vuelve a presentar la variable género, donde ven más grandes a la figura masculina.

Y en relación a cómo afectan los medios de comunicación el 16% dice afectarle

los cuerpos que ve en televisión y el 35% siente deseos de seguir una dieta estricta cuando ven el cuerpo de las modelos.

El 57% se preocupa por hacer ejercicio y su apariencia teniendo deseos de ir al gimnasio.

El 73% dice que su cuerpo es adecuado para la educación física, esto debido a la relación que ellos creen que su cuerpo es fuerte, el 56% cree que su cuerpo se siente fuerte en la clase de educación física.

En relación a la educación física la consideran positiva, el 81% cree que le ayuda a conocer mejor su cuerpo, 89% le ayudan a aceptarse como son físicamente, 87% le ayuda a conocer hábitos de vida saludables, 95% le gusta la educación física. De esta manera es importante ampliar las clases de educación física y darle una importancia curricular como en otros países.

En relación a las habilidades y aptitudes físicas sobreestiman cada una de ellas siendo que el 70% cree tener resistencia física y juntando los resultados de las respuestas: si y poco el 95% cree que son veloces, 60% tiene mucha flexibilidad, 98% tiene habilidad para los deportes, 92% tiene buena condición física, el 80% se siente en forma. Y esto tiene relación con la creencia de que son fuertes.

En la variable percepción publicitaria los niños reportan recordar más los comerciales de comida chatarra el 60%, comida nutritiva 19% y el 21% otro y es debido a la frecuencia por la que los ve, por los que lo recuerda.

Ellos dicen que han visto comerciales sanos y de comida chatarra y es debido a que el 84% tienen televisión de paga y pasan situaciones y/o comerciales más educativas para los niños(as). Esto coincide con lo que menciona Ouwens, Cebolla, & Strien, 2012 los medios de comunicación masivos y la mercadotecnia irrumpen de información, especialmente a la población más sensible, los niños. Para ellos los comerciales son agradables 38% y engañosos 38%.

Al parecer los comerciales de comida chatarra no les afecta en su vida por ejemplo: 70% menciona que los comerciales no han cambiado su forma de comer, 68% no le dejan ningún mensaje, 62% no se identifica con el personaje del comercial. A pesar de que no creen en lo que dicen los comerciales de comida chatarra ellos piden que les compren, porque lo ven y se les antoja al 54% y sus padres también se lo compran el 65%, esto habla del deseo diferido de los padres el cual habla Barajas, 2006 que es un comportamiento sobre la elección de sus productos que fueron deseados en la infancia, y que ahora los compran; o de la falta de estabilidad y límites de educación alimenticia.

Lo malo es que al 57% le compran alimentos chatarra y el 73% pide alimentos chatarra, aunque el 67% niegan que los comerciales no hagan que consuman comida chatarra y de nuevo aparece la deseabilidad social al contestar el cuestionario.

El 86% no cree en lo que dicen los comerciales y esto es por la edad que tienen donde ya poseen criterio para definir lo bueno entre lo malo, pero que de cierta manera la información se guarda en su inconsciente y desean el consumo de esa comida; pues el 57% cuando ve la etiqueta (marca) en la tienda o en cualquier otro lado se le antoja comprarlo.

Para concluir podríamos definir un perfil de sobrepeso y obesidad:

- Niños(as) con un consumo alto: en cantidad y frecuencia de uno o varios grupos alimentarios.
- La actividad física que realizan la frecuencia y la intensidad es baja.
- Tienen actividades sedentarias la mayor parte del día.
- Un ambiente obeso génico.
- La genética.

- Límites difusos y poco estables en relación a los hábitos alimentarios.
- Distorsión cognitiva de su imagen corporal ya sea ellos o los demás.
- La exposición o fácil acceso de alimentos chatarra y altos contenido energético.

Los puntos anteriores pueden definir el peso de un individuo y más aún entre la edad infantil, ya que el IMC no se mide como el adulto y varía por muy pocos kilos entre el sobrepeso y obesidad. Por lo cual es un apartado muy delgado que debemos cuidar, para la salud de la población infantil.

## ***Recomendaciones***

Realizando una síntesis de lo antes expuesto los encargados o responsables de esta frecuencia y cantidad de consumo son los padres. Los cuales necesitan implementar límites y reglas que aprendan a definir buenos hábitos para su vida futura. Es importante desarrollar modelos adecuados, disponibilidad de alimentos sanos y que conozcan formas adecuadas de una dieta balanceada.

Es necesario tomar conciencia en nuestra sociedad desarrollando un estilo de vida con un equilibrio calórico es decir, consumir y gastar las calorías adecuadas que necesita nuestro cuerpo.

Es importante realizar actividades recreativas de movimiento, ya sea familiar o individual, realizar 60 minutos diarios de actividad física como mínimo, esto en relación a los niños ya que es la pauta recomendada según la OMS.

La ENSANUT (2012) afirma que es importante reducir actividades sedentarias y promover actividades físicas, haciendo énfasis en edades tempranas (antes de la adolescencia), donde se construyen muchos hábitos perdurables y se pueden reducir enfermedades crónicas.

Además de cambiar las cogniciones y los estereotipos que tenemos sobre la comida, ejercicio, personas, etc. Por ejemplo: el pensar que la comida nutritiva sabe fea, el estar delgado es estar débil o guapo, el ejercicio solo es para ciertas personas, el estar gordo es estar fuerte etc.

Aprender hábitos alimenticios y físicos tomando conciencia de que, como, cuando y porque nos alimentamos, y si no lo podemos manejar acudir con un profesional.

Es necesario como padres de familia y/o como sociedad mostrar patrones adecuados de alimentación y actividad física, que generen bienestar para nosotros y nuestra familia.

Generar ambientes sanos y de confianza entre la familia y si no se puede crearlos, acudiendo con especialistas.

Respetar reglas relacionadas con la publicidad y consumo de la comida chatarra establecidas por las autoridades, para el bien de la sociedad. Y desarrollar nuevas y mejores leyes que nos beneficien como sociedad e individuos a nuestra salud.

Así como establecer límites en lo que consumimos visualmente por medio de la publicidad o televisión.

## **Referencias Bibliográficas**

Achor, M., Benítez, C., Brac, E. & Barslund, S. (2007) Obesidad infantil. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*.168, 37.

Acuña, G., Carrasco G., Checura I. & Uribe, B., (2006) Actitud Parental frente a la Publicidad Infantil. Universidad De Chile. Seminario para optar al Título de Ingeniero Comercial Mención Administración, 13-29, 88, 89.

Aguilar, C., González, J., Padilla, L., Guisado, B. & Sánchez, L. (2012) Sobrepeso y obesidad como factor pronóstico de la desmotivación en el niño y el adolescente. *Nutrición Hospitalaria*, 27(4), 166-1169. DOI: 10.3305/nh,2012,27.4.5853.

Álvarez, L. (S/A) Sedentarismo y actividad física. *Revista Científica Médica de Cienfuegos*. (10) 55,58.

Aradillas-García, C., Cruz-Mendoza, E., Torres-Ruvalcaba., B., Montreal-Escalante, E., Torres-Rodríguez, L., & Goldaracena-Azuara, M. (2008) El impacto de la televisión sobre la prevalencia del síndrome metabólico en población infantil de San Luis Potosí. *Bioquímica*. 33(1) 10,18.

Aranceta, B., Pérez, R., Ribas, B. & Serra, M. (2005) Epidemiología y factores determinantes de la obesidad infantil y juvenil en España. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 7(1) 18.

Aranceta, B., (S/A) Obesidad infantil: nuevos hábitos alimentarios y nuevos riesgos para la salud. *Alimentación, consumo y salud*.245-246.

Australian Communications and Media Authority (ACMA). (2011) Industry self-regulation of food and beverage advertising to children ACMA monitoring report, 5-37.

Barajas, M. (2006) Marketing. Estudio del comportamiento específico de compra denominado deseo diferido en consumidores de cinco ciudades de la república

mexicana. X Congreso Anual de la academia de ciencias administrativas, 1-8.

Barquera, C., Rivera, D., Campos, N., Hernández, B., Santos-Burgoa Z., Durán, V.,...& Hernández, Á. (2010) Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad (ANSA). México, D.F. 9-49.

Bastarrachea-Sosa, Laviada-Molina & Vargas-Ancona (2001) La obesidad y enfermedades relacionadas con la nutrición en Yucatán. *Revista de Endocrinología y Nutrición*. 9(2), 75.

Calderón, H. (2011) Consulta Regional de alto nivel de las Américas contra las ECNT y la Obesidad. Informe Documento para la discusión, 4-7.

Campo, B. & Redondo, F. (2011) Hábitos alimentarios de la población adolescente autóctona e inmigrante en España. *Universidad de Cantabria*, 10-17.

Cash, (1990) Cuestionario de auto imagen recuperado el 14 de Agosto del 2013 de Sevilla <http://www.sav.us.es/encuestas/ncastro/index.htm>

Código PABI (2009), Código de Autorregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil, 4-12.

Centro de Estadísticas de Salud en colaboración con el Centro Nacional para la prevención de enfermedades crónicas y promoción de salud (2000) Recuperado el 18 de Agosto del 2014 de <http://www.cdc.gov/growthcharts/data/spanishpdf95/co06l022.pdf> y <http://www.cdc.gov/growthcharts/data/spanishpdf95/co06l023.pdf>.

Coromoto, N., Pérez, G., Herrera, A. & Hernández, H. (2011) Hábitos alimentarios, Actividad física y su relación con el estado nutricional - antropométrico de preescolares. *Revista Chilena Nutricional*, 38 (3), 301-311.

Cruz, L. (2009) Obesidad en niños que cursan la educación básica en la comunidad de Zaragoza Ver. Monografía. Universidad Veracruzana, Facultad de

Trabajo social, 34-42.

Domínguez-Vásquez, P., Olivares, S., & Santos, J.L. (2008) Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 58(3), 249-255.

Edo, M., I. Montaner, G., Bosch, M., Casademont, F., Fábrega, B., Fernández, B.,...& Ollero, T. (2010) Estilos de vida, hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población infantil. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 12(45), 57-62.

Esnaola, I., Infante, G., Rodríguez, A. & Goñi, E. (2011) Relación entre variables psicosociales y la salud percibida. *Revista de Psicología del Deporte*, 20 (2), 413-42.

Fausto, G.J., Valdez, L.R.M., Aldrete, R.M.G. & López, Z.M. (2006) Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México. *Investigación en Salud*, 8(2), 91-94.

Gómez-Díaz, Rábago-Rodríguez., Castillo-Sotelo., Vázquez-Estupiñan., Barba, R., Castell, A., Andrés-Henao, S., y Wache, N. (2008) Tratamiento del niño obeso. *Hosp. Infant. Mex.* 65(6).

Gómez, Jacinto, L., & Canto, Ortiz, J. (2000) *Psicología Social*, Madrid, Editorial Pirámide. 96-218.

Gámbaro, A., Raggio, L., Dauber, C., Ellis, A. y Toribio, Z., (2011) Conocimientos nutricionales y frecuencia de consumo de alimentos: un estudio de caso. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 61(3), 314-315.

González, H. y Atalah, S. (2011) Regulación de la publicidad televisiva de alimentos para prevenir la obesidad infantil. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 61(3), 296-299.

González, J., Aguilar, C., García, G., García, L., Álvarez, F., Padilla, L. & Ocete H. (2012) Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la

obesidad en una población de escolares de Granada (España) *Nutrición Hospitalaria*, 27(1), 177-184. DOI:10.3305/nh.2012.27.1.5424.

Guerra, C., Vila, D., Apolinaire, P., Cabrera, R., Santana, C. & Almaguer, S. (2009) Factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en adolescentes. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 7(2), 31.

Gutiérrez, J.P., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L.,...& Hernández-Ávila, (2012) *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2012*. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.55-147.

Gómez, J., Canto & Ortiz, J. (2000) *Psicología Social*, Madrid, Editorial Pirámide. 96-218.

Klünder-Klünder., Cruz, M., Medina-Bravo & Flores-Huerta. (2011) Padres con sobrepeso y obesidad y el riesgo de que sus hijos desarrollen obesidad y aumento en los valores de la presión arterial. *Medicina Hospitalaria Infantil*, 68(6), 438-446.

Lang, K. (2012) Parents of Obese Children and Charges Of Child Abuse: What Is Our Response? *Pediatric Nursing*, 38 (6), 337-340.

Lobstein, T., Baur, L. & Uauy, R. (2004) Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obesity Reviews*, 5 (1), 4–85.

Martínez, Edo, A., Montaner, G, I., Bosch, M.A., Casademont, F., Fábrega, B., Fernández, A.B.,...& Ollero, T. (2010) Estilos de vida, hábitos dietéticos y prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población infantil. *Pediatría de Atención Primaria*, 12 (45), 53-65.

Menéndez, G.R. & Franco, D.F.J. (2009) Publicidad y alimentación: influencia de los anuncios gráficos en las pautas alimentarias de infancia y adolescencia. *Nutrición Hospitalaria*, 24(3), 318-325.

Mercado, P. & Vilchis G. (2013) La obesidad infantil en México. *Alternativas en Psicología*. 17(28), 50-55.

Miguel-Etayo, P., Moreno, L., Iglesia, I., Bel-Serrat, S., Mouratidou, T., & Garagorri, J. (2013). Body composition changes during interventions to treat overweight and obesity in children and adolescents; a descriptive review. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 52-62. DOI:10.3305/nh.2013.28.1.6264.

Moral de la R., Ybarra, S., Álvarez, B. & González, T. (2011) Adolescentes escolarizados: Sus hábitos de actividad física y alimentación un estudio comparativo en el noreste de México. México, D.F.: Fontamara. 281-300.

Núñez, R., Campos, S., Alfaro, M. & Holst, S. (2013) Las creencias sobre obesidad de niños y niñas en edad escolar y las de sus progenitores. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación*. 13(2), 27.

O'Donnell, A. (S/A) Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Hábitos para la Evaluación de Proyectos de Educación Nutricional en escolares. Recuperado el 19 de Enero del 2015 de <http://files.cloudpier.net/cesni/biblioteca/Eval-Con-Act-Hab-Eval-Educ-Nut-2013.pdf>.

Organización Mundial de la Salud, (2012) Nota descriptiva 311. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Ouwens, M., Cebolla, A. & Strien, T. (2012) Eating style, television viewing and snacking in pre-adolescent children. *Nutrición Hospitalaria*, 27(4), 1072-1078. DOI:10.3305/nh.2012.27.4.5805.

Pérez, E., Sandoval, M. & Schneider, S., (2008) Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*.179, 16-19.

Pino, V., Díaz, H. & López, E. (2011) Construcción y validación de un cuestionario para medir conductas y hábitos alimentarios en usuarios de la atención primaria salud. *Revista Chilena Nutricional*, 38(1), 44-49.

Pintado, C. (S/A) Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama. Tesis doctoral. Departamento de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos. Universidad de Valencia.

Porrota, J.L. (1995) Deseabilidad social en niños y adultos puertorriqueños *Revista latinoamericana de psicología*. 27, 305-312.

Potvin, K., Duois, L., & Wanless, A. (2011) Food marketing on children's television in two different policy environments. *International Journal of Pediatric Obesity*, 6, 433–441. DOI:10.3109/17477166.2010.526222.

Raich, R. (2004) Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22 15-27

Raimann, T. & Francisco, V., (2011) Actividad física en la prevención y tratamiento de la obesidad infantil. *Revista médica clínica CONDES*, 23(3), 218-225.

Reyna, L. (2012) Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3), 357-360.

Rodríguez, E, Pellicer, de F. & Domínguez, E. (2006) *Autoestima: clave del éxito personal*. México: Manual Moderno.30-33

Rodríguez-Ramírez, S., Mundo-Rosas, V., García-Guerra, A. & Shamah-Levy. T. (2011) Dietary patterns are associated with overweight and obesity in Mexican school-age children. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 61(3), 270-276.

Rodríguez & Cruz (2007) La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación. *Investigación en Salud*. 8(2), 97.

Rubio, C., A, (2002) Pedagogía elemental y catequética. Salamanca: Toledo, 55.

Salaberria, K. Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007) Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, (8) 171-183.

Silvestri, E. & Stavile, A. (2005). Importancia de su identificación y abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario. Aspectos psicológicos de la obesidad.6-14.

Shamah-Levy, T., Cuevas-Nasu, L., Méndez-Gómez-H., Jiménez-Aguilar, A., Mendoza-Ramírez, A. J. & Villalpando, S. (2011) La obesidad en niños mexicanos en edad escolar se asocia con el consumo de alimentos fuera del hogar: durante el trayecto de la casa a la escuela. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 61 (3), 288-295.

Shirasawa, T., Ochiai, H., Ohtsu, T., Nishimura, R., Shimizu, T., Hoshino, H... & Kokaze, A., (2012) Parental perceptions and childhood overweight/obesity: A population-based study among school children in Japan. *Health*, 4(8), 506-513. DOI:10.4236/health.2012.48081.

Strauss, R. & Knight, J. (1999). Influence of the Home Environment on the Development of Obesity in Children. *Pediatrics*, 1(103), 6.

Secretaría de Salud del Distrito Federal, 2014. Recuperado el 2 de Octubre del 2014 de: [http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com\\_content&task=view&id=4034](http://www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=4034).

Vargas, Melgarejo (1994) Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4 (8), 47-53.

Veiga, N. & Martínez. G (2007) Actividad física saludable. Guía para el profesorado de Educación Física. *Programa Perseo*.24

Villagrán, P., Rodríguez-Martín, J., Novalbos, Ruiz., Martínez, N., & Lechuga, C., (2010) Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 25(5):823-831 DOI:10.3305/nh.2010.25.5.4683.

## ***Anexos***

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

Marca con una  en la casilla correspondiente, la frecuencia de consumo de alimentos que has tenido en el último mes, por semana o por día según corresponda.

Alimento	Frecuencia de consumo	A la semana				
		Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
harinas y cereales	Cantidad					
1. Pasteles o 2. que quitos						
3. Pan blanco						
4. Pan integral						
5. Pan Dulce						
6. Hot cake						
7. Tortillas de maíz						
8. Tortillas de harina						
9. Arroz						
10. Pasta (espaguetti, sopa de estrellitas, coditos, letras, etc.)						
11. Galletas						
12. Cereal (Zucaritas, Froot Loops)						

13.Avena						
Frutas	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
14.Melón						
15.Naranja						
16.Guayaba						
17.Plátano						
18.Aguacate						
19.Fresas						
20.Mango						
Frutas	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
21.Manzana						
22.Sandía						
23.Uva						
24.Piña						
Vegetales	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca

25.Zanahoria						
26.Brócoli						
27.Tomate						
28.Lechuga						
29.Calabaza						
30.Pepino						
31.Repollo						
32.Chayote						
33.Papa						
34.Coliflor						
Derivados de origen animal	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
35.Lechuga						
36.Huevo						
37.Yogurt						
38.Queso						
Carnes	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
39.Pollo Frito						
40.Pollo Asado						
41.Pollo (otro)_____						
42.Carne Asada						
43.Albóndigas						

44. Milanesa						
45. Picadillo						
46. Carne de Trompo						
47. Pescado nugets						
Carnes	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
48. Pescado filete						
49. Chuleta de puerco						
50. Salchichas						
51. Jamón						
52. Mortadela						
Grasas	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
53. Margarina o mantequilla						
54. Aceite						
55. Aguacate						
56. Mayonesa						
Legumbres	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
57. Frijoles						
58. Lentejas						
59. Garbanzo,						

60.Habas						
Bebidas	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
61.Refrescos						
62.Bebidas en sobre						
63.Jugos envasados (jumex, frutsi etc.)						
64.Agua natural						
65.Dulces (paletas, gomitas, chocolates...)						
66.Gelatina						
Comida chatarra	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por semana	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca
67.Frituras (de harina)						
68.Papitas (sabritas...)						
69.Nachos						
70.Tostada						
71.Palomitas						
72.Hamburguesas						
73.Tacos						
Comida chatarra	Cantidad	Todos los días	4 o 6 Veces por	2 o 3 Veces por semana	1 vez por semana	Nunca

			semana			
74. Tortas						
75. Hot- dog						
76. Tamales						

1.- Me faltó preguntarte algún alimento que consumes con frecuencia y que no lo mencione ¿cuál es? \_\_\_\_\_

2.- ¿Con que frecuencia lo comes? \_\_\_\_\_

3.- ¿Desayunas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿A qué hora? \_\_\_\_\_

¿Qué desayunas y que bebes?

\_\_\_\_\_

4.- ¿Almuerzas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿A qué hora? \_\_\_\_\_

¿Qué almuerzas y que bebes?

\_\_\_\_\_

5.- ¿Comes? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿A qué hora? \_\_\_\_\_

¿Qué comes y que bebes?

\_\_\_\_\_

6.- ¿Meriendas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿A qué hora? \_\_\_\_\_

¿Qué meriendas y que bebes?

\_\_\_\_\_

7.- ¿Cenas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿A qué hora? \_\_\_\_\_

¿Qué cenas y que bebes?

\_\_\_\_\_

8.- ¿Por lo regular en qué lugar comes? \_\_\_\_\_

¿Con quién? \_\_\_\_\_

10.- ¿Cuántas veces masticas la comida?

\_\_\_\_\_

11.- Tus padres te dejan comer toda la comida que quieras: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ ¿Porque?

---

12.- ¿Algunas veces escondes alimentos para comerlos más al rato, y que tus padres no se den cuenta?  
Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ ¿Porque?

---

13.- ¿Que es para ti una buena alimentación? Por ejemplo (que alimentos)

---

14.- ¿Que es para ti buenos hábitos alimentarios?

---

15.- Tú tienes una buena alimentación.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

16.- Procuras tener tus comidas a la misma hora.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

17.- Te preocupa cuidar tu alimentación.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué ? \_\_\_\_\_

18.- Tienes buenos hábitos alimentarios .....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué ? \_\_\_\_\_

19.- Regularmente comes mucho.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué ? \_\_\_\_\_

20.- Comes mucha comida chatarra .....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué ? \_\_\_\_\_

21.- Dejas de comer por largos periodos de tiempo.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué ? \_\_\_\_\_

22.- Comes muchos alimentos grasosos .....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Cuales ? \_\_\_\_\_

23.- Sabes cuidar tu alimentación .....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

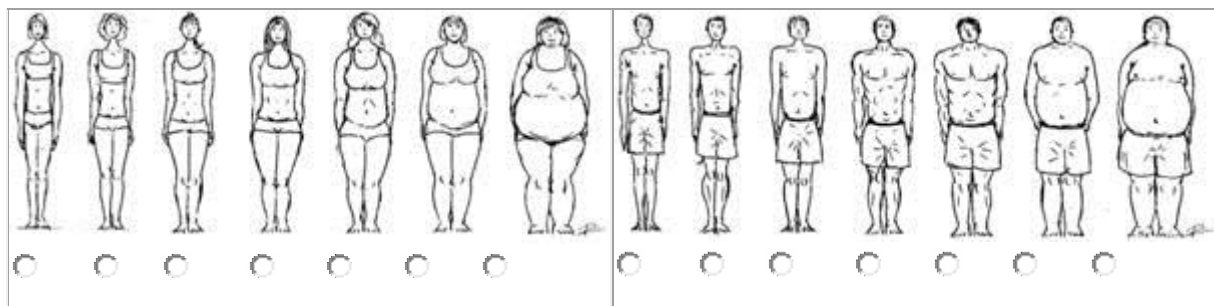
¿Cómo lo haces? \_\_\_\_\_

24.- Tú crees que la manera de ser o actuar de tus padres cambia o modifica tu manera de comer  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

25.- Tu mamá come lo mismo que tú..... Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

26.- Tu papá come lo mismo que tú.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

27.- Observa las siguientes figuras y señala cual se asemeja más a tu madre y padre:



28.- Haz estado a dieta o te han limitado la comida.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

29.- Haz ido con un nutriólogo (a) para seguir una dieta..... Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

30.- ¿Cuántas veces ha estado a dieta? \_\_\_\_\_

31.- ¿Quién lo propone tú, tus padre o alguien más? \_\_\_\_\_

32.- Tu madre ha ido con un nutriólogo (a) para seguir una dieta..... Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

33.- Tu padre ha ido con un nutriólogo (a) para seguir una dieta..... Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

34.- ¿Quién prepara los alimentos? \_\_\_\_\_

35.- Cuándo van a la tienda o súper, ¿Quién compra los alimentos? \_\_\_\_\_

36.- Si tus padres cambiaran la alimentación y hábitos tú tendrías mejor salud.....Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Porque? \_\_\_\_\_

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA HABITUAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

DURANTE LA SEMANA TÚ AYUDAS A:

	Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Todos los días	Cuántas horas, haces las actividades
1.Limpiar la casa						
2.Lavar platos						

CUÁNTAS VECES A LA SEMANA, FUERA DE LA ESCUELA, TU:

	Nunca	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	Todos los días	¿Cuánto tiempo?
1.Juegas en el parque						
2.Corre						
3.Camina						
4. Camina con peso (mochila, bolsas, etc.)						
5.Paseas en						

bicicleta						
6. Bailas						
7. Estudias						
8. Otras(especifique): _____						

1. Practicas algún deporte: Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_.
2. ¿Cuál(es)? \_\_\_\_\_
3. ¿Cuántas veces a la semana? \_\_\_\_\_
4. ¿Cuántas horas? \_\_\_\_\_
5. Te gustaría practicar algún (otro) deporte Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_
6. ¿Cuál? \_\_\_\_\_
7. ¿Tienes algún impedimento físico para trotar, caminar, correr, etc.? Sí\_\_\_ No\_\_\_
8. ¿Cuál? Indique \_\_\_\_\_
9. ¿Padeces alguna enfermedad? Sí\_\_\_ No\_\_\_
10. ¿Cuál? Indique \_\_\_\_\_
11. ¿Cómo te sientes cuando haces ejercicio? \_\_\_\_\_
12. ¿Por qué? \_\_\_\_\_
13. Se han burlado de ti cuando haces ejercicio: Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_ ¿Quién? \_\_\_\_\_
14. ¿Porque? \_\_\_\_\_

		¿Cuántos días a la semana?	No	1-2 horas	3-4 horas	5-6 horas	Más de 8 horas
1. ¿Ves televisión?	Entre semana						
2. ¿Ves televisión?	Fin de semana						
3. ¿Jugas con video juegos?	Entre semana						
	Fin de semana						
4. ¿Usas la computadora? (internet-chat- face book-	Entre semana						

juegos-tareas- videos)	Fin de semana						
5. ¿A qué hora te duermes y a qué hora te levantas entre _____ pm _____ am semana?	Entre semana						
	Fin de semana						
6. Fin de semana: _____ pm _____ am							
7. ¿Entre semana, duermes por las tardes, cuantas horas y días?							
8. ¿El fin de semana, duermes por la tarde, cuantas horas y días?							

9. ¿Con quién vives? \_\_\_\_\_
10. Tienes hermanos: Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ ¿Cuántos? \_\_\_\_\_
11. ¿Qué número o qué posición de hijo eres? \_\_\_\_\_
12. ¿Qué estudio tu papá? \_\_\_\_\_ ¿A qué se dedica tu papá? \_\_\_\_\_
13. ¿Qué estudio tu mamá? \_\_\_\_\_ ¿A qué se dedica tu mamá? \_\_\_\_\_

14. Tus padres realizan ejercicio o practican algún deporte

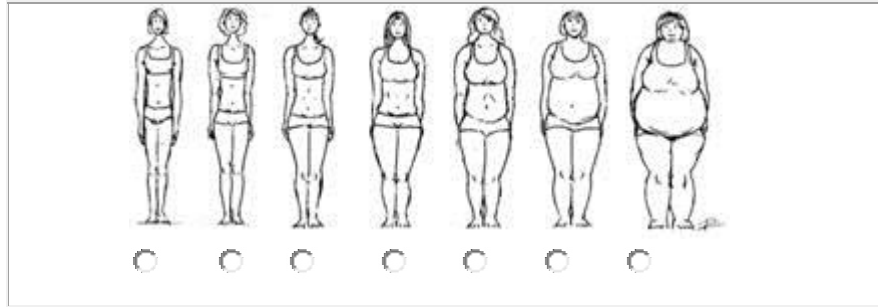
	SI	NO	Cuanto tiempo	Cuantos días
1. Mamá				
2. Papá				
3. Otro				

## CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL (NIÑAS)

Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

**1.- Observa detenidamente estas figuras y coloca una cruz a la que creas que mejor refleja tu imagen corporal.**



**2.- Indica con una "X" lo que mejor describa tu imagen corporal.**

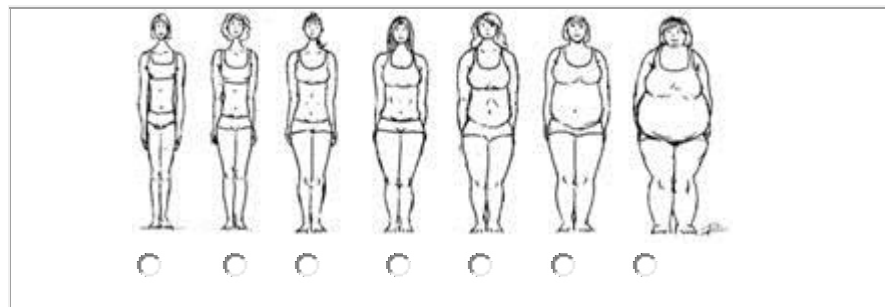
	No	Poco	Si
1. Tu cuerpo es débil			
2. Tu cuerpo es fuerte			
3. Tus piernas son delgadas			
4. Tus piernas son llenitas			
5. Tu estatura es baja			
6. Tu estatura es alta			
7. Tus hombros son chicos			
8. Tus hombros son grandes			
9. Tu pecho es chico			
10. Tu pecho es grande			
11. Tu cintura y estómago es pequeño			
12. Tu cintura y estómago es grande			
13. Tu cadera es pequeña			
14. Tu cadera es grande			

15. Tus pompis son pequeñas			
16. Tus pompis son grandes			
17. Cuando te ves en el espejo te ves delgada			
18. Cuando te ves en el espejo te ves gorda			

**3.- Indica con una "X" el grado de satisfacción que tienes con tu imagen corporal.**

	Poco Satisfactoria	Nada Satisfactoria	Satisfactoria
1. El grado de satisfacción que tienes con tu imagen corporal es:			

**4.- Observa de nuevo estas figuras y coloca una cruz en la figura que te gustaría tener.**



**5.- Indica con una "X" lo que mejor describa la imagen corporal que te gustaría tener**

Te gustaría tener:	No	Poco	Si
3. Piernas delgadas			
4. Piernas gordas			
5. Una estatura baja			
6. Una estatura alta			

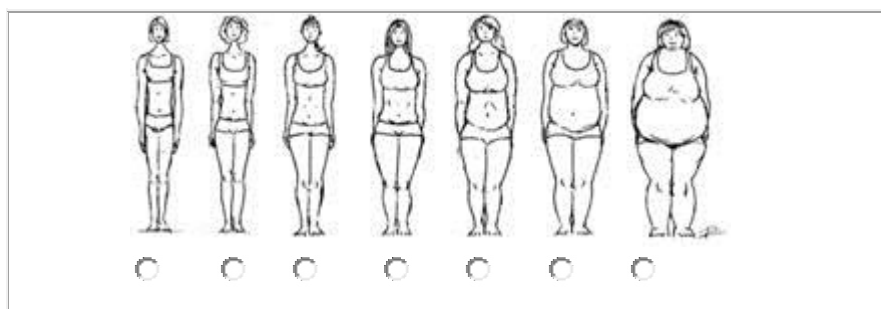
7.Hombros chicos			
8.Hombros grandes			
9.Pecho chico			
10.Pecho grande			
11.Cintura y estómago pequeño			
12.Cintura y estómago grande			
13.Cadera pequeña			
14.Cadera grande			
15.Pompis pequeños			
16.Pompis grandes			
17.Cuerpo delgado			
18.Cuerpo gordito			
19.Cuerpo fuerte			

**6.- Indica con una “X” la frecuencia con la que has tenido estos pensamientos:**

	No	Poco	Si
1.Soy una persona atractiva físicamente			
2.El peso de una persona está determinado porque lo obtuvo de sus padres (genéticamente o heredado)			
3.La ropa le sienta mejor a la persona que mejor forma física tenga			
4.Mi vida es un desastre debido a mi apariencia			
5.Debo perder peso			
6.Mi cuerpo tiene buenas proporciones			
7. Me siento más atractiva físicamente cuando estoy junto a gente guapa.			

	No	Poco	Si
10. Puedo cambiar el aspecto físico con el que he nacido			
11. El atractivo físico del hombre está en un cuerpo fuerte, robusto y vigoroso.			
12. El atractivo físico de la mujer está en un cuerpo delicado, frágil y ligero.			
13. Las mujeres deben ocuparse más de su apariencia y belleza que los hombres.			
14. Me encanta seguir la moda			

**7.- Observa de nuevo estas figuras, ¿cómo te ven las personas que más quieres (familia, amigas, compañeros,)? Coloca una cruz donde creas conveniente.**



**9.- Indica con una "X" el grado en el que te afecta lo que opinen de tu imagen corporal:**

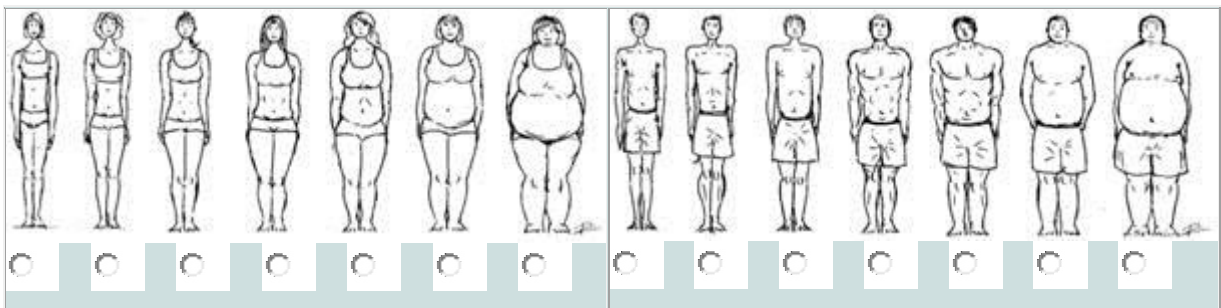
	No me afecta	Me afecta poco	Me afecta mucho
1. Los amigos			
2. Tus vecinos			
3. Tus compañeros de clase			
4. Tus familiares			

5. Cualquier desconocida	persona			
--------------------------	---------	--	--	--

**10.- Indica con una "x" según corresponda a** El apartado 6 se modificó a responder solo con tres opciones **las siguientes afirmaciones que planteamos:**

	No	Poco	Si
1. Tus amigos piensan que estas demasiado delgada			
2. Tu familia piensa que estas demasiado delgada			
3. Las niñas de tu salón piensan que estas demasiado delgada			
4. Los niños de tu salón piensan que estas demasiado delgada			
5. Tu aspecto físico te ayuda a relacionarte mejor con la gente			
6. Evitas relacionarte con algunas personas por tu cuerpo.			
7. Procuras hacer actividades en solitario para que nadie se fije en tu cuerpo.			
8. Cuando sales con amigas llevas ropa que disimulan algunas partes de tu cuerpo que no te gustan			
9. Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligera de ropa como short, traje de baño.			

**11.- Observa de nuevo estas figuras, ¿cuál es la figura ideal que nos transmiten los medios de comunicación y la publicidad? Coloca una cruz donde creas conveniente, *tanto en chicos como en chicas.***



**12.- Indica con una “X” los perfiles ideales que transmiten la televisión y comerciales, siendo:**

El hombre en los medios de comunicación tiene...

	No	Poco	Si
1.Cuerpo débil			
2.Cuerpo fuerte			
3.Piernas delgadas			
4.Piernas gordas			
5.Estatura baja			
6.Estatura alta			
7.Hombros chicos			
8.Hombros grandes			
9.Pecho chico			
10.Pecho grande			
11.Cintura y estómago pequeño			
12.Cintura y estómago grande			
13.Cadera pequeña			
14.Cadera grande			
15.Pompis pequeños			
16.Pompis grandes			

La mujer en la televisión y comerciales tiene...

	No	Poco	Si
1.Cuerpo débil			
2.Cuerpo fuerte			
3.Piernas delgadas			
4.Piernas gordas			

5.Estatura baja			
6.Estatura alta			
7.Hombros chicos			
	No	Poco	Si
8.Hombros grandes			
9.Pecho chico			
10.Pecho grande			
11.Cintura y estómago pequeño			
12.Cintura y estómago grande			
13.Cadera pequeña			
14.Cadera grande			
15.Pompis pequeñas			
16.Pompis grandes			

**13.- Indica con una “X” el grado en el que te afecta la imagen corporal que reflejan los medios de comunicación y la publicidad:**

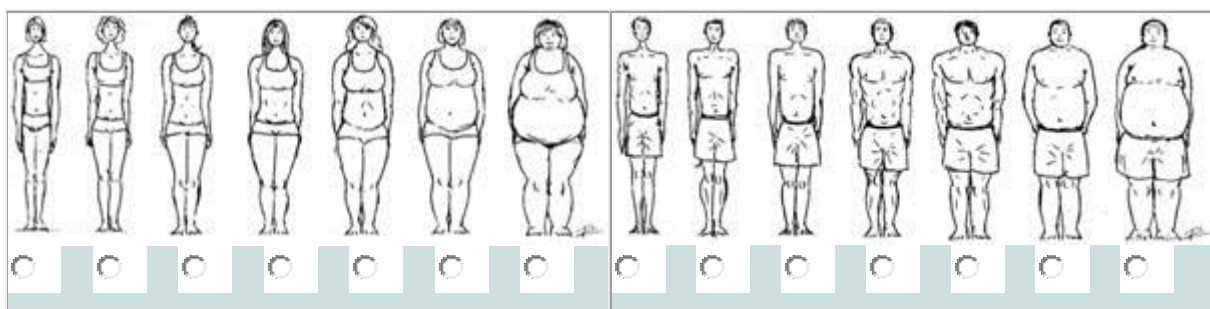
	No	Poco	Si
1.Te afecta los cuerpos que reflejan los medios de comunicación y la publicidad			

**14.- Indica con una “X” la frecuencia con la que has tenido estos pensamientos:**

	No	Poco	Si
1.El atractivo físico es muy importante si quieres destacar en nuestra sociedad			
2. Alguien con un cuerpo bien construido tiene más oportunidades de obtener éxito.			
3.Las chicas más delgadas son mejor aceptadas por los demás			

4. Los chicos más delgados son mejor aceptados por los demás			
5. Siento deseos de seguir una dieta estricta cuando veo el cuerpo de las modelos			
6. Siento deseos de utilizar cremas adelgazantes cuando veo los anuncios.			
7. Te gustaría ir al gimnasio			
8. Las personas que salen en los videos musicales me hacen sentir mal físicamente			
9. Deseo parecerme a las modelos que salen en las revistas			

**15.- Observa de nuevo estas figuras, ¿cuál es la figura que crees más adecuada para la práctica de actividad físico-deportiva? Coloca una cruz donde creas conveniente, *tanto en chicos como en chicas*.**



**17.- Indica con una "x" según corresponda en las siguientes afirmaciones que planteamos:**

	No	Poco	Si
1. Tu cuerpo es adecuado para la Educación Física.			
2. Tu cuerpo hace que te sientas fuerte en las clases de Educación Física.			

3. Tu cuerpo hace que te sienta torpe en las clases de Educación Física.			
4. Cuando estas en clase de Educación Física sientes la necesidad de mejorar tu cuerpo.			
5. Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeras de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física.			
6. Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeros de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física.			
7. Es muy importante para ti lo que piense tu profesor/a de Educación Física sobre tu cuerpo.			
8. Te sientes muy incómoda con sweater o chamarra porque te ves muy gorda (o).			
9. Evitas correr en clase de Educación Física porque te avergüenza que brinque tu cuerpo.			
10. La Educación Física te ayuda a conocer mejor tu cuerpo.			
11. La Educación Física me ayuda a aceptarme tal y como soy físicamente.			
12. La Educación Física te ayuda a conocer los beneficios de la práctica de ejercicio físico.			
13. La Educación Física te ayuda a conocer hábitos de vida saludables.			
14. Te gusta la Educación Física.			
15. Sientes que tienes resistencia física.			
16. Eres una persona veloz.			

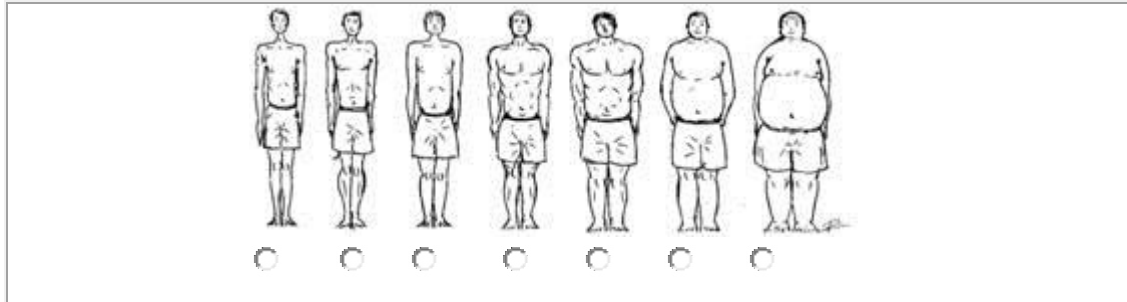
17. Tienes mucha flexibilidad.			
18. Tienes habilidad para los deportes.			
19. Tienes una buena condición física.			
20. En general, te sientes en forma.			

CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL (NIÑOS)

Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

**1.- Observa detenidamente estas figuras y coloca una cruz a la que creas que mejor refleja tu imagen corporal.**



**2.- Indica con una "X" lo que mejor describa tu imagen corporal.**

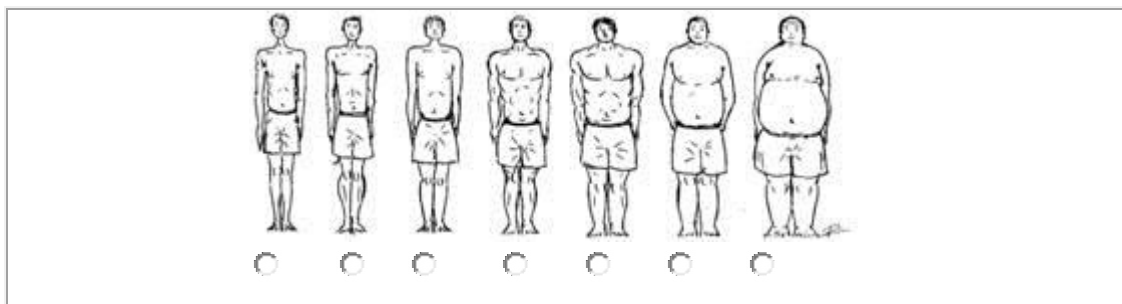
	No	Poco	Si
1. Tu cuerpo es débil			
2. Tu cuerpo es fuerte			
3. Tus piernas son delgadas			
4. Tus piernas son llenitas			
5. Tu estatura es baja			
6. Tu estatura es alta			
7. Tus hombros son chicos			
8. Tus hombros son grandes			
9. Tu pecho es chico			
10. Tu pechos es grande			
11. Tu cintura y estómago es pequeño			
12. Tu cintura y estómago es grande			
13. Tu cadera es pequeña			
14. Tu cadera es grande			

15. Tus pompis son pequeñas			
16. Tus pompis son grandes			
17. Cuando te ves en el espejo te ves delgado			
18. Cuando te ves en el espejo te ves gordo			

**3.- Indica con una "X" el grado de satisfacción que tienes con tu imagen corporal.**

	Poco Satisfactoria	Nada Satisfactoria	Muy Satisfactoria
1. El grado de satisfacción que tienes con tu imagen corporal es:			

**4.- Observa de nuevo estas figuras y coloca una cruz en la figura que te gustaría tener.**



**5.- Indica con una "X" lo que mejor describa la imagen corporal que te gustaría tener**

Te gustaría tener:	No	Poco	Si
3. Piernas delgadas			
4. Piernas gordas			
5. Una estatura baja			
6. Una estatura alta			

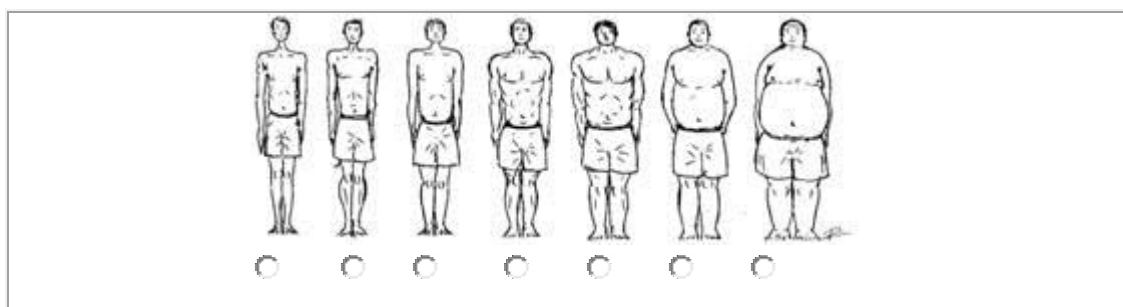
7.Hombros chicos			
8.Hombros grandes			
9.Pecho chico			
10.Pecho grande			
11.Cintura y estómago pequeño			
12.Cintura y estómago grande			
13.Cadera pequeña			
14.Cadera grande			
15.Pompis pequeños			
16.Pompis grandes			
17.Cuerpo delgado			
18.Cuerpo gordito			
19.Cuerpo fuerte			

**6.- Indica con una “X” la frecuencia con la que has tenido estos pensamientos:**

	No	Poco	Si
1.Soy una persona atractiva físicamente			
2.El peso de una persona está determinado porque lo obtuvo de sus padres (genéticamente o heredado)			
3.La ropa le sienta mejor a la persona que mejor forma física tenga			
4.Mi vida es un desastre debido a mi apariencia			
5.Debo perder peso			
6.Mi cuerpo tiene buenas proporciones			
7. Me siento más atractiva físicamente cuando estoy junto a gente guapa.			
8.La mejor forma de saber si tienes una buena imagen o no, es comparándote con otras personas			

10. Puedo cambiar el aspecto físico con el que he nacido			
	No	Poco	Si
11. El atractivo físico del hombre está en un cuerpo fuerte, robusto y vigoroso.			
12. El atractivo físico de la mujer está en un cuerpo delicado, frágil y ligero.			
13. Las mujeres deben ocuparse más de su apariencia y belleza que los hombres.			
14. Me encanta seguir la moda			

**7.- Observa de nuevo estas figuras, ¿cómo te ven las personas que más quieres (familia, amigas, compañeros,)? Coloca una cruz donde creas conveniente.**



**9.- Indica con una "X" el grado en el que te afecta lo que opinen de tu imagen corporal:**

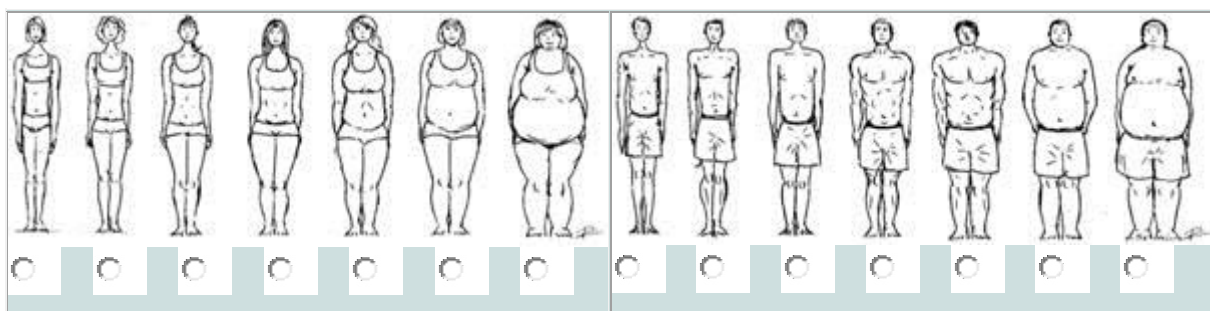
	No me afecta	Me afecta poco	Me afecta mucho
1. Los amigos			
2. Tus vecinos			
3. Tus compañeros de clase			
4. Tus familiares			

5.Cualquier desconocida	persona			
-------------------------	---------	--	--	--

**10.- Indica con una “x” según corresponda a El apartado 6 se modificó a responder solo con tres opciones las siguientes afirmaciones que planteamos:**

	No	Poco	Si
1.Tus amigos piensa que estas demasiado delgado			
2.Tu familia piensa que estas demasiado delgado			
3.Las niñas de tu salón piensan que estas demasiado delgado			
4.Los niños de tu salón piensan que estas demasiado delgado			
5.Tu aspecto físico te ayuda a relacionarte mejor con la gente			
6.Evitas relacionarte con algunas personas por tu cuerpo			
7. Procuras hacer actividades en solitario para que nadie se fije en tu cuerpo			
8.Cuando sales con amigos llevas ropa que disimulan algunas partes de mi cuerpo que no te gustan			
9. Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligero de ropa como short, traje de baño.			

**11.- Observa de nuevo estas figuras, ¿cuál es la figura ideal que nos transmiten los medios de comunicación y la publicidad? Coloca una cruz donde creas conveniente, *tanto en chicos como en chicas.***



**12.- Indica con una “X” los perfiles ideales que transmiten la televisión y comerciales, siendo: El hombre en los medios de comunicación tiene...**

	No	Poco	Si
1.Cuerpo débil			
2.Cuerpo fuerte			
3.Piernas delgadas			
4.Piernas gordas			
5.Estatura baja			
6.Estatura alta			
7.Hombros chicos			
8.Hombros grandes			
9.Pecho chico			
10.Pecho grande			
11.Cintura y estómago pequeño			
12.Cintura y estómago grande			
13.Cadera pequeña			
14.Cadera grande			
15.Pompis pequeños			
16.Pompis grandes			

**La mujer en la televisión y comerciales tiene...**

	No	Poco	Si
1.Cuerpo débil			
2.Cuerpo fuerte			
3.Piernas delgadas			
4.Piernas gordas			
5.Estatura baja			

6.Estatura alta			
7.Hombros chicos			
8.Hombros grandes			
	No	Poco	Si
9.Pecho chico			
10.Pecho grande			
11.Cintura y estómago pequeño			
12.Cintura y estómago grande			
13.Cadera pequeña			
14.Cadera grande			
15.Pompis pequeños			
16.Pompis grandes			

**13.- Indica con una “X” el grado en el que te afecta la imagen corporal que reflejan los medios de comunicación y la publicidad:**

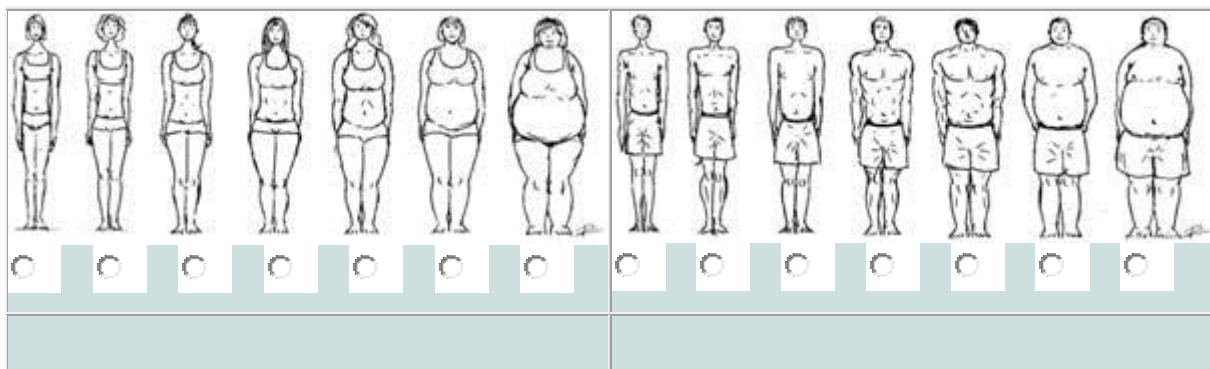
	No	Poco	Si
1.Te afecta los cuerpos que reflejan los medios de comunicación y la publicidad			

**14.- Indica con una “X” la frecuencia con la que has tenido estos pensamientos:**

	No	Poco	Si
1.El atractivo físico es muy importante si quieres destacar en nuestra sociedad			
2. Alguien con un cuerpo bien construido tiene más oportunidades de obtener éxito.			

3.Las chicas más delgadas son mejor aceptadas por los demás			
4.Los chicos más delgados son mejor aceptados por los demás			
5.Siento deseos de seguir una dieta estricta cuando veo el cuerpo de los modelos			
6. Siento deseos de utilizar cremas adelgazantes cuando veo los anuncios.			
7. Te gustaría ir al gimnasio			
8. Las personas que salen en los videos musicales me hacen sentir mal físicamente			
9. Deseo parecerme a los modelos que salen en las revistas			

**15.- Observa de nuevo estas figuras, ¿cuál es la figura que crees más adecuada para la práctica de actividad físico-deportiva? Coloca una cruz donde creas conveniente, *tanto en chicos como en chicas*.**



**17.- Indica con una “x” según corresponda en las siguientes afirmaciones que planteamos:**

	No	Poco	Si
1. Tu cuerpo es adecuado para la Educación Física.			
2. Tu cuerpo hace que te sientas fuerte en las clases de			

Educación Física.			
3. Tu cuerpo hace que te sientas torpe en las clases de Educación Física.			
4. Cuando estas en clase de Educación Física sientes la necesidad de mejorar tu cuerpo.			
5. Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeras de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física.			
6. Es muy importante para ti lo que piensen tus compañeros de clase sobre tu cuerpo en la Educación Física.			
7. Es muy importante para ti lo que piense tu profesor/a de Educación Física sobre tu cuerpo.			
9. Te sientes muy incómodo(a) con sweater o chamarra porque te ves muy gorda (o).			
10. Evitas correr en clase de Educación Física porque te avergüenza que brinque tu cuerpo.			
11. La Educación Física te ayuda a conocer mejor tu cuerpo.			
12. La Educación Física me ayuda a aceptarme tal y como soy físicamente.			
13. La Educación Física te ayuda a conocer los beneficios de la práctica de ejercicio físico.			
14. La Educación Física te ayuda a conocer hábitos de vida saludables.			
15. Te gusta la Educación Física.			
16. Sientes que tienes resistencia física.			
17. Eres una persona veloz.			
18. Tienes mucha flexibilidad.			
19. Tienes habilidad para los deportes.			
20. Tienes una buena condición física.			
21. En general, te sientes en forma.			

## CUESTIONARIO DE PERCEPCION PUBLICITARIA

Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

I. De las siguientes preguntas, por favor responde lo que tú crees acerca de cada una de ellas.

1. ¿Quién te cuida por las tardes?

\_\_\_\_\_

2. ¿Ves televisión?

	Si	No	¿Cuánto tiempo?
1. En la mañana			
2. En la tarde			
3. En la noche			

3. ¿Qué canales ves?

\_\_\_\_\_

4. ¿Qué programas ves?

\_\_\_\_\_

5. Tienes televisión de paga(dish, sky) \_\_\_\_\_ abierta: \_\_\_\_\_

6. Haz visto comerciales de comida o alimentos nutritiva Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

7. Haz visto comerciales de comida o alimentos chatarra Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

8. ¿Menciona cuál es el comercial de comida que más recuerdas?

\_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Si ves varias veces un comercial te dan ganas de ir a comer lo que anuncian:

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10. En ocasiones cuando ves un comercial de comida te sientes más fuerte, hábil, rápido o diferente a la persona que tú eres, o imaginas otras cosas: Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

11. Los comerciales de comida que ves, te dejan algún mensaje:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Algunos \_\_\_\_\_

12. ¿Cuál mensaje?

\_\_\_\_\_

13. ¿Qué comercial?

\_\_\_\_\_

14. Los comerciales de comida que vez, han cambiado tu forma de comer: Si: \_\_\_\_ No: \_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

15. ¿Cuando ves un comercial de alimentos le dices a tus papás que te lo compren?

SI _____	¿En qué momento?	NO _____
	Cuando veo el comercial _____	
	Después de ver el comercial _____	
	O ya que lo ves en la tienda _____	

16. ¿Porque se te antoja?

\_\_\_\_\_

17. ¿Qué alimento es?

\_\_\_\_\_

18. Te compran en ocasiones un alimento que tu viste en la televisión: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

19. ¿Qué alimento, golosina o dulce es? \_\_\_\_\_

20. Cuantas veces al día te compran ese alimento \_\_\_\_\_ a la semana \_\_\_\_\_ al mes \_\_\_\_\_

21. Te lo comes, o no te lo comes porque al probarlo ya no te gusta: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

22. Los comerciales hacen que consumas alimentos chatarra: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_

23. Te ha pasado que compras algún alimento solo porque te van a regalar un juguete, por ejemplo: tazos, kínder sorpresa, etc.: Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ (pasar a la pregunta 27)

24. Te comes el alimento Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

25. ¿Porque?

Ya lo compraste	
Te gusta	

26. Juegas con el juguete Si: \_\_\_\_ No: \_\_\_\_

27. ¿Qué alimentos tú les pides que te compren, cuando van a la tienda o a los centros comerciales?

28. Tus padres compran todo lo que tú les pides de comida:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ veces \_\_\_\_\_

¿Porque? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

29.

30. ¿Cuándo ves un comercial de comida quieres comer lo que anuncian?

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_ ¿Porque? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

31. Tú crees en todo lo que te dicen los comerciales: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Algunos \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

32. Cuando ves la etiqueta o el dibujo de algún alimento en la televisión, en la tienda, en el súper o algún otro lado se te antoja comerlo o comprarlo:

Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_

33. Dime como son para ti los comerciales alimentarios que ves:

Agradables \_\_\_\_\_ Engañosos \_\_\_\_\_ Graciosos \_\_\_\_\_

Fantasiosos \_\_\_\_\_ Divertidos \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

34. ¿Por qué son \_\_\_\_\_ ? \_\_\_\_\_

¿Por qué son \_\_\_\_\_ ? \_\_\_\_\_

¿Por qué son \_\_\_\_\_ ? \_\_\_\_\_

35. ¿Qué sientes cuando ves un comercial?

Alegría \_\_\_\_\_ Indiferente \_\_\_\_\_ Hambre \_\_\_\_\_

Triste \_\_\_\_\_ Motivado \_\_\_\_\_ Confundido \_\_\_\_\_

Entusiasmado \_\_\_\_\_ Nada \_\_\_\_\_

36. Crees que los comerciales que ves en la tele cambian en la manera en la que comes:

Si: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

¿Por qué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

