

**UNIVERSIDAD DE
CIENCIAS Y ARTES DE
CHIAPAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y
ALIMENTOS**

TESIS PROFESIONAL

**RELACIÓN DE IMAGEN CORPORAL Y
FACTORES CONDICIONANTES EN
ADOLESCENTES DE SECUNDARIAS
GENERALES**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN NUTRIOLOGÍA

PRESENTA

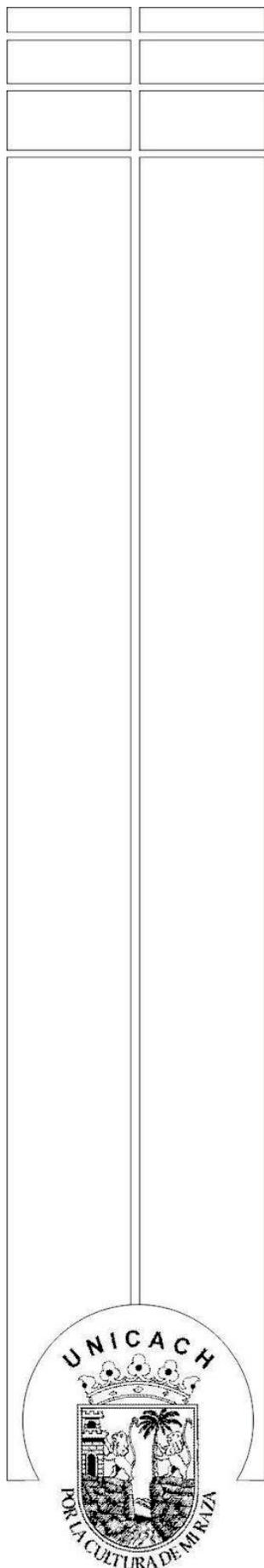
**SARAI LÓPEZ GARCÍA
SARA RUIZ CABRERA**

DIRECTORA DE TESIS

**DRA. VIDALMA DEL ROSARIO BEZARES
SARMIENTO**

DIRECTORA EXTERNA

DRA. OCTELINA CASTILLO RUIZ





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR



Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 29 de mayo de 2025

C. Sarai López García

Pasante del Programa Educativo de: Nutriología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Relación de imagen corporal y factores condicionantes en adolescentes de secundarias

generales

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Dra. María del Rocío Pascacio González

Mtra. Liz Arleth Peña Velázquez

Dra. Vidalma del Rosario Bezares Sarmiento



COORDINACIÓN
DE TITULACIÓN

Firmas



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR



Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 29 de mayo de 2025

C. Sara Ruiz Cabrera

Pasante del Programa Educativo de: Nutriología

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:
Relación de imagen corporal y factores condicionantes en adolescentes de secundarias
generales

En la modalidad de: Tesis Profesional

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Dra. María del Rocío Pascacio González

Mtra. Liz Arleth Peña Velázquez

Dra. Vidalma del Rosario Bezares Sarmiento



COORDINACIÓN
DE TITULACIÓN

Firmas

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos profundamente a la Dra. Vidalma por su invaluable apoyo y orientación durante todo el proceso de esta tesis. Su dedicación, paciencia y constante disposición para guiarnos han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Gracias por compartir su conocimiento, por sus consejos precisos y por inspirarnos dar siempre lo mejor de nosotras.

Sarai López García

A Dios, gracias infinitas. En mis momentos de duda, me dio consuelo; cuando sentí que no podía más, me sostuvo con su fuerza. Ha sido mi guía, mi refugio y la fuente inagotable de esperanza que iluminó cada paso de este camino.

A mis padres, mi mayor bendición. no hay palabras que abarquen lo que significan para mí. Gracias por su amor incondicional, ese amor que abraza incluso en la distancia. Gracias por los sacrificios que hicieron en silencio, por las lágrimas que ocultaron para no preocuparme, por las sonrisas que me ofrecieron incluso cuando estaban cansados. Por cada noche de desvelo, cada gesto de fe cuando yo la perdía. Gracias por enseñarme con ejemplo lo que significa la entrega, la paciencia, la lucha y el verdadero amor. Todo lo que soy, todo lo que he logrado, se construyó sobre el amor inmenso que me dieron. Este logro es tan mío como suyo.

A mis hermanos, gracias por su amor sin condiciones, por las risas que aliviaron mis días y por estar presentes cuando más los necesité. Son alegría, son fortaleza, y son una parte esencial de mi corazón. Gracias por hacerme sentir siempre acompañada.

A mi novio, no hay palabras que alcancen para expresar cuánto significa tu amor en mi vida. Gracias por caminar a mi lado con tanta entrega, por sostenerme con tu ternura cuando sentí que

me derrumbaba, por levantarme con tu fuerza y darme esperanza. Gracias por recordarme quién soy, incluso cuando yo lo olvidaba.

Gracias a cada uno de ustedes, con todo mi corazón. Este sueño se ha hecho realidad gracias al amor inmenso que me rodea. Este logro está escrito con lágrimas, esfuerzo, esperanza y sobre todo con tanto amor. Gracias.

Sara Ruiz Cabrera

Agradezco a Dios por guiarme en el camino de la vida, por rodearme de las personas indicadas y darme fortaleza en los momentos difíciles. Gracias por darme la oportunidad de vivir esta etapa, aprender, crecer y cumplir una de mis metas.

Agradezco a mis padres por estar siempre atentos a mí, en especial a mi mamá, por creer en mis decisiones, confiar en mis sueños y motivarme cuando se me olvidan o me agoto; por recordarme constantemente que puedo cumplir cualquier meta que me proponga, por ser mi apoyo incondicional en cada paso que doy y por esforzarse siempre en ayudarme a alcanzar todos mis propósitos.

A mamá Conchita, por cada platillo y alimento que preparó para mí, por preocuparse cada vez que me enfermaba y por cuidar de mi bienestar mientras estaba sola en esa ciudad. Gracias a papá Abel por ayudarme en todo lo que pudo. A ambos, gracias por acompañarme en esta etapa universitaria y por demostrarme su amor en cada pequeña acción.

A mis tíos, que me ayudaron en lo necesario para adaptarme a una ciudad que era nueva para mí, recordándome que siempre tengo una familia presente.

A mi hermano Ozias, por ser mi persona confiable; a mi hermana de alma, Landy, por brindarme esa amistad que siempre está presente, y a su familia, que se ha vuelto parte de la mía.

Y a Fer, quien supo acompañarme silenciosamente en cada paso, ofreciendo su ayuda, generosidad y compañía en los momentos más oportunos.

Gracias a todos los que formaron parte de este recorrido. A cada una de las personas mencionadas anteriormente, gracias por existir, por cada palabra de apoyo que me han brindado, por cada acción realizada con amor, por cada consejo y por cada momento en que han sido de ayuda. Gracias por estar para mí y hacérmelo saber. Los amo demasiado.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
MARCO TEÓRICO	7
Adolescencia	7
Antropometría	7
Circunferencia de cintura	8
Circunferencia de cadera	9
Índice de cintura cadera (ICC)	9
Índice de masa corporal	10
Peso y talla	11
Percentiles	12
Imagen corporal	12
Insatisfacción corporal	13
Percepción corporal en adolescentes	15
Factores que influyen en la percepción corporal	16
<i>Apariencia física.</i>	17
<i>Anorexia y bulimia.</i>	17
<i>Depresión.</i>	18
<i>Sociales.</i>	19
Impacto de las redes sociales en la percepción corporal	20
Influencia de la familia en la percepción corporal y hábitos alimenticios.	22
Malnutrición	24
<i>Desnutrición.</i>	25
<i>Sobrepeso y obesidad.</i>	25
METODOLOGÍA	26
Diseño de la investigación	26
<i>Tipo de investigación</i>	26
<i>Tipo de enfoque</i>	26
Población	26

Muestra	26
Muestreo	27
Criterios de selección de la muestra	27
<i>Criterios de inclusión</i>	27
<i>Criterios de exclusión</i>	27
<i>Criterios de eliminación</i>	27
Variables de selección de la muestra	28
<i>Variable dependiente</i>	28
<i>Variable independiente</i>	28
<i>Cuantitativas continuas</i>	28
Instrumentos de medición:	28
Plan de Análisis de la investigación y estadístico empleado	31
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
CONCLUSIÓN	47
PROPUESTAS, RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS	49
GLOSARIO	51
REFERENCIAS DOCUMENTALES	53
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	ICC y riesgo de enfermedades Crónico-Degenerativas.....	9
Tabla 2	Clasificación de Índice de masa corporal según la OMS.....	10
Tabla 3	Prevalencia de Insatisfacción Corporal en la población de estudio por sexo (F,%).	32
Tabla 4	Respuestas del Cuestionario de BSQ para muestra femenina.....	34
Tabla 5	Respuestas de Cuestionario de BSQ para muestra masculina	36
Tabla 6	Índice de Masa Corporal de los estudiantes de secundaria.....	37
Tabla 7	Análisis del índice de masa corporal con base al percentil en adolescentes de secundarias generales de Tuxtla Gutiérrez.....	38
Tabla 8	Circunferencia de cintura en población de adolescentes de secundarias generales en Tuxtla Gutiérrez.....	39
Tabla 9	Clasificación de riesgo cardiovascular según Índice de Cintura-Cadera de la población de secundaria.....	39
Tabla 10	Correlación de IMC y Satisfacción corporal de los estudiantes.....	40
Tabla 11	Frecuencia de frutas en los alumnos.....	41
Tabla 12	Frecuencia de verduras en los alumnos.....	41
Tabla 13	Frecuencia de origen animal y leguminosas en los alumnos.....	42
Tabla 14	Frecuencia de cereales y tubérculos en los alumnos.....	43
Tabla 15	Frecuencia de alimentos no recomendados en los alumnos.....	43
Tabla 16	Análisis de los grupos de alimentos de los estudiantes.....	44
Tabla 17	Tiempo de uso de redes sociales.....	44
Tabla 18	Tipo de contenido de redes sociales.....	45
Tabla 19	La imagen corporal y las redes sociales.	46

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de transición marcada por cambios físicos, emocionales y sociales significativos. La percepción corporal se encuentra asociada a una serie de factores que influyen en el desarrollo del ser humano, durante esta etapa la imagen corporal es una percepción del propio cuerpo determinada psicológicamente, una combinación de factores fisiológicos, psicológicos y sociales como la edad, el sexo, el índice de masa corporal (IMC), la satisfacción o insatisfacción y el nivel socioeconómico ya que está influenciado por las interacciones sociales, la familia, la cultura y los medios (Ortega, 2023). Esto puede llevar a una ingesta inadecuada de nutrientes y al desarrollo de problemas de salud relacionados con la alimentación, como la obesidad, la malnutrición y los trastornos de la conducta alimentaria. Por ello, el presente estudio se centra en identificar la percepción corporal y el estado nutricional de los adolescentes de escuelas secundarias generales en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, con el fin de emitir un informe diagnóstico.

La metodología para esta investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional ya que se realizó una evaluación integral que incluyó medidas antropométricas como el peso, talla, circunferencia de cintura (CC) y circunferencia de cadera (Ci/Ca), cuestionarios de percepción corporal, registros de frecuencia de alimentos y del uso de redes sociales, de esta manera se recolectó datos y se elaboró un análisis diagnóstico descriptivo. Los resultados indican que, aunque la insatisfacción corporal es baja en general, las mujeres son las más afectadas. También se detectó que, a pesar de tener un IMC normal, muchos adolescentes no siguen una dieta adecuada, lo que podría ocasionar malnutrición oculta. Además, aunque el uso de redes sociales no afecta directamente la percepción corporal, se observó que algunos adolescentes tienden a compararse con los demás de forma inconsciente. Este análisis subraya la importancia de ofrecer estrategias para mejorar la salud nutricional y la imagen corporal de los adolescentes.

JUSTIFICACIÓN

La percepción corporal en la adolescencia se construye en un conjunto de diferentes factores, desde psicológicos, nutricional, emocionales y sociales durante la infancia, preadolescencia y adolescencia, siendo en estas últimas dos etapas las más vulnerables por estar en desarrollo y constante cambio, siendo susceptibles a emociones negativas y positivas de cómo perciben su cuerpo (Álvarez, 2022). Datos muestran que un 14,2% de las adolescentes en España y un 23% en Latinoamérica experimentan una importante falta de satisfacción con su apariencia corporal. Este sentimiento se intensifica notablemente en mujeres de entre 13 y 15 años, persistiendo hasta los 18 años (Romo, 2020). Complicaciones que pueden asociarse al trastorno dismórfico corporal o que este provoca, en donde también se incluyen múltiples problemas si esta no es tratada a tiempo, el trastorno alimenticio es uno de los problemas principales.

Los trastornos alimentarios son enfermedades mentales causadas por factores genéticos y ambientales; la imagen corporal negativa es sólo un posible contribuyente. Sin embargo, muchas personas con trastornos alimentarios otorgan un gran valor a la forma y el peso de su cuerpo al determinar su propia autoestima (Muhlheim, 2023).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) estima que a nivel mundial existen 43 millones de menores de cinco años que presentan sobrepeso. En México, esta cifra ronda los cuatro millones.

De acuerdo a información dada por la Secretaría de Salud (SSA), se estima que alrededor del 0.5% de las mujeres jóvenes sufren de anorexia nerviosa, mientras que entre el 1.5% y el 2.5% padecen bulimia, aunque estas cifras se duplican cuando se consideran adolescentes sin trastornos alimentarios diagnosticados, pero con comportamientos alimentarios anormales o una excesiva

preocupación por el peso corporal. Además, se observa que entre el 50% y el 70% de las personas con sobrepeso tienen tendencias hacia la compulsión alimentaria (SSA, 2017).

La razón por la que se convierten en adultos inseguros, con problemas de autoestima en su mayoría con estereotipos forjados en la adolescencia, los cuales son influenciados por las redes sociales, medios de comunicación y el marketing existente (Romo, 2020).

El estudio de la dismorfia corporal en adolescentes es crucial debido a la vulnerabilidad de esta etapa del desarrollo, marcada por cambios físicos, sociales y emocionales significativos. Además, la creciente influencia de los medios de comunicación y las redes sociales en la percepción de la imagen corporal hace imperativo entender cómo estos factores impactan a los jóvenes de esta región (Muhlheim, 2023).

La colaboración con autoridades educativas facilita el acceso a escuelas secundarias públicas, obteniendo los permisos necesarios. Esto permite estudiar cómo distintos factores influyen en la percepción de la imagen corporal, proporcionando datos valiosos y representativos. La creciente información sobre la salud mental y los hábitos alimentarios entre los educadores crea un ambiente favorable para este tipo de estudios, ya que permite el acceso para realizarlos y con ello se facilita la participación de los estudiantes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mala percepción corporal en adolescentes constituye un fenómeno preocupante que puede tener implicaciones significativas para su bienestar psicológico y físico. Jiménez, Martínez, García, Hernández y Cordero (2022) analizaron la percepción de la imagen corporal en estudiantes de Chiapas, hablando de cómo determinar la insatisfacción física de acuerdo a la escala del índice de masa corporal (IMC), se obtuvo que el 19.57% se encuentran en bajo peso, el 70.37% en peso normal y el 9.87% está en sobrepeso y obesidad. En el caso de la imagen e insatisfacción corporal, se determinó que el 87.65% presentaban insatisfacción corporal, tanto hombres (46.92%), como mujeres (40.74%) indicaron no estar a gusto con su cuerpo (Jiménez et al., 2022).

En esta etapa de adaptación y desarrollo de su cuerpo están preocupados por su aspecto físico y el cómo son percibidos ante la sociedad, convirtiéndolos en una población vulnerable a problemas alimenticios, como al desarrollo de malos hábitos y malnutrición, que pueden prevalecer en la adultez. Hernández (2020) realizó una investigación de insatisfacción en adultos de Tuxtla Gutiérrez de acuerdo al IMC, en la que el 40.23% de las personas con peso normal presentaron insatisfacción de la imagen corporal y en las personas con sobrepeso (32.91%) presentaron preocupación por el peso e insatisfacción por su imagen corporal.

La influencia de la globalización, los estándares de belleza inalcanzables promovidos por los medios de comunicación y el aumento de la presión social a través de las redes sociales, agravan este problema en la población adolescente chiapaneca (Hernández, 2020).

Estos factores contribuyen a la creación de un entorno en el que los jóvenes llegan a sentir la necesidad de cumplir con expectativas irreales de belleza y perfección física, lo que puede desencadenar sentimientos de inadecuación, ansiedad o culpa, que se puede relacionar con los alimentos que consumen (Ortega, 2023), Los adolescentes son una población vulnerables, en

especial al ser estudiantes de secundaria que atraviesan el cambio de la infancia a esta nueva etapa, por lo que la situación plantea interrogantes cruciales sobre las posibles relaciones entre la insatisfacción corporal y los alimentos que consumen, subrayando la necesidad de una comprensión más profunda de cómo estos factores interactúan y afectan durante esta etapa de la vida, por lo que es importante conocer la percepción que tienen los alumnos en los diferentes grados de secundaria.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar la percepción corporal y estado nutricional en adolescentes de escuelas secundarias generales de área periférica en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, para emitir informe diagnóstico sobre la problemática tratada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar la percepción corporal de los adolescentes mediante el cuestionario BSQ, Body Shape Questionnaire.

Evaluar el estado nutricional a través del peso, talla, circunferencia de cintura y cadera.

Relacionar la percepción corporal y el estado nutricional de los adolescentes mediante análisis estadísticos.

Identificar el consumo de alimentos de los adolescentes por medio de la aplicación de frecuencia alimentaria de 7 días.

MARCO TEÓRICO

Adolescencia

En concordancia con la definición de la OMS (2015), la adolescencia emerge como una fase de la vida marcada por una complejidad inherente. Durante este intervalo, que abarca desde los 10 hasta los 19 años, los individuos atraviesan una serie de cambios significativos en diversas esferas de su existencia. Desde el plano físico, con la aparición de características sexuales secundarias, hasta el ámbito psicológico y social, donde se experimentan importantes ajustes en la identidad y las relaciones interpersonales, la adolescencia se revela como un período de transición fundamental en el desarrollo humano.

La subdivisión propuesta por la OMS (2015), que distingue entre una primera adolescencia, comprendida entre los 10 y 14 años, y una segunda adolescencia, que se extiende desde los 15 hasta los 19 años, proporciona un marco conceptual que facilita la comprensión de las distintas facetas de este proceso. Esta clasificación reconoce la diversidad y complejidad de las experiencias adolescentes, ofreciendo una perspectiva que permite abordar de manera más precisa las particularidades de cada etapa. En consecuencia, entender la adolescencia como un periodo dinámico y multifacético resulta esencial para promover el bienestar y el desarrollo integral de los jóvenes en la sociedad.

Antropometría

Considerada como una disciplina científica que según Arellano y Yáñez (2009), es fundamental al estar encargada de la determinación y aplicación de las medidas del cuerpo humano, tanto en estados estáticos como en situaciones dinámicas. En esencia, esta ciencia busca comprender las dimensiones y proporciones del cuerpo humano en reposo y en movimiento, lo que implica un análisis detallado de la longitud de los huesos, la musculatura y la configuración de las

articulaciones. Es a través de estas mediciones precisas que se logra obtener un entendimiento más profundo de la estructura física del individuo, proporcionando así, una base sólida para una amplia gama de aplicaciones prácticas.

La antropometría, con fines ergonómicos, busca brindar las medidas y proporciones del cuerpo humano, que sirven como base para dimensionar las características físicas del individuo, siendo un método no invasivo puede emplearse en la evaluación corporal de las personas (Lara, Pérez y Cuellar, 2022).

Las técnicas antropométricas en la que se involucra la medición de peso, talla y circunferencias, permiten calcular índices como el IMC, así como el índice cintura-cadera (ICC), lo que permite cuantificar compartimentos en los pacientes (González, 2013; Eraso et al., 2023).

Circunferencia de cintura

La circunferencia de la cintura se define como la medida alrededor de la parte más estrecha del torso, justo por encima de las caderas y debajo de la caja torácica (Romero, E., Vásquez, E. M., Álvarez, Y., Fonseca, S., Casillas, E., y Troyo, R., 2013). Ashwell (2014), señala que la circunferencia de la cintura es un indicador importante de la distribución de la grasa corporal y se utiliza en la evaluación del riesgo de enfermedades metabólicas, como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares; una acumulación excesiva de grasa alrededor de esta zona puede indicar un mayor riesgo de padecer enfermedades metabólicas, las pautas de salud recomiendan mantener una circunferencia de cintura dentro de ciertos rangos para reducir el riesgo de enfermedades crónicas. Además, su medición es una forma sencilla y económica de evaluar la salud metabólica de una persona, lo que la convierte en una herramienta valiosa en entornos clínicos y de salud pública; por lo que, la circunferencia de la cintura es un parámetro clave en la evaluación de la salud y la composición corporal, proporciona información valiosa sobre la

distribución de la grasa corporal considerándose los valores normales en el hombre mayor o igual a 94 cm y en la mujer mayor o igual a 80 cm (Ravasco, Anderson, y Mardones, 2010)

Circunferencia de cadera

Este indicador considera el tejido adiposo que está sobre los glúteos y la cadera, es una medida importante para determinar la magnitud del riesgo de sobrepeso. Cuando esta grasa se acumula en la región de la cadera, puede tener un impacto en la salud metabólica y cardiovascular.

Monitorear la circunferencia de la cadera puede ser útil como parte de la evaluación de la salud y el riesgo de enfermedades, junto con otras medidas, como la circunferencia de la cintura y el IMC; la circunferencia de la cadera puede proporcionar una imagen más completa de la distribución de la grasa corporal y su impacto en la salud general (Hernández, Moncada, y Arnold,, 2018).

Índice de cintura cadera (ICC)

Este índice es una medida utilizada para evaluar la distribución de la grasa corporal en relación con la salud metabólica y cardiovascular. Se calcula dividiendo la circunferencia de la cintura entre la circunferencia de la cadera. Ashwell (2014), señala que el ICC elevado indica una distribución de grasa más centralizada y se asocia con un mayor riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. El ICC, es un indicador efectivo de sobrepeso o riesgo de enfermedades coronarias (Tabla 1).

Tabla 1

ICC y riesgo de enfermedades Crónico-Degenerativas.

Riesgo	ICC
Bajo	< 0.73
Medio	0.73-0.80
Alto	>0.80

Fuente: NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

El ICC es una herramienta importante que ayuda a entender cómo se distribuye la grasa en el cuerpo y cómo eso puede afectar la salud, es un indicador más preciso de sobrepeso y riesgo de enfermedades coronarias que el IMC. Esto se debe a que el ICC se centra específicamente en la distribución de la grasa (Ashwell, 2014).

Índice de masa corporal

El IMC es una medida que se utiliza para evaluar si la persona tiene un peso saludable en relación con su altura. La fórmula para calcular el IMC es el peso en kilogramos dividido por la altura en metros al cuadrado. Según la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Secretaría de Salud (2010), se clasifica en bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad. De acuerdo a la OMS (2024), el IMC igual o mayor a 25 determina sobrepeso mientras que igual o superior a 30 indica obesidad (Tabla 2).

La información de la OMS (2024), indica que es relevante señalar que, aunque el IMC no considera todos los aspectos de la salud física, como la composición del cuerpo o la distribución de la grasa, sigue siendo valioso para prever el riesgo de enfermedades asociadas al peso, como la diabetes tipo 2, problemas cardíacos y la hipertensión arterial.

Tabla 2

Clasificación de Índice de masa corporal según la OMS.

Clasificación	IMC (kg/m ²)
Por debajo del peso normal	< 18.5
Peso normal	≥ 18.5 – < 25
Sobrepeso	≥ 25 – < 29.9
Obesidad grado I	≥ 30 – < 34.9
Obesidad grado II	≥ 35 – < 39.9
Obesidad grado III	≥ 40

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2000.

Peso y talla

En primer término, el peso mide la masa corporal total de un individuo, es una de las medidas antropométricas más frecuentemente utilizada en la evaluación del estado nutricional, siendo una medida muy popular en cualquier población (Ravasco, et al., 2010)

El peso es la cantidad de masa total que tiene una persona, por lo que es una medida comúnmente utilizada para evaluar cómo se encuentra la nutrición del individuo. Cuando se aborda el tema de este indicador, se refiere a cuánto pesa una persona, es decir, la cantidad de masa corporal que tiene; esta medida es crucial para entender la salud y el bienestar nutricional de un individuo, al ser un indicador de la masa corporal, puede variar según diversos factores como la edad, el género y la actividad física.

Talla: Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones). La talla, o medida en centímetros de la altura de cada persona es otra de las mediciones antropométricas que se realizan a la hora de una valoración nutricional, su medición se hace con la ayuda de un estadiómetro (De Onis y Lobstein, 2010).

Por otra parte, la talla es la medida que indica cuánto mide una persona desde la coronilla de la cabeza hasta los pies, específicamente hasta los talones, es otra de las medidas antropométricas fundamentales en la evaluación nutricional. Para medirla correctamente, se emplea un instrumento llamado estadiómetro, que proporciona información sobre la estatura de una persona, desde la parte más alta de su cabeza hasta la base de sus pies, esta medición es esencial en el ámbito de la nutrición, ya que permiten evaluar el desarrollo físico y el estado de salud de una persona. La talla también puede variar dependiendo de factores genéticos y ambientales, como la nutrición durante la infancia y la adolescencia, así como la calidad de vida (Ravasco, et al., 2010).

Percentiles

Existen diferentes criterios diagnósticos para la obesidad infantil, predominando netamente aquellos basados en determinados puntos de corte en distribuciones de percentiles del IMC (Alonso, 2014).

Es la posición de un individuo respecto al dado por una población de referencia, expresada en términos de qué porcentaje del grupo de individuos es igual o diferente. Los percentiles son de uso general en clínica dado que pueden utilizarse para monitorizar crecimiento o evolución del indicador en el tiempo; sobre todo si se usan como "carriles de crecimiento". Su interpretación es directa como en el caso del IMC; sin embargo, para el mismo intervalo o valor del percentil corresponden diferentes cambios en valores absolutos de peso (Kaufer y Toussaint, 2008).

La OMS implementó tablas de referencia de crecimiento del NCHS/WHO de 1977 para el periodo de edad comprendido entre los 5 y los 19 años. Para ello, se usó la muestra original de personas no obesas con una estatura prevista, aplicando los métodos estadísticos específicos (De Onis y Lobstein, 2010).

Imagen corporal

La imagen corporal hace referencia a la manera en la que la mente forma la imagen del cuerpo humano. Esta imagen no necesariamente se correlaciona con la apariencia física real, pero es clave en las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo (Borda, Alonso, Meriño, Sánchez, Solano y Martínez, 2016).

Por lo que imagen corporal se entiende como la percepción mental que cada individuo tiene de su propio cuerpo, la cual está formada por una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales, como la edad, el género, el IMC, el nivel de satisfacción o insatisfacción, el estatus socioeconómico, entre otros. Esta percepción también está influenciada por interacciones sociales,

el entorno familiar, la cultura y los medios de comunicación (León, González, Fernández y Contreras, 2018).

Es posible que alguien con una apariencia física que no cumple con los estándares de belleza se sienta cómodo con su imagen corporal, mientras que alguien considerado socialmente atractivo puede no estar satisfecho con su imagen corporal. La apariencia física es la primera impresión que se recibe en las interacciones sociales, representa la realidad física, y se sabe que ciertas condiciones como la fealdad, las deformidades congénitas, los traumas, entre otros, aumentan el riesgo de problemas psicosociales en las personas afectadas por estas condiciones (Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007).

Insatisfacción corporal

Los criterios de belleza que la sociedad actual impone suelen ser la principal causa de los problemas vinculados con la imagen corporal, los cuales resultan en una percepción distorsionada y en una falta de satisfacción con la propia imagen del cuerpo (Vaquero, Alacid, Muyor y López, 2013).

Este fenómeno es particularmente evidente en las adolescentes de 13 a 15 años y se mantiene constante hasta los 18 años. Durante esta etapa crucial, las influencias externas, como los medios de comunicación, ejercen un impacto significativo en la percepción que las adolescentes tienen de sus cuerpos. Es importante destacar que los medios de comunicación, tanto la televisión como la prensa escrita, desempeñaban un papel destacado en la difusión del ideal estético corporal, aunque en la actualidad se le atribuye más al internet y sus redes sociales (Romo, 2020).

En la sociedad contemporánea, la atención a la salud alimentaria de los jóvenes en las áreas urbanas de México se ha convertido en una prioridad incuestionable. La creciente preocupación

por la prevalencia de la obesidad entre este grupo demográfico ha puesto de manifiesto la necesidad de abordar de manera integral los hábitos alimentarios de esta población (Yadav, 2017). Sin embargo, más allá de la problemática de la obesidad, existen otros factores determinantes como trastornos alimentarios, como la bulimia y la anorexia nerviosa, problemas sociales o familiares que también requieren una atención especial debido a su compleja interacción con diversas variables socioculturales y psicológicas.

En los adolescentes la interacción entre las conductas alimentarias de riesgo (CAR) patrones alterados en la alimentación que, cuando se repiten con frecuencia y adoptan ciertas características, como la restricción o el exceso en la ingesta de alimentos, por otra parte se encuentra la insatisfacción corporal (IC) la cual también impacta negativamente en la salud física y psicológica (Vargas, Bautista y Romero, 2021).

La insatisfacción con la imagen corporal se ha identificado como un factor predictor importante de los trastornos de conducta alimentaria (TCA) como la anorexia y la bulimia, con los años se ha establecido que los IC y CAR son más comunes en las mujeres (Álvarez, 2022).

Sin embargo, es importante destacar que en los últimos años se ha observado un aumento en la presencia de CAR en hombres, y las asociaciones entre hombres y mujeres en relación con estas psicopatologías son muy similares. Los comportamientos alimentarios de riesgo son patrones alterados de la alimentación que, si se mantienen de forma frecuente y con ciertas características, como la restricción o el exceso en la ingesta de alimentos, pueden ocasionar problemas de salud como bajo peso, sobrepeso u obesidad (Vargas et al., 2021).

Además, según Solís, Mancilla y Vázquez (2022) se ha observado que la insatisfacción corporal puede tener un impacto en el riesgo suicida. Este efecto se manifiesta mayormente de

manera indirecta, a través de síntomas depresivos que pueden surgir como resultado de la insatisfacción corporal y la preocupación por la imagen física.

Este problema de la insatisfacción con la imagen corporal está creciendo significativamente. En países en desarrollo como México, es cada vez más frecuente observar que las adolescentes muestran una preocupación excesiva por su apariencia física. Las mujeres se ven afectadas por los estándares de extrema delgadez impuestos por la sociedad, lo que puede resultar en una disminución de la autoestima y un fuerte deseo de tener un cuerpo delgado (Vaquero et al., 2013). En casos extremos, estos comportamientos pueden incluso dar lugar al desarrollo de trastornos alimentarios más graves.

Percepción corporal en adolescentes

La adolescencia representa la fase de crecimiento que se sitúa entre la infancia y la adultez, siendo un período de transición crucial en la vida de una persona. Aunque la pubertad es un proceso universal, la experiencia de cada individuo en esta etapa es única y subjetiva. El inicio de la adolescencia, marcado biológicamente por el comienzo de la pubertad, puede verse influenciado por una variedad de factores como la cultura, la familia, las experiencias vividas, el entorno social y los amigos, entre otros (Carillo, 2009).

La percepción de la imagen corporal se ha vuelto una preocupación central para numerosas personas, sobre todo entre los jóvenes, quienes invierten gran cantidad de tiempo y recursos económicos en modificar su aspecto físico (Pruzinsky y Cash, 1990). En relación con la percepción corporal, esta etapa de la adolescencia puede ser especialmente significativa.

Entre los adolescentes la imagen corporal ideal ha ido cambiando en los últimos tiempos debido a la presión creciente para alcanzar estándares de perfección física y destacarse entre los demás. Durante este tiempo se ha observado que la mayoría de las adolescentes tienen una visión

distorsionada de su imagen corporal, lo que afecta su autoestima (Inca y Pacheco, 2022). Los adolescentes son especialmente vulnerables a preocupaciones relacionadas con la apariencia física debido a las influencias ambientales presentes en su entorno.

La preocupación excesiva por alcanzar un ideal de cuerpo puede tener consecuencias significativas, como el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria, la insatisfacción y la distorsión de la imagen corporal, así como una baja autoestima (León et al., 2018).

Esta obsesión por lograr una delgadez extrema puede desencadenar problemas graves para la salud, según señalan Arrayás, Tornero y Díaz (2018) es importante reconocer que durante la adolescencia, la presión social y cultural para cumplir con ciertos estándares de belleza puede ser especialmente intensa, lo que puede influir en la forma en que los jóvenes perciben sus cuerpos y en cómo se relacionan con la comida y la imagen corporal. Esta etapa es crucial para la formación de la identidad y el desarrollo de hábitos saludables, por lo que es esencial abordar de manera adecuada estas preocupaciones para promover un bienestar integral en los adolescentes.

Factores que influyen en la percepción corporal

La percepción corporal es un aspecto fundamental de la experiencia humana, influenciada por una interacción compleja de factores psicológicos, sociales y culturales. La forma en que el adolescente tiene la percepción de sí mismo en el aspecto físico, puede afectar significativamente la autoestima, bienestar emocional y comportamiento. Algunos de los principales factores que influyen en la percepción corporal, desde las presiones culturales y sociales hasta los procesos personales como la apariencia física, la anorexia, bulimia, depresión, suicidio, los aspectos sociales, el bajo rendimiento académico, el bullying, el abuso físico y sexual (Andrés, 2022).

Apariencia física.

Los planteamientos teóricos que intentan explicar la posible influencia de la obesidad en la baja autoestima y la depresión atribuyen estos problemas a la insatisfacción corporal, que se presenta tras no alcanzar el estándar de delgadez impuesto socialmente. Se supone así que los niños que incumplen con este ideal de delgadez sufren del estigma y la crítica por parte de los medios de comunicación, la familia y/o los pares, lo cual explicaría la insatisfacción hacia su propio cuerpo (Rodríguez, Bastidas, Genta, y Olaya, 2016).

Se ha documentado en adolescentes obesos e incluso en niños con sobrepeso disminución de sus niveles de autoestima asociados con sentimientos de tristeza, soledad, ansiedad, menor competencia física y social y comportamientos de alto riesgo (Rodríguez et al., 2016).

Cuando la delgadez es considerada un factor fundamental en la vida de las mujeres adolescentes, crea hábitos, como comer comidas ligeras con regularidad, seguir una dieta muy restringida y actividad física intensa, moda que exige una figura muy esbelta y el uso de productos para la pérdida rápida de peso, también se debe a problemas de apariencia que provocan el exceso de peso, aprovechando la vulnerabilidad de la imagen corporal, la imagen corporal es una construcción psicológica compleja que describe cómo se siente una persona. La autopercepción del cuerpo y apariencia da lugar a una representación mental que incluye un esquema corporal perceptivo y sus emociones, pensamientos y comportamientos asociados (Rodríguez et al, 2016).

Anorexia y bulimia.

Los trastornos de la conducta alimentaria se deben a una conjunción de factores biológicos, psicológicos y sociales. A nivel biológico destacan las alteraciones que se producen en el organismo debido a la desnutrición y las conductas purgativas. A nivel psicológico, la baja autoestima, la deficiente autoimagen, la depresión y los trastornos de personalidad previa, suelen

ser una constante. A nivel social, la moda de la delgadez unida al éxito, favorece que personas con baja autoestima sean más vulnerables al intentar adecuarse al modelo vendido por los medios de comunicación. A nivel familiar se ha destacado la dificultad de autonomía de sus miembros y las alteraciones de la comunicación como variables que pueden favorecer su aparición. Sobre estas bases, los acontecimientos vitales estresantes como las separaciones, pérdidas o fracasos, pueden desencadenar el inicio del trastorno (Álvarez, 2022).

Según Méndez, Vázquez y García (2008), habla que los Trastornos de la Conducta Alimentaria son problemas de salud que afectan con mayor frecuencia a la población de las adolescentes, al tener un cambio de conducta que tenga como resultado una modificación en el peso, con alteraciones mentales y conductuales relacionadas con el acto de comer, la imagen corporal, la autoestima ligada a sentimientos de culpas y una obsesión por la delgadez, debido a la influencia principalmente de las madres y de las amigas.

Depresión.

Una de las problemáticas que se presentan con mayor frecuencia es la relacionada con la depresión e insatisfacción corporal, la cual afecta a toda la sociedad, pero especialmente a la población adolescente, pues se ha encontrado que a menor edad mayor insatisfacción corporal (Gómez, Sánchez, y Mahedero, 2013).

La gravedad de los síntomas depresivos se reduce gracias al papel variables protectoras como la autoestima y el apoyo social, sin embargo si los acontecimientos vitales estresantes tienen un gran impacto o sin los factores protectores la depresión puede conducir a ideas suicidas.

Ello hace que la adolescencia se convierta en una etapa vulnerable ante este tópico, ya que el incremento de la imagen corporal provoca problemas en la salud mental de los individuos, más aún en la adolescencia, donde se define el autoconcepto y la personalidad (Carazo, 2022).

Según la OMS (2023) define la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, pensamientos de suicidio, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Sociales.

Bajo rendimiento académico: Una persona que no tiene confianza en sí misma, ni en sus propias posibilidades, puede que sea por experiencias que así se lo han hecho sentir o por mensajes de confirmación o des confirmación que son transmitidos por personas importantes en la vida de ésta, que la alientan o la denigran. Otra de las causas por las cuales las personas llegan a desvalorizarse, es por la comparación con los demás, destacando de éstos las virtudes en las que son superiores, por ejemplo: sienten que no llegan a los rendimientos que otros alcanzan; creen que su existencia no tiene una finalidad, un sentido y se sienten incapaces de otorgárselo; sus seres significativos los descalifican y la existencia se reduce a la de un ser casi sin ser (Tapullima y Reategui, 2017).

Por su parte, el bajo rendimiento académico podría conllevar a la suspensión, e incluso la deserción académica. Esta situación se traduce en un bajo nivel educativo en la población, perjudicando el capital humano y educativo necesario para que la población se inserte en empleos remunerados que les ayude a salir de la situación de pobreza. En Colombia, la deserción académica es una importante problemática social, según los datos del Ministerio de Educación en el 2013, la deserción en el nivel universitario alcanzó 44,9 % (Mercha, 2017).

En lo que respecta al bullying corresponde a un tipo de violencia entre pares caracterizado por la intencionalidad, repetitividad de las agresiones y desequilibrio de poder entre agresor y víctima. Se trata de un fenómeno que hace vulnerable el desarrollo saludable y el bienestar

psicosocial de niños y adolescentes en edad escolar. Estudios recientes demuestran que las víctimas se encuentran en riesgo de depresión, ideación suicida, ansiedad, psicosis, bajo rendimiento escolar, baja autoestima y suicidio (Lossi, Meirelles, Falleiros, Ferriani, Pereira y Abadio, 2017).

En general se considera que las víctimas suelen estar afectados por problemas de tipo emocional, mientras que los agresores suelen mostrar problemas de comportamiento; el grupo de sujetos que combinan los dos roles son los que suelen tener en mayor grado problemas emocionales y de la conducta, a la vez que registran mayor riesgo de afectaciones severas (Tapullima y Reategui, 2017).

El bullying es un fenómeno que ha transcurrido a través de los años y ha venido surgiendo de manera silenciosa en diferentes ámbitos de la vida cotidiana, interfiriendo en adolescentes y adultos. Este fenómeno trae consigo mismo una serie de repercusiones en las que se pueden ver afectados muchos de los que experimentan este tipo de acoso; puesto que su integridad física y psicológica pueden verse involucradas, instaurando un deterioro en su salud emocional (Ángel, 2017).

El abuso físico o sexual, golpes y violaciones, presentan relación entre la autoestima y la violencia física, el estudio realizado por Reyes (2017), indica que de la muestra el 20% presentó una autoestima alta, mientras que el 40% tuvo una autoestima promedio y el 40% la autoestima fue baja. Donde se concluye que existe una relación entre el nivel de autoestima y la violencia física colocando al 80% de la muestra en cuadros de agresión.

Impacto de las redes sociales en la percepción corporal

Las redes sociales y su impacto en la percepción de la imagen corporal ha sido un tema relevante en las últimas décadas en el cual es común el uso del Internet, ya que ofrece nuevos

espacios de interacción para que las personas se den a conocer con la mejor versión que sí mismas que puedan construir en base a la retroalimentación inmediata que se obtiene a través de likes o seguidores (Vázquez y Fernández, 2016).

La vida digital se ha instalado de forma natural y cotidiana en la vida de las personas, ya que al vivir en una época donde el desarrollo de las tecnología ha avanzado en la forma que se comparte la información, facilitando la comunicación, siendo inevitable que se tenga un impacto considerable en los procesos de socialización de adolescentes y jóvenes, de tal forma que resulta complicado concebir el día a día sin Internet y las redes sociales (Heredia y García, 2017).

Según la Encuesta Nacional de Consumo de Contenidos Audiovisuales [ENCCA] (2022). El uso de las redes sociales entre los menores de edad pasó de 39% en 2017 a 69% en 2022, en cuanto a las redes sociales y aplicaciones de mensajería instantánea más utilizadas por las niñas y niños se encuentran WhatsApp con 66%, YouTube con 55%, TikTok con 49%, Facebook con 34% y Zoom con 17 por ciento. La clase de uso que se le dé a las redes sociales es muy importante, pero también es decisiva la retroalimentación que reciban de éstas ya que puede ser beneficioso o perjudicial para algunos de los jóvenes (Romo, 2020).

El tiempo que le dediquen y el tipo de red social que utilicen puede ser el determinante de la forma en la que puede influir, ya que con las redes sociales los adolescentes han adquirido diversos contextos nuevos en los que crean distintas identidades que van cambiando con mucha rapidez y que pueden afectar al desarrollo personal, dependiendo de cómo sea el uso que se les dé a estas aplicaciones (Arab y Díaz, 2015). Por lo cual actualmente son parte del proceso de construcción de la identidad de los niños que pasan a ser adolescentes y finalmente adultos.

Sin embargo, esto no es algo nuevo, ya que en décadas anteriores los medios de comunicación tradicionales, como la televisión, las revistas y los anuncios comerciales

influenciaban en el aspecto que se esperaba de los jóvenes. Los medios suelen distorsionar la realidad al promover un estándar de belleza irrealista, basado en cuerpos extremadamente delgados y logrados con esfuerzos excepcionales, lo cual no representaba la diversidad de apariencias físicas en la vida real, con el surgimiento y crecimiento de las plataformas digitales, esta influencia se ha ampliado, intensificando la presión social relacionada con la imagen corporal (Capapé, 2020).

En esta etapa de la adolescencia, los jóvenes experimentan una fase marcada por transformaciones significativas en sus vidas, acompañadas de necesidades inherentes como la búsqueda de pertenencia a un grupo y la interacción con personas de su edad. Estas necesidades son motivaciones clave que impulsan su uso de plataformas digitales. Aunque estas herramientas les permiten conectarse y comprender su entorno, también pueden generar inseguridades persistentes en ellos (Andrés, 2022).

Por lo tanto, surge un problema significativo relacionado con una alta insatisfacción corporal, ya que los medios de comunicación, especialmente las redes sociales, promueven un ideal de cuerpo que no es realista. Esto coloca a los adolescentes en un grupo vulnerable donde pueden surgir conductas problemáticas que afectan su salud (Venegas y González, 2020). Por lo cual es importante reconocer que su uso puede tener implicaciones negativas que causen presión social por lo que las se deben utilizar con equilibrio y conciencia crítica.

Influencia de la familia en la percepción corporal y hábitos alimenticios.

El acceso a una alimentación adecuada en cantidad, calidad y con aceptación social no solo es un derecho fundamental, sino también un pilar indispensable para asegurar no solo la subsistencia, sino también una vida plena y saludable. Cuando un niño no logra cubrir sus necesidades nutricionales durante sus primeros años de vida, su crecimiento, desarrollo cognitivo,

desempeño académico y habilidades de integración social se ven comprometidos (Tuñon, Agustin y Musante 2012).

Al mismo tiempo, la salud del niño y adolescente está influenciada por aspectos socioculturales, familiares, compañeros, etnia y medios de comunicación, generando ideales estéticos. Estos propician presión real que conduce a la internalización de un ideal de belleza y a un inevitable deseo de conformarse a ella (Yadav, 2017).

La distorsión de la imagen corporal en los adolescentes tiene un fuerte impacto sobre su alimentación y su estado nutricional, porque conlleva a malnutrición por carencia o por exceso. Esta distorsión, influye, además, en la economía personal, familiar y del sistema de salud, debido al incremento en los gastos que se generan a partir de las comorbilidades asociadas a las enfermedades crónicas; por ello se proponen medidas de intervención para la promoción de un estilo de vida saludable y la prevención de la distorsión de la imagen corporal por medio de políticas y programas de salud (Borda et al., 2016).

Este fenómeno no se limita a un área en específico, como lo demuestra un estudio realizado en alumnos de secundaria en Guadalajara, México, con edades comprendidas entre los 12 y 15 años, en el que panorama de hábitos de consumo revela que la mayoría de los adolescentes presentan un consumo "no recomendable" de frutas/verduras (76.9%), leguminosas (59.1%), agua natural (56.3%), queso (70.3%), embutidos (51.1%), hamburguesas/pizzas (50.9%), dulces/chocolates (53.5%) y café (53.4%). Evidenciando el consumo de agua y dulces/chocolates, con una mayor prevalencia de consumo no recomendable entre las mujeres (Macedo, Bernal, López, Hunot, Vizmanos, y Rovillé, 2008).

Los hábitos alimentarios en la adolescencia determinan en un futuro el estado de salud y debido a los cambios hormonales y conductuales que presentan los adolescentes, son más

susceptibles por padecer comportamientos pocos saludables que pueden dañar su integridad y originar patologías como la obesidad, dislipidemias, deficiencias de micronutrientes específicos, desnutrición o trastornos de la conducta alimentaria (TCA) con el fin de llegar a su imagen corporal idealizada (Álvarez, 2022).

Malnutrición

La malnutrición es un término amplio al englobar tanto los excesos en la ingesta calórica y nutrientes como las carencias de la misma que se puede afectar la salud y el bienestar de la persona que lo esté viviendo. Este término se utiliza cada vez que se manifiesta en sus diversas formas como es la desnutrición, que se evidencia en un peso insuficiente para la talla o la edad, el sobrepeso y la obesidad que se caracterizan por un aumento excesivo de peso respecto a la talla de la persona (OMS, 2021). Cada una de estas condiciones presenta un problema en la sociedad que afecta en cada etapa de la vida.

El costo de los alimentos se vuelve un factor decisivo al momento de escoger que alimentos comprar para después consumir. Es una realidad que por cuestiones económicas se tiende a priorizar alimentos más económicos y con mayor durabilidad, por lo se tiene una dieta menos equilibrada, con una menor cantidad de frutas y verduras en su alimentación diaria. Además que al elegir alimentos, la población es influenciada a comprar alimentos ultraprocesados como las bebidas azucaradas y comida rápida por la facilidad de acceso, ya que estos productos están disponibles en diferentes puntos de venta distribuidos por todo el país, lo que los hace de más fácil acceso. La promoción y el marketing agresivo de estos alimentos ha creado una presencia constante en la vida cotidiana de las personas (Kánter, 2021). Por lo que estas decisiones en la población están relacionadas a las condiciones existentes de desnutrición, sobrepeso y obesidad.

Desnutrición.

La desnutrición es una condición debida a la falta de nutrientes esenciales y/o micronutrientes, por lo que en general se reconoce de forma visible con cuerpos demasiado delgados. Esta condición puede afectar en cualquier etapa de la vida, por lo que plantea serias amenazas para la supervivencia, al darse durante la infancia puede intervenir en el desarrollo óptimo y en una vida saludable en el futuro. Esta problemática puede surgir debido a diversas causas, entre las cuales se encuentran dietas pocas variadas, donde se come siempre el mismo tipo de alimento, la escasez de alimentos adecuados y suficientes (Carazo, 2022).

Sobrepeso y obesidad.

El sobrepeso y la obesidad representan una preocupación de salud significativa en México, afectando a personas de todas las edades y persistiendo a lo largo de la vida adulta, ya que es una condición en la que se acumula de forma anormal un exceso de grasa corporal, por lo que se convierte un factor de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y otras más complejas, influenciadas por una variedad de factores, incluidos los genéticos, ambientales, políticos y económicos. Sin embargo, la alimentación juega un papel central en su desarrollo y progresión (Kánter, 2021).

Este preocupante fenómeno no solo afecta a un sector de la población, sino que se presenta desde niños en edad temprana, adolescentes y adultos por consumir un excedente energético mayor a lo que necesitan. Siendo preocupante en las primeras dos etapas, por los riesgos tanto de enfermedades, como en riesgos físicos, el impacto negativo en su salud mental y emocional de los niños y adolescentes, afectando su autoestima, calidad de vida y su futura vida adulta (Carazo, 2022).

METODOLOGÍA

Diseño de la investigación

Tipo de investigación

La investigación abordada en este estudio se caracterizó por ser descriptiva y correlacional por lo que se buscó determinar las características asociadas con la insatisfacción corporal y las conductas de riesgo para el desarrollo de comorbilidades, así como establecer relaciones entre los resultados obtenidos y las áreas de interés investigadas.

Tipo de enfoque

La investigación fue de un enfoque cuantitativo, transversal ya que se recopilaban datos mediante mediciones numéricas y análisis estadísticos para identificar la prevalencia de una mala percepción corporal, hábitos alimenticios inadecuados y el riesgo de comorbilidades en la población estudiada, implicando una única recopilación de la información requerida.

Población

Se estudiaron adolescentes de 11 a 15 años de edad de 6 secundarias federales generales tales como: Rafael Ramírez Castañeda, Ignacio Ramírez Calzada, Ricardo Flores Magón, Joaquín Miguel Gutiérrez, Valentín Gómez Farías, Moisés Sáenz Garza de la ciudad Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Muestra

La muestra para la aplicación de los instrumentos se realizó en la población matriculada en el año 2024, de las escuelas secundarias federales generales distribuyéndose 10% de cada grado, siendo 699 estudiantes.

Muestreo

El muestro fue estratificado por sexo y grado escolar en las escuelas secundarias generales de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Se seleccionó a las instituciones que autorizaron el permiso para realizar el estudio. Se tomaron en cuenta a alumnos a conveniencia del investigador mediante carta de consentimiento informado que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección de la muestra

Criterios de inclusión

- Estudiantes de primero, segundo y tercer grado de secundaria publica general federal de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, del turno matutino.
- Hombres y mujeres.
- Adolescentes de 11 a 15 años
- Que accedieron a participar en todas las actividades relacionadas con el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de escuelas secundarias generales no autorizadas.
- Estudiantes que no cumplieron con todas las actividades programadas.
- Estudiantes del turno vespertino
- Estudiantes de escuelas secundarias privadas.
- Estudiantes de escuelas secundarias del estado y federales técnicas.

Criterios de eliminación

- Estudiantes que aun cumpliendo los criterios de inclusión no asistieron el día de la toma de medición o aplicación de cuestionarios.
- Estudiantes que causaron baja durante el periodo 2024.

- Alumnos que fallecieron durante el proceso.
- Escuelas que aun cumpliendo los criterios no se facilitó la oportunidad de participar.
- Información de alumnos con datos incompletos

Variables de selección de la muestra

Variable dependiente

- Insatisfacción corporal
- Hábitos alimentarios

Variable independiente

- Edad
- Sexo
- Estudiante de secundaria

Cuantitativas continuas

- Talla
- Peso
- Circunferencia de cintura
- Circunferencia de cadera

Instrumentos de medición:

Se aplicó el cuestionario de imagen corporal (BSQ, Body Shape Questionnaire) Cooper, Teylor, Cooper y Fairburn, 1987, adaptado a población mexicana por el Proyecto de Investigación en Nutrición, UNAM, es una herramienta que evalúa la insatisfacción con el peso e imagen corporal mediante 34 preguntas con 6 opciones de respuesta: nunca, casi nunca, algunas veces, bastantes veces, casi siempre y siempre (Anexo 1). Su punto de corte internacional es igual a 105. Este cuestionario ha sido validado para mujeres mexicanas de donde surgen dos factores de malestar

normativa, que se refiere al malestar con la forma del cuerpo que se considera normal y que no provoca riesgo para la salud, y malestar patológico que es aquel que provoca la aparición de conductas poco saludables (ayuno, vómito uso de laxantes, diuréticos, etc.) y que ponen en riesgo la salud y la vida. De esta validación se determinó el punto de corte de 110 para población mexicana. Los estudiantes seleccionados para la evaluación completaron el cuestionario de manera impresa después de que se les facilitara la información para realizar los cumplimientos del cuestionario.

De igual manera se consideró la obtención del peso, talla, circunferencia de cintura y cadera, así como la aplicación de un cuestionario de percepción corporal y frecuencia de alimentos. Para lo cual se hizo uso de equipo antropométrico para ello se emplearon estadímetro, báscula y cinta métrica.

El estadímetro fue marca Seca 2013 portable (Stadiometer Height-Rod by Seca), es un estadímetro que cuenta con una placa de suelo grande que brinde mayor estabilidad y la vuelve portátil al ser desarmable con sus rangos de medición de 20 a 205 cm, el cual se utilizó para medir la altura de los adolescentes de manera precisa ubicándolo en una superficie plana y estable, preferiblemente contra una pared. Al medir a la persona se le pide que se retire los zapatos, se coloque de pie con los talones pegados a la base del estadímetro y la espalda recta contra la pared, asegurándose que la cabeza esté en posición neutral, sin levantar la barbilla ni inclinarla hacia abajo, seguidamente de bajar la barra deslizante del estadímetro hasta que toque suavemente la parte superior de la cabeza, para finalmente leer la altura en la escala del estadímetro donde coincide con la parte superior de la cabeza de la persona

La báscula usada fue de análisis corporal Advance Basan-150, con la cual se pesa de 100 gramos hasta 150 kilogramos como capacidad máxima. Para el registro del peso se le solicitó a los

alumnos que se retiraran los zapatos y objetos que puedan aumentar gramos de peso, posteriormente subieron a la plataforma en posición de manos rectas y cabeza al frente sin moverse para que la báscula arrojara el resultado más acertado.

La cinta métrica empleada fue de tipo metálica Antropométrica de 200 cm Slide con ella se realizan mediciones de perímetros y circunferencias corporales, es de material acero flexible, sus dimensiones va de 2 m de longitud y 7 mm de ancho. Retráctil. La escala milimétrica comienza 8 cm desde el inicio de la lámina a 2 metros. Cuenta con un recubrimiento especial que otorga confort al contacto con la piel.

Para el uso de la cinta antropométrica se solicitó que los alumnos colocaran las manos de manera cruzada entre hombro y hombro para mayor facilidad en la toma de medidas de circunferencia de cintura y cadera, se les pidió quitarse el exceso de tela, para luego en posición recta ubicar la cintura a cinco centímetros de la última costilla, por arriba de la cicatriz umbilical y se registró la circunferencia; en el caso de la toma de la circunferencia de cadera, se observó sobre la posición de lado y se buscó la zona más prominente de los glúteos.

Para la evaluación de las mediciones antropométricas del peso y la talla se consideran los estándares de valoración del IMC en relación al percentil correspondiente según la edad, de acuerdo con las directrices de la OMS (2010). Para la interpretación de los resultados obtenidos fue realizada conforme al parámetro de la NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Esta norma establece criterios específicos para la identificación, clasificación y manejo de personas con sobrepeso y obesidad (Secretaría de Salud, 2010) (Anexo 2).

Para la valoración de la circunferencia de cintura y cadera, se consideró el índice de cintura/cadera (ICC), un indicador utilizado para identificar el sobrepeso y el riesgo de desarrollar

enfermedades crónico-degenerativas, especialmente las coronarias. Se calcula dividiendo la circunferencia de la cintura entre la circunferencia de la cadera. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, el ICC se clasifica en tres niveles de riesgo: bajo, medio y alto (Anexo 3). Esta clasificación permite determinar el grado de riesgo que presentan las personas, facilitando así la detección oportuna y la implementación de acciones preventivas.

Finalmente, se registró la frecuencia de alimentos, plan o patrón que estableció cuántas veces a la semana se consumió ciertos tipos de alimentos. Se clasificaron los alimentos por grupos, como: frutas, verduras, alimentos de origen animal y leguminosas, cereales y tubérculos (Anexo 4), se determinó cuántas porciones de cada grupo se consumieron dentro de la semana, dicho cuestionario sirvió para conocer los alimentos de mayor consumo de los estudiantes. Adicionalmente, se adjuntó al instrumento un cuestionario con preguntas sugerente sobre el uso de redes sociales, con el fin de obtener información complementaria acerca de los hábitos y comportamientos de los estudiantes en relación a su interacción con dichas plataformas.

Plan de Análisis de la investigación y estadístico empleado

Una vez recopilada toda la información, se concentró en una base de datos creada en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS-21), se llevó a cabo el análisis estadístico de medidas de tendencia central y dispersión, así como el cálculo de frecuencias, porcentajes, medidas de asociación y la determinación de la significación bilateral $p=0.05^*$, con 95% de confiabilidad. Posteriormente se vaciaron los datos al software estadístico Excel con el propósito de generar gráficos que permitiera visualizar los resultados de manera efectiva que permitiera interpretar el resultado final.

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan, fueron obtenidos de la muestra de 699 estudiantes adolescentes, de ambos sexos de 11 a 15 años de edad, de seis escuelas secundarias federales: Rafael Ramírez Castañeda, Ignacio Ramírez Calzada, Ricardo Flores Magón, Joaquín Miguel Gutiérrez, Valentín Gómez Farías y Moisés Sáenz Garza ubicadas en la ciudad Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. En primer punto se plantea la evaluación del IMC de acuerdo al peso y talla; posteriormente, el porcentaje de obesidad abdominal en la población, acompañado del índice cintura-cadera (ICC), se muestran resultados estadísticos acerca del test de percepción corporal femenino y masculino, frecuencia de alimentos semanal transcurrido en el periodo marzo a septiembre del 2024.

En cuanto al género de los participantes 358 (51.2%) son varones y 341 (48,8%) mujeres.

En primer término, se evalúa la imagen corporal, a través de la detección de la insatisfacción corporal, la cual indica que es menor comparada con los que señalaron no presentarla (> al 70%), sin embargo, es importante señalar que quienes refirieron tener este problema, el porcentaje mayor está ubicado entre las estudiantes femeninas, siendo más el número de casos a comparación del género masculino, con una diferencia entre ambos de 6.8% (Tabla 3).

Tabla 3

Prevalencia de Insatisfacción Corporal en la población de estudio por sexo (F,%).

Insatisfacción Corporal BSQ	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	F	%	f	%
Presenta	48	6.9	96	13.7	144	20.6
No presenta	310	44.3	245	35.1	555	79.4

Fuente: autoría propia.

Al comparar los resultados obtenidos en el estudio actual con los de Morán, Victoriano y Parra (2023) sobre insatisfacción corporal en adolescentes, se observan una mayor prevalencia de insatisfacción corporal en mujeres, siendo mayor la prevalencia de insatisfacción corporal en hombres, al ser más de la mitad de la muestra que registra dicha información; sin embargo, en el presente estudio el mayor puntaje se dio en la no presencia de insatisfacción corporal en ambos sexos.

De acuerdo al análisis de acuerdo a las preguntas realizadas en el cuestionario, las preocupaciones más comunes que las mujeres experimentan respecto a su figura corporal, sobresalen el valor de *siempre* en más del 25% al *miedo a engordar*, así como *la preocupación por la figura que hace pensar en hacer ejercicio*; aunque en el sentido contrario en el valor de *nunca*, entre el 40 a 65% de las chicas indican que *no creen que sus muslos o caderas son demasiado grandes, tampoco evita correr para no mover su cuerpo, tampoco imaginado cortar parte de su cuerpo, ni ha vomitado para adelgazar, ni le molesta la celulitis, ni ha usado laxantes* (Tabla 4).

Tabla 4

Respuestas del Cuestionario de BSQ para muestra femenina.

Mujeres	Nunca f (%)	Casi nunca f (%)	Algunas veces f (%)	Bastantes veces f (%)	Casi siempre f (%)	Siempre f (%)
¿Te preocupas por tu figura cuando no haces nada?	41 (12.0)	34 (10.0)	128 (37.5)	39 (11.4)	38 (11.1)	61 (17.9)
¿Has pensado en hacer dieta por tu figura?	71 (20.8)	51 (15.0)	85 (24.9)	46 (13.5)	42 (12.3)	46 (13.5)
¿Crees que tus muslos o caderas son demasiado grandes?	144 (42.2)	71 (20.8)	59 (17.3)	21 (6.2)	18 (5.3)	28 (8.2)
¿Tienes miedo de engordar?	52 (15.2)	51 (15.0)	70 (20.5)	38 (11.1)	24 (7.0)	106 (31.1)
¿Te preocupa la flacidez de tu piel?	116 (34)	77 (22.6)	84 (24.6)	17 (5.0)	24 (7.0)	23 (6.7)
¿Sentir llenura te hace sentir gorda?	82 (24)	70 (20.5)	75 (22.0)	28 (8.2)	33 (9.7)	53 (15.5)
¿Alguna vez lloraste por tu figura?	136 (39.9)	17 (5.0)	74 (21.7)	21 (6.2)	30 (8.8)	63 (18.5)
¿Evitas correr para no mover tu cuerpo?	215 (63)	57 (16.7)	35 (10.3)	14 (4.1)	7 (2.1)	13 (3.8)
¿Te sientes gorda con chicas delgadas cerca?	98 (28.7)	44 (12.9)	99 (29.0)	13 (3.8)	27 (7.9)	60 (17.6)
¿Te preocupan tus muslos al sentarte?	178 (52.2)	73 (21.4)	34 (10.0)	13 (3.8)	16 (4.7)	27 (7.9)
¿Comer poco te hace sentir gorda?	192 (56.3)	55 (16.1)	51 (15.0)	20 (5.9)	4 (1.2)	19 (5.6)
¿Comparas tu figura con la de otras chicas?	81 (23.8)	61 (17.9)	71 (20.8)	19 (5.6)	43 (12.6)	66 (19.4)
¿Pensar en tu figura te distrae?	161 (47.2)	65 (19.1)	58 (17.0)	24 (7.0)	18 (5.3)	15 (4.4)
¿Estar desnuda te hace sentir gorda?	115 (33.7)	65 (19.1)	72 (21.1)	23 (6.7)	20 (5.9)	46 (13.5)
¿Evitas ropa ajustada?	128 (37.5)	34 (10.0)	73 (21.4)	17 (5.0)	28 (8.2)	61 (17.9)
¿Te imaginas cortarte partes de tu cuerpo?	221 (64.8)	47 (13.8)	33 (9.7)	11 (3.2)	9 (2.6)	20 (5.9)
¿Comer cosas calóricas te hace sentir gorda?	138 (40.5)	47 (13.8)	73 (21.4)	28 (8.2)	28 (8.2)	27 (7.9)
¿Evitas eventos por tu figura?	189 (55.4)	47 (13.8)	44 (12.9)	14 (4.1)	23 (6.7)	24 (7.0)
¿Te has sentido demasiada gorda?	153 (44.9)	61 (17.9)	58 (17.0)	15 (4.4)	17 (5.0)	37 (10.9)
¿Te acompleja tu cuerpo?	107 (31.4)	61 (17.9)	74 (21.7)	34 (10.0)	33 (9.7)	32 (9.4)
¿La preocupación por tu figura te llevó a hacer dieta?	112 (32.8)	54 (15.8)	72 (21.1)	24 (7.0)	30 (8.8)	49 (14.4)
¿Te sientes mejor cuando tu estómago está vacío?	99 (29.0)	46 (13.5)	74 (21.7)	18 (5.3)	23 (6.7)	81 (23.8)
¿Crees que tu figura es por falta de control?	123 (36.1)	51 (15.0)	57 (16.7)	25 (7.3)	52 (15.2)	33 (9.7)
¿Te preocupa que vean llantitas en tu cintura?	101 (29.6)	67 (19.6)	58 (17.0)	20 (5.9)	21 (6.2)	74 (21.7)
¿Te parece injusto que otras chicas sean más delgadas?	195 (57.2)	50 (14.7)	32 (9.4)	21 (6.2)	15 (4.4)	28 (8.2)
¿Has vomitado para adelgazar?	237 (69.5)	26 (7.6)	33 (9.7)	20 (5.9)	13 (3.8)	12 (3.5)
¿Te preocupa ocupar mucho espacio en público?	186 (54.5)	53 (15.5)	49 (14.4)	21 (6.2)	13 (3.8)	19 (5.6)
¿Te molesta la celulitis?	200 (58.7)	61 (17.9)	35 (10.3)	13 (3.8)	12 (3.5)	20 (5.9)
¿Verte en el espejo te hace sentir mal?	97 (28.4)	58 (17.0)	70 (20.5)	18 (5.3)	38 (11.1)	60 (17.6)
¿Te pellizcas para ver grasa en tu cuerpo?	142 (41.6)	70 (20.5)	49 (14.4)	15 (4.4)	27 (7.9)	38 (11.1)
¿Evitas lugares donde te vean en ropa ligera?	156 (45.7)	40 (11.7)	39 (11.4)	27 (7.9)	21 (6.2)	58 (17.0)
¿Has tomado laxantes para adelgazar?	234 (68.6)	46 (13.5)	26 (7.6)	8 (2.3)	6 (1.8)	21 (6.2)
¿Te fijas más en tu figura en público?	106 (31.1)	70 (20.5)	76 (22.3)	23 (6.7)	22 (6.5)	44 (12.9)
¿La preocupación por tu figura te hace pensar en hacer ejercicio?	56 (16.4)	52 (15.2)	50 (14.7)	21 (6.2)	39 (11.4)	123 (36.1)

Fuente: autoría propia.

En el caso del género masculino, en la puntuación de *siempre* el porcentaje fue de menos del 15%, indicando que se *preocupan a motivarse a hacer ejercicio*, y que *se imaginan con cuerpo musculoso*; la mayor puntuación se dio en *nunca* con porcentaje mayor al 50%, en el caso de que *les preocupa que su piel no sea firme, que alguna vez lloraron por su figura, en el comer poco le hace sentir gordo, que evitan salir por su figura, se sienten demasiados gordos, les preocupa que se vea grasa en el abdomen, molestia porque otros chicos se vean musculosos, que si han usado laxantes o vomitado para adelgazar, que le preocupa ocupar espacio con otras personas, han tomado productos para ganar músculo, o de preocuparte que le ha hecho pensar en hacer ejercicio para adelgazar* (Tabla 5).

Tabla 5

Respuestas de Cuestionario de BSQ para muestra masculina.

Hombres	Nunca f (%)	Casi nunca f (%)	Algunas veces f (%)	Bastantes veces f (%)	Casi siempre f (%)	Siempre f (%)
¿Te has preocupado por tu figura?	124 (34.6)	74 (20.7)	103 (28.8)	25 (7.0)	14 (3.9)	18 (5.0)
¿Has pensado hacer dieta?	138 (38.5)	89 (24.9)	94 (26.3)	15 (4.2)	12 (3.4)	10 (2.8)
¿Crees que tus muslos, caderas o pompas son demasiado estrechos?	187 (52.2)	73 (20.4)	40 (11.2)	30 (8.4)	17 (4.7)	11 (3.1)
¿Temes engordar?	169 (47.2)	63 (17.6)	62 (17.3)	25 (7.0)	14 (3.9)	25 (7.0)
¿Te preocupa que tu piel no sea firme?	200 (55.9)	61 (17.0)	49 (13.7)	16 (4.5)	17 (4.7)	15 (4.2)
¿Sentirte lleno te hace sentir gordo?	178 (49.7)	76 (21.2)	54 (15.1)	22 (6.1)	8 (2.2)	20 (5.6)
¿Alguna vez lloraste por tu figura?	244 (68.2)	50 (14.0)	39 (10.9)	9 (2.5)	4 (1.1)	12 (3.4)
¿Cambiate tu dieta para ganar músculo?	133 (37.2)	77 (21.5)	71 (19.8)	26 (7.3)	25 (7.0)	26 (7.3)
Estar con chicos musculosos, ¿Te hace fijarte en ti?	137 (38.3)	84 (23.5)	75 (20.9)	25 (7.0)	9 (2.5)	28 (7.8)
¿Te preocupa no ser atlético?	133 (37.2)	82 (22.9)	80 (22.3)	21 (5.9)	16 (4.5)	26 (7.3)
¿Comer poco te hace sentir gordo?	254 (70.9)	45 (12.6)	34 (9.5)	14 (3.9)	2 (0.6)	9 (2.5)
¿Te comparas con otros chicos y te sientes mal?	184 (51.4)	72 (20.1)	46 (12.8)	22 (6.1)	16 (4.5)	18 (5.0)
¿Pensar en tu figura te distrae?	198 (55.3)	76 (21.2)	47 (13.1)	13 (3.6)	12 (3.4)	12 (3.4)
¿Te sientes delgado estando desnudo?	167 (46.6)	79 (22.1)	63 (17.6)	20 (5.6)	12 (3.4)	17 (4.7)
¿Evitas ropa ajustada?	174 (48.6)	54 (15.1)	55 (15.4)	25 (7.0)	23 (6.4)	27 (7.5)
¿Te imaginas con cuerpo musculoso?	91 (25.4)	72 (20.1)	102 (28.5)	38 (10.6)	18 (5.0)	37 (10.3)
¿Evitas salir por tu figura?	229 (64.0)	56 (15.6)	38 (10.6)	12 (3.4)	13 (3.6)	10 (2.8)
¿Te sientes demasiado gordo?	222 (62.0)	49 (13.7)	40 (11.2)	25 (7.0)	8 (2.2)	14 (3.9)
¿Te acompleja tu cuerpo?	180 (50.3)	64 (17.9)	58 (16.2)	24 (6.7)	8 (2.2)	24 (6.7)
¿Preocuparte te motiva a hacer ejercicio?	98 (27.4)	83 (23.2)	77 (21.5)	37 (10.3)	16 (4.5)	47 (13.1)
¿Te sientes mejor cuando tu estómago está vacío?	195 (54.5)	60 (16.8)	63 (17.6)	17 (4.7)	11 (3.1)	12 (3.4)
¿Crees que tu figura es por falta de ejercicio?	130 (36.3)	65 (18.2)	91 (25.4)	24 (6.7)	15 (4.2)	33 (9.2)
¿Te preocupa que vean grasa en tu abdomen?	208 (58.1)	63 (17.6)	48 (13.4)	10 (2.8)	15 (4.2)	14 (3.9)
¿Te molesta que otros chicos sean más musculosos?	236 (65.9)	60 (16.8)	28 (7.8)	14 (3.9)	12 (3.4)	8 (2.2)
¿Has usado laxantes o vomitado para adelgazar?	273 (76.3)	34 (9.5)	27 (7.5)	12 (3.4)	8 (2.2)	4 (1.1)
¿Te preocupa ocupar espacio con otras personas?	238 (66.5)	65 (18.2)	19 (5.3)	11 (3.1)	7 (2.0)	18 (5.0)
¿Te molesta no tener abdomen marcado?	124 (34.6)	74 (20.7)	103 (28.8)	25 (7.0)	14 (3.9)	18 (5.0)
¿Verte en el espejo te hace sentir mal?	138 (38.5)	89 (24.9)	94 (26.3)	15 (4.2)	12 (3.4)	10 (2.8)
¿Te pellizcas para ver si tienes grasa?	187 (52.2)	73 (20.4)	40 (11.2)	30 (8.4)	17 (4.7)	11 (3.1)
¿Evitas lugares donde te vean sin ropa?	169 (47.2)	63 (17.6)	62 (17.3)	25 (7.0)	14 (3.9)	25 (7.0)
¿Tomaste productos para ganar músculo?	200 (55.9)	61 (17.0)	49 (13.7)	16 (4.5)	17 (4.7)	15 (4.2)
¿Te fijas más en tu figura con gente cerca?	178 (49.7)	76 (21.2)	54 (15.1)	22 (6.1)	8 (2.2)	20 (5.6)
¿Preocuparte te ha hecho pensar en hacer ejercicio para adelgazar?	244 (68.2)	50 (14.0)	39 (10.9)	9 (2.5)	4 (1.1)	12 (3.4)
¿Te has preocupado por tu figura?	37.2133 ()	77 (21.5)	71 (19.8)	26 (7.3)	25 (7.0)	26 (7.3)

Fuente: autoría propia.

Con respecto al IMC, en ambos géneros hubo predominio de valor normal, en el caso del sobrepeso fue mayor en el sexo masculino que el femenino. Dentro de los rangos de bajo peso se observó mayor porcentaje entre los varones. En lo que respecta al rango de obesidad, en ambos géneros el porcentaje es menor (Tabla 6).

Tabla 6

Índice de Masa Corporal de los estudiantes de secundaria

Diagnóstico nutricional	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
Bajo peso	110	15.7	67	9.6
Normal	176	25.2	204	29.2
Sobrepeso	52	7.4	51	7.3
Obesidad	20	2.9	19	2.7

Fuente: autoría propia.

De acuerdo al estudio de Montoya y Robles (2023), en donde el 80.43%, presentaron un estado nutricional normal (41.28% en mujeres vs 39.2% en varones), evidenciándose un sobrepeso de 11.39% (hombres) vs 4.63 (mujeres); con un porcentaje menor en el bajo peso de 4.63%, la obesidad fue de 3.56% mayor en varones; comparado los resultados del presente estudio, los resultados son similares al haber presencia de menor prevalencia de obesidad y mejor estado de nutrición.

De acuerdo al IMC, los adolescentes del estudio puntuaron más del 50% en el percentil menor a 84, no obstante que el 21.1% (mujeres) y el 24% (varones) dieron muestra de un percentil superior a 85, indicativo de presencia de sobrepeso y obesidad en una proporción importante de los jóvenes (Tabla 7).

Tabla 7

Análisis del índice de masa corporal con base al percentil en adolescentes de secundarias generales de Tuxtla Gutiérrez.

Percentiles	Masculino		Femenino		Total	
	F	%	f	%	F	%
Normal <84	190	27.2	193	27.6	383	54.8
Sobrepeso 85 a 94	54	7.7	75	10.7	129	18.5
Obesidad >95	114	16.3	73	10.4	187	26.7

Fuente: autoría propia.

En comparación con el estudio en adolescentes realizado por González et al. (2009), se encontró que la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue del 20%, predominando en el sexo masculino, en las edades de 10 a 15 años; los resultados del presente estudio indican un puntaje similar.

Asimismo, se comparó la obesidad abdominal dependiendo del tamaño de la circunferencia de cintura según su género, donde se determinó que el sexo femenino sobresale sobre el sexo masculino, aunque ambos grupos presentan obesidad abdominal en un porcentaje menor a la cuarta parte de la población (Tabla 8).

Tabla 8

Circunferencia de cintura en población de adolescentes de secundarias generales en Tuxtla Gutiérrez.

Criterio diagnóstico	Masculino		Femenino	
	F	%	f	%
Normal	304	43.5	274	39.2
Obesidad abdominal	54	7.7	67	9.6

Fuente: autoría propia.

En comparación con los resultados de la investigación en jóvenes realizado por Diéguez et al. (2017), en donde la prevalencia general de obesidad abdominal fue de 22.31 %, superior en mujeres que varones (77,77 vs. 22,22 %), en donde el exceso de peso corporal, la hipertensión arterial y el síndrome metabólico fueron más frecuentes en estudiantes con obesidad abdominal;

no encontrándose asociación significativa de la obesidad abdominal con la hipertrigliceridemia y HDL-colesterol bajo.

Con respecto al análisis del riesgo cardiovascular basado en el Índice Cintura-Cadera (ICC), se observaron diferencias notables entre los sexos. La evaluación reveló que el riesgo alto fue mayor en el sexo masculino, afectando a más de la mitad de este grupo en comparación con el sexo femenino. Por otro lado, el riesgo medio fue más alto en las mujeres, representando casi la mitad de la población estudiada, en contraste con los hombres. En cuanto al riesgo bajo, las mujeres muestran una mayor prevalencia (Tabla 9).

Tabla 9

Clasificación de riesgo cardiovascular según Índice de Cintura-Cadera de la población de secundaria.

Categoría	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
Riesgo bajo	10	1.4	70	10
Riesgo medio	135	19.3	160	22.9
Riesgo alto	213	30.5	111	15.9

Fuente: autoría propia.

Al comparar los resultados del estudio actual, con los obtenidos por Montoya y Robles (2023), se identifican con respecto al riesgo metabólico en función al ICC puedo observar que el 25.9% de los estudiantes presentaron riesgo de padecer este síndrome, siendo mayor en mujeres (13.2%), contra el resultado de los hombres (12.8 %); que comparado en el presente estudio fueron las mujeres quienes presentan riesgo medio al síndrome metabólico, aunque los varones puntuaron mayor en riesgo elevado.

En el análisis de correlación entre IMC y Satisfacción Corporal, $p= 0.001^{**}$, lo que indica que hubo diferencia significativa (Tabla 10).

Tabla 10

Correlación de IMC y Satisfacción corporal de los estudiantes.

Correlación		IMC	Satisfacción Corporal
IMC	R	1	.982
	P		.001**
Satisfacción Corporal			1

Fuente: autoría propia.

Estudios realizados en adolescentes, como lo indica Fernández, Feu, Suárez y Suárez (2019), en donde el 79% de los adolescentes estudiados presentaron normo peso de acuerdo al IMC, haciendo mención de la satisfacción que presentaron con su imagen corporal; por otra parte el estudio de Duno y Acosta (2019), quienes estudiaron a 143 adolescentes, correlacionó positivamente y con valores de significancia entre la silueta percibida y el IMC en todos los sujetos, en ambos sexos; información se asemeja al presente estudio.

En los resultados del estudio de la frecuencia de alimentos, se observa que los menos consumidos (de 0 a 1 vez a la semana) son frutas como piña, melón, rambután, jocote, pera y papaya; sin embargo, las más consumidas en una frecuencia mayor de cuatro veces a la semana, destacan el plátano, manzana y fresa (Tabla 11).

Tabla 11

Frecuencia de consumo de frutas en los alumnos

Frutas	0 a 1		2 a 4		Más de 4	
	F	%	F	%	F	%
Mango	263	37.6	351	50.2	85	12.2
Plátano	246	35.2	339	48.5	114	16.3
Manzana	256	36.6	310	44.3	133	19
Piña	500	71.4	156	22.2	43	6.4
Melón	503	72	162	23.2	34	4.8
Rambután	483	69.1	148	21.2	68	9.7
Jocote	514	73.5	144	20.6	41	5.9
Fresa	373	53.4	192	27.4	134	19.2
Pera	495	70.8	145	20.7	59	8.4
Papaya	519	74.2	139	19.9	41	5.9

Naranja	293	42	270	38.6	136	19.4
---------	-----	----	-----	------	-----	------

Fuente: autoría propia.

Con respecto al consumo de verduras de 0 a 1 vez por semana comen poco la calabacita, coliflor, brócoli y repollo; y entre los alimentos más consumidos destacan el tomate, cebolla, zanahoria, pepino y lechuga en una frecuencia de más de cuatro veces a la semana (Tabla 12).

Tabla 12

Frecuencia de consumo de verduras en los alumnos

Verduras	0 a 1		2 a 4		Más de 4	
	F	%	F	%	F	%
Tomate	203	29	247	35.3	249	35.6
Cebolla	293	41.9	190	27.2	216	30.9
Chile	328	46.9	190	27.2	181	25.9
Calabacita	433	61.9	167	23.9	99	14.2
Zanahoria	259	37	293	42	147	21
Pepino	268	38.3	277	39.7	154	22
Coliflor	558	79.9	110	15.7	31	4.4
Chipilín	471	67.4	187	26.7	41	5.9
Lechuga	280	40	286	40.9	133	19
Brócoli	436	62.4	173	24.7	90	12.9
Chayote	402	57.5	223	31.9	74	10.6
Repollo	461	65.9	157	22.4	81	11.6
Jícama	426	61	202	28.9	71	10.1

Fuente: autoría propia.

En cuanto al consumo de alimentos de origen animal y leguminosas; el pollo, huevo, leche, queso y lácteos son los alimentos de origen animal más consumidos entre los estudiantes, con un alto porcentaje que los ingiere más de 4 veces por semana; siendo los menos consumidos con una frecuencia de 0 a 1 vez a la semana el pescado, camarón, atún y embutidos son los más destacados; en el caso de las leguminosas garbanzos y habas se consumen de 0 a 1 vez a la semana (Tabla 13).

Tabla 13

Frecuencia de alimentos de origen animal y leguminosas en los alumnos

Origen animal y leguminosas	0 a 1		2 a 4		Más de 4	
	F	%	F	%	F	%
Pollo	144	20.6	356	50.9	199	28.5
Carne de res	237	33.9	359	51.3	103	14.7
Puerco	347	49.6	286	40.9	66	9.4
Pescado	457	65.4	215	30.7	27	3.9
Camarón	457	65.4	210	30	32	4.6
Atún	433	61.9	225	32.2	41	5.9
Embutidos	431	61.6	176	25.2	92	13.2
Huevo	123	17.6	303	43.3	273	39
Leche	150	21.4	239	34.2	310	44.3
Queso	170	24.4	301	43	228	32.6
Crema	315	45	286	40.2	98	14
Yogurt	256	36.6	256	36.6	187	26.8
Frijol	199	28.5	331	47.3	169	24.2
Lenteja	429	61.4	213	30.5	57	8.1
Garbanzo	596	85.3	83	11.9	20	2.8
Habas	607	86.8	66	9.4	26	3.7
Chícharos	547	78.2	126	18	26	3.7

Fuente: autoría propia.

En el consumo de cereales y tubérculos, el alimento más consumido fue la tortilla, con una frecuencia mayor de cuatro veces a la semana, en la tercera parte de la población estudiada. El arroz y la pasta también se consumen entre 2 y 4 veces por semana. Alimentos como el pozol, galletas y papas tienen un consumo moderado, siendo ingeridos por aproximadamente el 30% de los alumnos más de 4 veces por semana (Tabla 14).

Tabla 14

Frecuencia de cereales y tubérculos en los alumnos.

Cereales y tubérculos	0 a 1		2 a 4		Más de 4	
	F	%	F	%	f	%
Tortilla	77	11	130	18.6	492	70.4
Papas	199	28.5	305	43.6	195	27.9
Pasta	260	37.2	333	47.6	106	15.2
Pozol	234	33.5	256	36.6	209	29.9
Arroz	181	25.9	333	47.6	185	26.5
Galletas	237	33.9	261	37.3	201	28.8

Pan dulce	345	49.3	231	33	123	17.6
Tamales	435	62.2	205	29.3	59	8.4
Tascalate	414	59.2	198	28.3	87	12.4
Tostadas	386	55.2	250	35.8	63	9
Camote	573	82	96	13.7	30	4.3

Fuente: autoría propia.

En el último apartado de la frecuencia de alimentos se preguntaron por aquellos que se venden comúnmente en las cafeterías escolares, siendo mayormente antojitos, comida rápida como tortas, papas fritas, tacos suaves y quesadillas o altos en azúcares como son los refrescos, jugos y dulces como los más ingeridos (Tabla 15).

Tabla 15

Frecuencia de alimentos no recomendados en los alumnos.

Antojitos, chatarra y azúcares	0 a 1		2 a 4		Más de 4	
	F	%	F	%	f	%
Empanadas	383	54.79	265	37.91	51	7.30
Tortas	321	45.92	278	39.77	100	14.31
Hot cakes	390	55.79	235	33.62	74	10.57
Hamburguesa	448	64.09	200	28.61	51	7.30
Hot dogs	516	73.82	149	21.31	34	4.86
Tacos suaves	353	50.50	278	39.77	68	9.73
Papas fritas	404	57.80	218	31.19	77	11.01
Quesadillas	247	35.34	308	44.062	144	20.60
Banderillas	529	75.68	126	18.02	44	6.29
Flautas	535	76.54	133	19.03	31	4.43
Sopa instantánea	450	64.38	181	25.89	68	9.73
Tostadas preparadas	477	68.24	181	25.89	41	5.86
Volovanes	553	79.11	124	17.74	22	3.15
Tacos dorados	496	70.96	174	24.89	29	4.15
Pizza	427	61.09	206	29.47	66	9.44
Chicharrones	427	61.09	206	29.47	66	9.44
Dulces	263	37.62	279	39.91	157	22.46
Jugo	186	26.61	284	40.63	229	32.76
Refresco	229	32.76	245	35.05	225	32.19

Fuente: autoría propia.

Con respecto a la media de consumo de los grupos de alimentos, es no mayor de tres veces por semana, siendo los hombres quienes tienden a consumir ligeramente más los alimentos indicados; no habiéndose observado diferencias significativas en el consumo (Tabla 16).

Tabla 16

Análisis de los grupos de alimentos de los estudiantes.

Grupo de alimentos	Hombre $\bar{x} \pm Sd$	Mujeres $\bar{x} \pm Sd$	$\bar{x} \pm Sd$	Sig.
Frutas y verduras	1.95±0.65	1.94±0.76	1.94±0.70	0.243
Alimentos de origen animal y leguminosas	2.16±0.96	2.04±1.08	2.1±1.02	0.224
Cereales y tubérculos	2.71±1.08	2.33±1.16	2.52±1.12	0.213
Chatarra y azúcares	1.91±0.68	1.61±0.70	1.76±0.69	0.242

Fuente: autoría propia.

Con respecto al uso de las redes sociales, es el sexo masculino que las usa mayormente, en un promedio de 1 a 3 horas diarias, mientras que más del 25% de la población estudiada supera las 4 horas, observado en ambos géneros. El uso excesivo (más de 6 horas) es más frecuente en mujeres, que en hombres (Tabla 17).

Tabla 17

Tiempo de uso de redes sociales.

Redes sociales %	Menos de 1h		1 a 3h		4 a 6h		Más de 6h	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Tiempo de uso de redes sociales	4.6	7.2	15.3	18	14.2	12.3	14.7	13.7

F= femenino M= masculino h= horas

Fuente: autoría propia.

En comparación con la encuesta nacional sobre disponibilidad y uso de tecnologías de la información en los hogares (ENDUTIH, 2022), el número de horas promedio fue de 4.2 al día, similar al presente estudio.

En cuanto al contenido que más se visualizan, destacaron los influencers, observado casi de manera equilibrada entre hombres y mujeres, siendo los menos visitados los contenidos de salud/fitness (Tabla 18).

Tabla 18

Tipo de contenido de redes sociales.

Contenido que ven por sexo %	Influencers		Celebridades		Contenido relacionado con la salud/fitness		Fotos de amigos	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Tipo de contenido	21	22.9	13.2	12.7	3.6	8.2	11	7.4
F= femenino M= masculino								

Fuente: autoría propia.

Comparando con la ENDUTIH (2022), el crecimiento en el uso de redes sociales y la popularidad de plataformas como YouTube y TikTok refuerzan la tendencia hacia el contenido de influencers, evidenciando un cambio en las preferencias digitales.

A manera de implementación de la información en este apartado del uso de redes sociales, se pregunta como sienten que afecta en la imagen corporal de los estudiantes; siendo más del 50% de los varones que sienten que no afecta su percepción de su imagen, sin embargo en el género femenino más del 30% de la población de estudio, afirmaron que a veces si se llegan a comparar su imagen personal con las de las redes sociales; no obstante que más del 30% de varones y más del 40% de mujeres afirman que a veces las redes sociales si promueven estándares poco realistas (Tabla 19).

Tabla 19

La imagen corporal y las redes sociales.

¿Cómo afectan las redes sociales? %	Nunca		A veces		Raramente		Casi siempre		Siempre	
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
¿Afecta la imagen de tu cuerpo?	15.6	28	16.2	8.7	11.6	11	4.3	2	1.1	1.4
¿Has comparado tu cuerpo con imágenes de redes sociales?	14.2	26.8	15.7	9.7	7.7	10.7	5.6	2.9	5.6	1.1

¿Las redes sociales promueven estándares de belleza poco realistas?	5.6	16.2	20.3	18.7	11	9.7	7.2	4.1	4.7	2.4
F= femenino	M= masculino									

Fuente: autoría propia.

Camacho y Sabariego (2023), indican que el uso de las redes sociales como el instagran marca la influencia entre la relación del cuerpo y la autoimagen, lo cual depende del número de horas diarias que se inviertan en las redes sociales, al igual que de la supervisión familiar, en conjunto son variables que influyen en la imagen corporal de los adolescentes; caso similar a lo encontrado en el estudio.

CONCLUSIÓN

La problemática de la salud nutricional en adolescentes de Tuxtla Gutiérrez es cada vez más preocupante, evidenciada por la coexistencia de estados nutricionales como la obesidad y el bajo peso. Evaluar el estado de nutrición, permite alcanzar un diagnóstico oportuno, para que, en su momento pueda aplicarse estrategias que contribuyan a la solución del problema.

Al analizar la prevalencia de insatisfacción corporal (IC), se observa que las mujeres siguen siendo más susceptibles a este problema en comparación con los hombres, aunque la prevalencia general es baja en ambos géneros.

A raíz de la investigación, se concluye que existen vínculos significativos entre la percepción corporal y el estado nutricional, ya que, a pesar de tener una satisfacción corporal e índice de masa corporal (IMC) normal, muchos adolescentes presentan una alimentación deficiente, lo que puede clasificarse como malnutrición oculta, de igual manera el uso de redes sociales aunque de manera directa no afecta su visión corporal, existe aún un porcentaje que se compara por lo que puede ser afectar inconscientemente. Por lo tanto, es fundamental considerar la implementación de estrategias de salud pública más efectivas y confiables para abordar esta problemática.

Centrando la idea, en este sentido esta investigación direcciona a que, sí existe “malnutrición oculta”, también puede presentar deficiencias nutricionales debido a una alimentación inadecuada, que no proporciona todos los nutrientes necesarios para su desarrollo.

Esta condición destaca la importancia de evaluar la calidad de la dieta y no solo los indicadores antropométricos al valorar el estado de salud.

Es así que, el estudio no solo cumplió con los objetivos planteados, sino que también abrió nuevas áreas de investigación, como la necesidad de intervención en la educación sobre nutrición y percepción corporal, aspectos que no fueron inicialmente propuestos pero que resultaron ser de gran relevancia, dejando una puerta abierta para investigaciones futuras y atención preventiva a través de la educación en salud en este grupo etario.

PROPUESTAS, RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

Una vez concluida la investigación, se plantean las siguientes recomendaciones.

A los directores de las instituciones:

- Organizar charlas sobre la imagen corporal, la salud mental y la influencia de las redes sociales.
- Incluir testimonios de expertos y de jóvenes que hayan superado la dismorfia corporal.
- Implementar programa en las escuelas que enseñe sobre nutrición equilibrada y la importancia de la salud en lugar de la apariencia.

A los educadores:

- Ofrecer clases de cocina que enseñen a preparar comidas saludables y deliciosas, enfatizando el placer de comer bien.
- Fomentar la participación en deportes y actividades físicas sin centrarse en la competencia o la apariencia, sino en la diversión y el trabajo en equipo.

A padres y familias:

- Mostrar hábitos alimenticios saludables y una actitud positiva hacia la propia imagen corporal, por lo que, evitar críticas sobre el cuerpo de los demás o el propio, además hablar sobre la belleza de la diversidad corporal y la importancia de aceptar diferentes tipos de cuerpos es de ser considerado.

A los estudiantes:

- Encontrar una actividad que disfruten ya sea deporte, baile, yoga o caminatas, deben elegir algo que les guste y les haga sentir bien, sin presiones.
- Tratar de incluir una variedad de alimentos en su dieta.

A los futuros investigadores:

- Retomar el ambiente psicológico para poder obtener una investigación con una percepción más alta en el ámbito emocional.
- Dar seguimiento a través de la educación en salud para la atención de este grupo vulnerable, como es la adolescencia.

GLOSARIO

ANOREXIA: la anorexia, es un trastorno de conducta alimentaria que causa que las personas pierdan más peso de lo que se considera saludable para su edad y estatura (SSA, 2017, párr. 2).

ANTROPOMETRIA: es la disciplina que describe las diferencias cuantitativas de las medidas del cuerpo humano y estudia las dimensiones considerando como referencia las estructuras anatómicas (Laboratorio de Condiciones de Trabajo, 2015, p. 2).

AUTOCONCEPTO: las percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta (Cazalla y Molero, 2013, p. 2).

BULIMIA: se caracteriza por episodios recurrentes de atracones sin control, es decir cuando comen ya no pueden parar, y cuando reaccionan adoptan conductas compensatorias inapropiadas como vómitos, ingesta de laxantes, diuréticos, hacer ayunos o ejercicio excesivo (SSA, 2015, párr. 4).

COMPULSIÓN: la compulsión son conductas repetitivas que una persona siente la necesidad de realizar, a menudo como respuesta a una obsesión (Instituto Nacional de Salud Mental, 2024, párr. 4).

DISMORFIA CORPORAL: es una enfermedad psiquiátrica que se manifiesta como una preocupación excesiva en la apariencia, derivada de una distorsión de la imagen corporal, generando sufrimiento en el individuo, que impide que pueda desenvolverse en el ámbito social, laboral y personal (SSA, 2015, párr. 1).

MARKETING: la actividad, conjunto de prácticas relevantes y procesos para crear, comunicar, liberar e intercambiar las ofertas que tengan valor para los clientes, los socios y para la sociedad en general (Sixto, 2014, p. 130).

MALNUTRICIÓN: la nutrición deficiente o desequilibrada a causa de una dieta pobre o excesiva (Fonseca, Quesada, Meireles, Cabrera y Boada, 2020, p. 239).

METABÓLICO: son las transformaciones de energía a través de reacciones químicas enzimáticas necesarias que permiten a los organismos crecer, reproducirse, moverse, mantenerse, repararse y responder a estímulos (Portal Académico Del CCH, 2018, párr. 1).

REFERENCIAS DOCUMENTALES

Alonso, F. J., Carranza, M. D., Rueda, J. D., y Naranjo, J. (2014). Composición corporal en escuelas de primaria y su relación con el hábito nutricional y la práctica reglada de actividad deportiva. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 7 (4), 137-142. <https://doi.org/10.1016/j.ramd.2014.08.001>

Álvarez, D. F. (2022). *Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en las adolescentes de una institución educativa particular de Lima*, (Tesis de pregrado). Universidad de Lima, Lima, Perú.

Andrés, L. (2022). *Impacto de las redes sociales en la imagen corporal de adolescentes, Lima-2020* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Cayetano Heredia, San Martín de Porres, Perú.

Ángel, M. A. (2017). *Bullying en adolescentes de cuatro instituciones educativas en Bucaramanga* (Tesis de pregrado). Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia

Arab, E., y Díaz, A. (2015). Impacto de las redes sociales e Internet en la adolescencia: Aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13.

Arellano, D., y Yáñez, J. (2009). Mediciones antropométricas sin contacto a partir de fotografías. *Ide@s CONCYTEG*, 48, 669-673.

- Arrayás, M. J., Tornero, I., y Díaz, M. S. (2018). Percepción de la imagen corporal en adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos: Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 34(1), 40-43.
- Ashwell, M. (2014). La relación cintura-altura predice más los años de vida perdidos que el índice de masa corporal. *PLOS ONE*, 9(9), 1–11. doi.org/10.1371/journal.pone.0103483
- Borda, M., Santos, M. A., Martínez, H., Meriño, E., Sánchez, J., y Solano, S. (2016). Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años de tres escuelas en Barranquilla, Colombia. *Salud Uninorte*, 32(3), 472-482.
- Camacho, P., Díaz, A., y Sabariego, J. A. (2023). Relación entre el uso de Instagram y la imagen corporal de los adolescentes. *Apuntes De Psicología*, 41(2), 117-122. <https://doi.org/10.55414/ap.v41i2.1537>
- Capapé, E. (2020). Nuevas formas de consumo de los contenidos televisivos en España: Una revisión histórica. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 26(2), 451-459.
- Carazo, B. (2022, 28 de abril). ¿Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición? [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Cash, T. F., y Pruzinsky, T. (Eds.). (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. E.E.U.U: The Guilford Press.

- Cazalla, N., y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 10, 43-64. Recuperado de <https://www.revistareid.net/revista/n10/REID10art3.pdf>
- De Onis, M., y Lobstein, T. (2010). Definición del estado de riesgo de obesidad en la población infantil general: ¿Qué puntos de corte deberíamos utilizar? *Revista Internacional de Obesidad Pediátrica*, 5 (6), 458–460. <https://doi.org/10.3109/17477161003615583>
- Diéguez, M., Miguel, P. E., Rodríguez, R., López, J., y Ponce de León, D. (2017). Prevalencia de obesidad abdominal y factores de riesgo cardiovascular asociados en adultos jóvenes. *Revista Cubana Salud Pública*, 43(3), 1-16.
- Duno, M., y Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista chilena de nutrición*, 46(5), 545-553.
- Eraso, F., Rosero, R., González, C., Cortés, D., Hernández, E., Polanco, J., y Díaz, C. (2023). Modelos de composición corporal basados en antropometría: revisión sistemática de literatura. *Nutrición Hospitalaria*, 40(5), 1068-1079.
- Fernández, M., Feu, S., Suárez, M., y Suárez, A. (2019). Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico. *Revista Española de Salud Pública*, 93, e1-14.
- Fonseca, Z., Quesada, A., Meireles, M., Cabrera, E., y Boada, A. (2020). La malnutrición: problema de salud pública de escala mundial. *MULTIMED*, 24(1). <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1629>
- González, E. (2013). Composición corporal: estudio y utilidad clínica. *Endocrinología y Nutrición*, 60(2), 69-75. <http://dx.doi.org/10.1016/j.endonu.2012.04.003>

González, R., Llapur, R., y Rubio, D. (2009). Caracterización de la obesidad en los adolescentes. *Revista Cubana de Pediatría*, 81(2), 1-13. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312009000200003

Heredia, N., y García, E. (2017). Posibles riesgos del uso de las redes sociales en adolescentes. *Revista de Estudio e Investigación en Psicología y Educación, Extra* (13), 1-5. doi.org/10.17979/reipe.2017.0.13.2120

Hernández, J., Moncada, O. M., y Arnold, Y. (2018). Utilidad del índice cintura/cadera en la detección del riesgo cardiometabólico en individuos sobrepesos y obesos. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(2), 1–12.

Hernández, S. (2020). *Insatisfacción de la imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en adultos de la Unidad Médica Familiar No. 13, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas* (Tesis de pregrado). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Inca, M., y Pacheco, L. A. (2022). Percepción de la imagen corporal relacionado al nivel de autoestima en estudiantes del quinto grado de secundaria de la IE José Toribio Polo, Ica, 2019-2020. *Revista de Enfermería Vanguardista*, 44, 44-52.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2022). *Encuesta sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (DUTIH) 2022*. México: INEGI. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2022/>

Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH). (2024). *Trastorno obsesivo-compulsivo: Cuando los pensamientos no deseados o comportamientos repetitivos toman control*. Maryland, U.S:

Department of health and human services. National Institutes of Health. Recuperado de <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/obsessive-compulsive-disorder-when-unwanted-thoughts-take-over/obsessive-compulsive-disorder-508.pdf>

Jiménez, N., Martínez, D. E., García, A. E., Hernández, N., y Cordero, M. A. (2022). Percepción de la imagen corporal en relación con el índice de masa corporal en escolares de Chiapas. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 28(4), 1-9.

Jiménez, N., Martínez, D. E., García, A. E., Hernández, N., y Cordero, M. A. (2022). Percepción de la imagen corporal en relación con el índice de masa corporal en escolares de Chiapas. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 28(4), 1-9.

Kánter, I. (2021). Magnitud del sobrepeso y la obesidad en México: Un cambio de estrategia para su erradicación. *Mirada Legislativa* (197), Instituto Belisario Domínguez, Senado de la República, Ciudad de México. Recuperado de http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/5127/ML_197.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Laboratorio de Condiciones de Trabajo. (2014). *Antropometría. Asignatura instalaciones electromecánicas (MEC 3342)*. México: Technische Universiteit Delft. Recuperado de: <https://www.studocu.com/bo/document/facultad-nacional-de-ingenieria/isntalaciones-electromecanicas/laboratorio-de-condiciones-de-trabajo/20241172>

- Lara, E. M., Pérez, E. I., y Cuellar, Y. (2022). Antropometría, su utilidad en la prevención y diagnóstico de la hipertensión arterial. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26(2), 1-13 e5438.
- León, M. P., González, I., Fernández, J. G., y Contreras, O. (2018). Percepción del tamaño corporal e insatisfacción en niños de 3 a 6 años: Una revisión sistemática. *Anales de Psicología*, 34(1), 173-183.
- Lossi, M., Meirelles, E., Falleiros, I., Ferriani, M., Pereira, B., y Abadio, W. (2017). Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: Revisión integradora de la literatura. *Enfermería Global*, 16(48), 532-544. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/1695-6141-eg-16-48-00532.pdf>
- Macedo, G., Bernal, M. F., López, P., Hunot, C., Vizmanos, B., y Rovillé, F. (2008). Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México. *Antropo*, 16(16), 29-41.
- Méndez, J. P., Vázquez, V., y García, E. (2008). Los trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 65(6), 579–592. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16651146200800060001
- Merchán, A., Saavedra, F., García, J., Ospina, J., Aragón, C., y Martínez, J. (2017). Estudio de casos y controles de factores relacionados con el rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educación Médica Superior*, 31(3).

Montoya, V. L., y Robles, D. A. (2023). Índices antropométricos como predictores de obesidad y riesgo metabólico en adolescentes de Loja. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 16(2), 52-60.

Morán, C., Victoriano, M., Parra, J., Ibacache, X., Pérez, R., Sánchez, J., Sáez, K., y Mosso, C. I. (2024). Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes. *Andes pediátrica*, 95(1), 69-76.

Oliva, Y., Ordóñez, M., Santana, A., Marín, A. D., Andueza, G., y Gómez, I. A. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista Biomédica*, 27(2), 49-60.
<https://doi.org/10.32776/revbiomed.v27i2.24>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024). *Obesidad y Sobrepeso*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Crecimiento infantil: Normas de crecimiento infantil de la OMS*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/child-growth#tab=tab_1

Ortega, J. Y. (2023). *Relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Chimborazo, Chimborazo, Ecuador.

Portal Académico del CCH. (2018). *Metabolismo*. México: UNAM. Recuperado de <https://e1.portalacademico.cch.unam.mx/alumno/biologia1/unidad2/metabolismo/definicion>

Procuraduría Federal del Consumidor. (2021, 31 de mayo). *Para una buena nutrición, ¿qué hacer? y ¿a quién acudir?* [página de internet]. Recuperado de <https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien-acudir?state=published>

Ravasco, P., Anderson, H., y Mardones, F. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria*, 25(3), 1–7.

Reyes, C. (2017). *Relación de violencia familiar y nivel de autoestima en estudiantes del tercer ciclo de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Ica, Ica, Perú.

Rodríguez, J., Bastidas, M., Genta, G., y Olaya, P. (2016). Calidad de vida relacionada con la salud en escolares de 10 a 14 años con sobrepeso y obesidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 15(2), 301-314. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-2.cves>

Romero, E., Vásquez, E. M., Álvarez, Y., Fonseca, S., Casillas, E., y Troyo, R. (2013). Circunferencia de cintura y su asociación con factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes con obesidad. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 70(5), 373–380. <https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2013.05.005>

- Romo, M. (2020). *Influencia de las redes sociales en la satisfacción de la imagen corporal de las adolescentes: Un proyecto de prevención* (Tesis de pregrado). Universidad de Cádiz, Andalucía, España
- Salaberria, K., Rodríguez, S., y Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8(2), 171-183.
- Secretaría de Salud. (2010). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad*. Recuperado de <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4127/Salud/Salud.htm>
- Secretaría de Salud. (2015). *¿Qué es la adolescencia según la OMS?*. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>
- Secretaría de Salud. (2017). *Anorexia, un trastorno de conducta alimentaria*. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/articulos/29920>
- Secretaría de Salud. (2024). *Trastorno dismórfico corporal*. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/articulos/trastorno-dismorfico-corporal>
- Sixto, J. (2014). Marketing hasta la última definición de la AMA (American Marketing Association). *Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 1(2), 124-132. <https://doi.org/10.24137/raeic.1.2.15>
- Solis M., Mancilla J., y Vázquez R. (2022). Suicidio: Autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 22(1), 1-15.

- Tapullima, J. C., y Reategui, Y. A. (2017). *Autoestima y relaciones interpersonales en estudiantes del tercer al quinto nivel de estudios, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos, Perú.
- Tuñón, I., Salvia, A., y Musante, B. (2012). Principales factores asociados a la inseguridad alimentaria de los hogares con niños, niñas y adolescentes. En *Libro de Ponencias del V Congreso Mundial de la Infancia y la Adolescencia (Argentina)* (pp. 1-12). E-Book.
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J. M., y López, P. A. (2013). Imagen corporal: Revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35.
- Vargas, R., Bautista, M. L., y Palencia, A. R. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: El papel del sexo y ubicación de la escuela. *Educación y Salud*, 9(18), 11-19.
- Vázquez, C., y Fernández, J. (2016). Adolescencia y sociedad. La construcción de identidad en tiempos de inmediatez. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 2(1), 38-45.
- Venegas, K., y González, M. (2020). Influencias sociales en un modelo de insatisfacción corporal, preocupación por el peso y malestar corporal en mujeres mexicanas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7-17.
- World Health Organization. (2024). *Malnutrition 2024*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

World Health Organization. (2024). *Obesidad y sobrepeso 2022*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Yadav, V. P. (2017). Understanding the body image of adolescents: A psychological perspective. *International Journal of Applied Research*, 3(6), 588-594.

ANEXOS

ANEXO 1. CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL (BSQ, BODY SHAPE QUESTIONNAIRE).



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y ALIMENTOS LICENCIATURA EN NUTRIOLOGÍA



Carta de consentimiento informado de participación en investigación.

El cuestionario de imagen corporal (BSQ, Body Shape Questionnaire) Cooper, Teylor, Cooper & Fairburn, 1987, adaptado a población mexicana por el Proyecto de Investigación en Nutrición, UNAM, FES-Iztacala, investigación realizada con fines académicos de carácter confidencial y anónima, cuyo objetivo es identificar la percepción de la imagen corporal en estudiantes, adolescentes de nivel básico de secundaria. Proyecto que forma parte de la tesis de Licenciatura en Nutriología. A cargo de las alumnas Sara Ruiz Cabrera y Sarai López García, bajo la dirección de la Dra. Vidalma del Rosario Bezares Sarmiento. Al momento de completar este instrumento aceptas de manera voluntaria tu participación.

CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL (BSQ, Body Shape Questionnaire) VERSIÓN FEMENINA

INSTRUCCIONES:

1. Lee con cuidado cada pregunta antes de contestarla.
2. Contesta de manera individual y lo más sinceramente posible.
3. No hay respuestas “buenas” ni “ni malas”.
4. Especifica tu respuesta llenando el espacio que corresponda a la opción que más se adecue a lo que piensas o haces.

1.- NUNCA 2.- CASI NUNCA 3.- ALGUNAS VECES 4.- BASTANTES VECES 5.- CASI SIEMPRE 6.- SIEMPRE

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
1	Cuando no tienes nada que hacer ¿Te has preocupado por tu figura?						
2	¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o pompas son demasiado grandes con relación al resto de tu cuerpo?						
4	¿Has tenido miedo de engordar?						
5	¿Te ha preocupado que tu carne no sea lo suficientemente firme?						
6	Sentirte llena (después de una gran comida) ¿Te hace sentir gorda?						
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8	¿Tratas de no correr para evitar que tu carne se mueva?						
9	Estar con chicas delgadas ¿Te ha hecho sentir gorda?						
10	¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
11	El hecho de comer poca comida ¿Te ha hecho sentir gorda?						
12	Al fijarte en la figura de otras chicas ¿La has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13	Pensar en tu figura, ha interferido en tu capacidad de concentración cuándo: miras T.V., lees o mantienes una conversación						
14	Estar desnuda (por ejemplo: cuando te bañas) ¿Te ha hecho sentir gorda?						
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16	¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas kilocalorías ¿Te ha hecho sentir gorda?						
18	¿Has evitado ir a eventos sociales (por ejemplo: una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19	¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
20	¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21	Preocuparte por tu figura ¿te ha hecho ponerte a dieta?						
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago está vacío (por ejemplo: ¿por la mañana?)						
23	¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de control?						
24	¿Te ha preocupado que otra gente vea llantitas alrededor de tu cintura o estómago?						

25	¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26	¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27	Cuando estás con otras personas ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio, por ejemplo: en un sofá o en el autobús?						
28	¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel naranja? (celulitis)						
29	Verte reflejada en un espejo o en un aparador ¿Te ha hecho sentir mal con tu figura?						
30	¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?						
31	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo, por ejemplo: vestidores comunes de piscinas o baños?						
32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?						
33	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34	La preocupación por tu figura ¿Te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						

Fuente: FES-Iztacala



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y ALIMENTOS
LICENCIATURA EN NUTRIOLOGÍA



Carta de consentimiento informado de participación en investigación.

El cuestionario de imagen corporal (BSQ, Body Shape Questionnaire) Cooper, Teylor, Cooper & Fairburn, 1987, adaptado a población mexicana por el Proyecto de Investigación en Nutrición, UNAM, FES-Iztacala, investigación realizada con fines académicos de carácter confidencial y anónima, cuyo objetivo es identificar la percepción de la imagen corporal en estudiantes, adolescentes de nivel básico de secundaria. Proyecto que forma parte de la tesis de Licenciatura en Nutriología. A cargo de las alumnas Sara Ruiz Cabrera y Saraí López García, bajo la dirección de la Dra. Vidalma del Rosario Bezars Sarmiento. Al momento de completar este instrumento aceptas de manera voluntaria tu participación.

CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL (BSQ, Body Shape Questionnaire)
VERSIÓN MASCULINA

INSTRUCCIONES:

5. Lee con cuidado cada pregunta antes de contestarla.
6. Contesta de manera individual y lo más sinceramente posible.
7. No hay respuestas “buenas” ni “ni malas”.
8. Especifica tu respuesta llenando el espacio que corresponda a la opción que más se adecue a lo que piensas o haces.

1.- NUNCA 2.- CASI NUNCA 3.- ALGUNAS VECES 4.- BASTANTES VECES 5.- CASI SIEMPRE 6.- SIEMPRE

No.	PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6
1	Cuando no tienes nada que hacer ¿Te has preocupado por tu figura?						
2	¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o pompas son demasiado angostos con relación al resto de tu cuerpo?						
4	¿Has tenido miedo de engordar?						
5	¿Te ha preocupado que tu carne no sea lo suficientemente firme?						
6	Sentirte lleno (después de una gran comida) ¿Te hace sentir gordo?						
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8	¿Has modificado tu alimentación para aumentar tu masa muscular?						
9	Estar con chicos musculosos y/o atléticos ¿Te ha hecho fijarte en tu figura?						
10	¿Te ha preocupado que tu cuerpo no sea suficientemente atlético o musculoso?						
11	El hecho de comer poca comida ¿Te ha hecho sentir gordo?						
12	Al fijarte en la figura de otros chicos ¿La has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13	Pensar en tu figura, ha interferido en tu capacidad de concentración cuándo: miras T.V., lees o mantienes una conversación						
14	Estar desnudo (por ejemplo: cuando te bañas) ¿Te ha hecho sentir delgado?						
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16	¿Te has imaginado con un cuerpo atlético o musculoso?						
17	¿Has evitado ir a eventos sociales (por ejemplo: una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
18	¿Te has sentido excesivamente gordo o redondeado?						
19	¿Te has sentido acomplejado por tu cuerpo?						
20	Preocuparte por tu figura ¿te ha hecho hacer ejercicio para aumentar tu musculatura?						
21	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago está vacío (por ejemplo:¿por la mañana?)						
22	¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de ejercicio?						
23	¿Te ha preocupado que otra gente vea llantitas alrededor de tu cintura o estómago?						
24	¿Has pensado que no es justo que otros chicos sean más musculosos que tú?						
25	¿Has vomitado o has consumido laxantes para sentirte más delgado?						
26	Cuando estás con otras personas ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio, por ejemplo: en un sofá o en el autobús?						

27	¿Te ha preocupado que tu abdomen no esté lo suficientemente marcado?								
28	Verte reflejada en un espejo o en un aparador ¿Te ha hecho sentir mal con tu figura?								
29	¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?								
30	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo, por ejemplo: vestidores comunes de piscinas o baños?								
31	¿Has tomado algún producto para aumentar musculatura?								
32	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?								
33	La preocupación por tu figura ¿Te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio para adelgazar?								

Fuente: FES-Iztacala

ANEXO 2. PERCENTILES HOMBRE Y MUJERES. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), 2017.

HOMBRES:

Edad		Percentil (IMC en kg/m ²)										
Año, mes	Mes	1	3	5	15	25	50	75	85	95	97	99
10,0	120	13.4	13.9	14.1	14.9	15.4	16.4	17.7	18.6	20.2	21.0	22.7
10,1	121	13.4	13.9	14.2	14.9	15.4	16.5	17.8	18.6	20.3	21.1	22.8
10,2	122	13.4	13.9	14.2	14.9	15.4	16.5	17.8	18.7	20.4	21.1	22.9
10,3	123	13.5	13.9	14.2	15.0	15.5	16.6	17.9	18.7	20.4	21.2	23.0
10,4	124	13.5	14.0	14.2	15.0	15.5	16.6	17.9	18.8	20.5	21.3	23.1
10,5	125	13.5	14.0	14.3	15.0	15.5	16.6	18.0	18.8	20.6	21.4	23.2
10,6	126	13.5	14.0	14.3	15.1	15.6	16.7	18.0	18.9	20.7	21.5	23.3
10,7	127	13.6	14.0	14.3	15.1	15.6	16.7	18.1	19.0	20.7	21.6	23.4
10,8	128	13.6	14.1	14.3	15.1	15.6	16.8	18.1	19.0	20.8	21.6	23.5
10,9	129	13.6	14.1	14.4	15.2	15.7	16.8	18.2	19.1	20.9	21.7	23.6
10,10	130	13.6	14.1	14.4	15.2	15.7	16.9	18.2	19.1	21.0	21.8	23.7
10,11	131	13.7	14.2	14.4	15.2	15.8	16.9	18.3	19.2	21.0	21.9	23.8
11,0	132	13.7	14.2	14.5	15.3	15.8	16.9	18.4	19.3	21.1	22.0	23.9
11,1	133	13.7	14.2	14.5	15.3	15.8	17.0	18.4	19.3	21.2	22.1	24.0
11,2	134	13.8	14.3	14.5	15.3	15.9	17.0	18.5	19.4	21.3	22.2	24.1
11,3	135	13.8	14.3	14.6	15.4	15.9	17.1	18.5	19.4	21.4	22.2	24.2
11,4	136	13.8	14.3	14.6	15.4	16.0	17.1	18.6	19.5	21.4	22.3	24.4
11,5	137	13.9	14.4	14.6	15.4	16.0	17.2	18.6	19.6	21.5	22.4	24.5
11,6	138	13.9	14.4	14.7	15.5	16.0	17.2	18.7	19.6	21.6	22.5	24.6
11,7	139	13.9	14.4	14.7	15.5	16.1	17.3	18.8	19.7	21.7	22.6	24.7

11,8	140	13.9	14.5	14.7	15.6	16.1	17.3	18.8	19.8	21.8	22.7	24.8
11,9	141	14.0	14.5	14.8	15.6	16.2	17.4	18.9	19.8	21.8	22.8	24.9
11,10	142	14.0	14.5	14.8	15.6	16.2	17.4	18.9	19.9	21.9	22.9	25.0
11,11	143	14.0	14.6	14.9	15.7	16.3	17.5	19.0	20.0	22.0	23.0	25.1
12,0	144	14.1	14.6	14.9	15.7	16.3	17.5	19.1	20.1	22.1	23.1	25.2
12,1	145	14.1	14.6	14.9	15.8	16.3	17.6	19.1	20.1	22.2	23.1	25.3
12,2	146	14.2	14.7	15.0	15.8	16.4	17.6	19.2	20.2	22.3	23.2	25.4

12,3	147	14.2	14.7	15.0	15.9	16.4	17.7	19.3	20.3	22.3	23.3	25.6
12,4	148	14.2	14.8	15.1	15.9	16.5	17.8	19.3	20.3	22.4	23.4	25.7
12,5	149	14.3	14.8	15.1	16.0	16.5	17.8	19.4	20.4	22.5	23.5	25.8
12,6	150	14.3	14.8	15.1	16.0	16.6	17.9	19.5	20.5	22.6	23.6	25.9
12,7	151	14.3	14.9	15.2	16.1	16.6	17.9	19.5	20.6	22.7	23.7	26.0
12,8	152	14.4	14.9	15.2	16.1	16.7	18.0	19.6	20.6	22.8	23.8	26.1
12,9	153	14.4	15.0	15.3	16.2	16.8	18.0	19.7	20.7	22.9	23.9	26.2
12,10	154	14.5	15.0	15.3	16.2	16.8	18.1	19.7	20.8	23.0	24.0	26.3
12,11	155	14.5	15.0	15.4	16.3	16.9	18.2	19.8	20.9	23.1	24.1	26.4
13,0	156	14.5	15.1	15.4	16.3	16.9	18.2	19.9	20.9	23.1	24.2	26.5
13,1	157	14.6	15.1	15.4	16.4	17.0	18.3	19.9	21.0	23.2	24.3	26.7
13,2	158	14.6	15.2	15.5	16.4	17.0	18.4	20.0	21.1	23.3	24.4	26.8
13,3	159	14.7	15.2	15.5	16.5	17.1	18.4	20.1	21.2	23.4	24.5	26.9
13,4	160	14.7	15.3	15.6	16.5	17.1	18.5	20.2	21.3	23.5	24.6	27.0
13,5	161	14.7	15.3	15.6	16.6	17.2	18.6	20.2	21.3	23.6	24.7	27.1
13,6	162	14.8	15.4	15.7	16.6	17.2	18.6	20.3	21.4	23.7	24.8	27.2
13,7	163	14.8	15.4	15.7	16.7	17.3	18.7	20.4	21.5	23.8	24.9	27.3
13,8	164	14.9	15.5	15.8	16.7	17.4	18.7	20.5	21.6	23.9	24.9	27.4
13,9	165	14.9	15.5	15.8	16.8	17.4	18.8	20.5	21.7	24.0	25.0	27.5
13,10	166	15.0	15.5	15.9	16.8	17.5	18.9	20.6	21.7	24.0	25.1	27.6

13, 11	167	15.0	15.6	15.9	16.9	17.5	18.9	20.7	21.8	24.1	25.2	27.7
14, 0	168	15.1	15.6	16.0	16.9	17.6	19.0	20.8	21.9	24.2	25.3	27.8
14, 1	169	15.1	15.7	16.0	17.0	17.7	19.1	20.8	22.0	24.3	25.4	27.9
14, 2	170	15.1	15.7	16.1	17.0	17.7	19.1	20.9	22.0	24.4	25.5	28.0
14, 3	171	15.2	15.8	16.1	17.1	17.8	19.2	21.0	22.1	24.5	25.6	28.1
14, 4	172	15.2	15.8	16.2	17.2	17.8	19.3	21.1	22.2	24.6	25.7	28.2
14, 5	173	15.3	15.9	16.2	17.2	17.9	19.3	21.1	22.3	24.7	25.8	28.3
14, 6	174	15.3	15.9	16.3	17.3	17.9	19.4	21.2	22.4	24.7	25.8	28.3
14, 7	175	15.3	16.0	16.3	17.3	18.0	19.5	21.3	22.4	24.8	25.9	28.4
14, 8	176	15.4	16.0	16.4	17.4	18.1	19.5	21.3	22.5	24.9	26.0	28.5
14, 9	177	15.4	16.1	16.4	17.4	18.1	19.6	21.4	22.6	25.0	26.1	28.6
14, 10	178	15.5	16.1	16.5	17.5	18.2	19.6	21.5	22.7	25.1	26.2	28.7
14, 11	179	15.5	16.1	16.5	17.5	18.2	19.7	21.6	22.7	25.1	26.3	28.8
15, 0	180	15.6	16.2	16.5	17.6	18.3	19.8	21.6	22.8	25.2	26.4	28.9
15, 1	181	15.6	16.2	16.6	17.6	18.3	19.8	21.7	22.9	25.3	26.4	28.9
15, 2	182	15.6	16.3	16.6	17.7	18.4	19.9	21.8	23.0	25.4	26.5	29.0
15, 3	183	15.7	16.3	16.7	17.7	18.4	20.0	21.8	23.0	25.5	26.6	29.1
15, 4	184	15.7	16.4	16.7	17.8	18.5	20.0	21.9	23.1	25.5	26.7	29.2
15, 5	185	15.8	16.4	16.8	17.8	18.5	20.1	22.0	23.2	25.6	26.7	29.3
15, 6	186	15.8	16.4	16.8	17.9	18.6	20.1	22.0	23.2	25.7	26.8	29.3
15, 7	187	15.8	16.5	16.9	17.9	18.7	20.2	22.1	23.3	25.8	26.9	29.4
15, 8	188	15.9	16.5	16.9	18.0	18.7	20.3	22.2	23.4	25.8	27.0	29.5
15, 9	189	15.9	16.6	17.0	18.0	18.8	20.3	22.2	23.5	25.9	27.0	29.5
15, 10	190	15.9	16.6	17.0	18.1	18.8	20.4	22.3	23.5	26.0	27.1	29.6
15, 11	191	16.0	16.7	17.0	18.1	18.9	20.4	22.4	23.6	26.1	27.2	29.7
16, 0	192	16.0	16.7	17.1	18.2	18.9	20.5	22.4	23.7	26.1	27.3	29.7
16, 1	193	16.1	16.7	17.1	18.2	19.0	20.6	22.5	23.7	26.2	27.3	29.8

16,2	194	16.1	16.8	17.2	18.3	19.0	20.6	22.6	23.8	26.3	27.4	29.9
16,3	195	16.1	16.8	17.2	18.3	19.1	20.7	22.6	23.9	26.3	27.5	29.9
16,4	196	16.2	16.8	17.2	18.4	19.1	20.7	22.7	23.9	26.4	27.5	30.0
16,5	197	16.2	16.9	17.3	18.4	19.2	20.8	22.7	24.0	26.5	27.6	30.1
16,6	198	16.2	16.9	17.3	18.5	19.2	20.8	22.8	24.0	26.5	27.7	30.1
16,7	199	16.3	17.0	17.4	18.5	19.3	20.9	22.9	24.1	26.6	27.7	30.2
16,8	200	16.3	17.0	17.4	18.5	19.3	20.9	22.9	24.2	26.7	27.8	30.2
16,9	201	16.3	17.0	17.4	18.6	19.3	21.0	23.0	24.2	26.7	27.8	30.3
16,10	202	16.4	17.1	17.5	18.6	19.4	21.0	23.0	24.3	26.8	27.9	30.4
16,11	203	16.4	17.1	17.5	18.7	19.4	21.1	23.1	24.3	26.8	28.0	30.4
17,0	204	16.4	17.1	17.5	18.7	19.5	21.1	23.1	24.4	26.9	28.0	30.5
17,1	205	16.4	17.2	17.6	18.7	19.5	21.2	23.2	24.5	27.0	28.1	30.5
17,2	206	16.5	17.2	17.6	18.8	19.6	21.2	23.3	24.5	27.0	28.1	30.6
17,3	207	16.5	17.2	17.6	18.8	19.6	21.3	23.3	24.6	27.1	28.2	30.6
17,4	208	16.5	17.3	17.7	18.9	19.7	21.3	23.4	24.6	27.1	28.2	30.7
17,5	209	16.6	17.3	17.7	18.9	19.7	21.4	23.4	24.7	27.2	28.3	30.7
17,6	210	16.6	17.3	17.7	18.9	19.7	21.4	23.5	24.7	27.2	28.4	30.8
17,7	211	16.6	17.4	17.8	19.0	19.8	21.5	23.5	24.8	27.3	28.4	30.8
17,8	212	16.6	17.4	17.8	19.0	19.8	21.5	23.6	24.8	27.3	28.5	30.8
17,9	213	16.7	17.4	17.8	19.1	19.9	21.6	23.6	24.9	27.4	28.5	30.9
17,10	214	16.7	17.4	17.9	19.1	19.9	21.6	23.7	24.9	27.4	28.6	30.9
17,11	215	16.7	17.5	17.9	19.1	19.9	21.7	23.7	25.0	27.5	28.6	31.0
18,0	216	16.7	17.5	17.9	19.2	20.0	21.7	23.8	25.0	27.5	28.6	31.0
18,1	217	16.8	17.5	18.0	19.2	20.0	21.8	23.8	25.1	27.6	28.7	31.0
18,2	218	16.8	17.5	18.0	19.2	20.1	21.8	23.9	25.1	27.6	28.7	31.1
18,3	219	16.8	17.6	18.0	19.3	20.1	21.8	23.9	25.2	27.7	28.8	31.1
18,4	220	16.8	17.6	18.0	19.3	20.1	21.9	24.0	25.2	27.7	28.8	31.2

18,05	221	16.8	17.6	18.1	19.3	20.2	21.9	24.0	25.3	27.8	28.9	31.2
18,6	222	16.9	17.6	18.1	19.4	20.2	22.0	24.0	25.3	27.8	28.9	31.2
18,7	223	16.9	17.7	18.1	19.4	20.2	22.0	24.1	25.4	27.9	29.0	31.3
18,8	224	16.9	17.7	18.1	19.4	20.3	22.0	24.1	25.4	27.9	29.0	31.3
18,9	225	16.9	17.7	18.2	19.5	20.3	22.1	24.2	25.5	27.9	29.0	31.3
18,10	226	16.9	17.7	18.2	19.5	20.3	22.1	24.2	25.5	28.0	29.1	31.3
18,11	227	16.9	17.8	18.2	19.5	20.4	22.2	24.3	25.5	28.0	29.1	31.4
19,0	228	17.0	17.8	18.2	19.5	20.4	22.2	24.3	25.6	28.1	29.1	31.4

MUJERES:

Edad		Percentil (IMC en kg/m ²)										
Año, mes	Mes	1	3	5	15	25	50	75	85	95	97	99
10,0	120	13.1	13.6	13.9	14.8	15.4	16.6	18.2	19.1	21.1	22.1	24.1
10,1	121	13.1	13.6	14.0	14.8	15.4	16.7	18.2	19.2	21.2	22.2	24.2
10,2	122	13.1	13.7	14.0	14.9	15.4	16.7	18.3	19.3	21.3	22.2	24.3
10,3	123	13.2	13.7	14.0	14.9	15.5	16.8	18.3	19.3	21.4	22.3	24.4
10,4	124	13.2	13.7	14.1	14.9	15.5	16.8	18.4	19.4	21.5	22.4	24.6
10,5	125	13.2	13.8	14.1	15.0	15.6	16.9	18.5	19.5	21.5	22.5	24.7
10,6	126	13.3	13.8	14.1	15.0	15.6	16.9	18.5	19.5	21.6	22.6	24.8
10,7	127	13.3	13.9	14.2	15.1	15.7	17.0	18.6	19.6	21.7	22.7	24.9
10,8	128	13.3	13.9	14.2	15.1	15.7	17.0	18.6	19.7	21.8	22.8	25.0
10,9	129	13.4	13.9	14.2	15.1	15.8	17.1	18.7	19.8	21.9	22.9	25.1
10,10	130	13.4	14.0	14.3	15.2	15.8	17.1	18.8	19.8	22.0	23.0	25.2
10,11	131	13.4	14.0	14.3	15.2	15.9	17.2	18.8	19.9	22.1	23.1	25.3
11,0	132	13.5	14.0	14.4	15.3	15.9	17.2	18.9	20.0	22.2	23.2	25.4
11,1	133	13.5	14.1	14.4	15.3	16.0	17.3	19.0	20.0	22.2	23.3	25.6
11,2	134	13.6	14.1	14.4	15.4	16.0	17.4	19.0	20.1	22.3	23.4	25.7

11,3	135	13.6	14.2	14.5	15.4	16.1	17.4	19.1	20.2	22.4	23.5	25.8
11,4	136	13.6	14.2	14.5	15.5	16.1	17.5	19.2	20.3	22.5	23.6	25.9
11,5	137	13.7	14.2	14.6	15.5	16.2	17.5	19.3	20.4	22.6	23.7	26.0
11,6	138	13.7	14.3	14.6	15.6	16.2	17.6	19.3	20.4	22.7	23.8	26.1
11,7	139	13.7	14.3	14.7	15.6	16.3	17.7	19.4	20.5	22.8	23.9	26.2
11,8	140	13.8	14.4	14.7	15.7	16.3	17.7	19.5	20.6	22.9	24.0	26.4
11,9	141	13.8	14.4	14.8	15.7	16.4	17.8	19.6	20.7	23.0	24.1	26.5
11,0	142	13.9	14.5	14.8	15.8	16.4	17.9	19.6	20.8	23.1	24.2	26.6
11,11	143	13.9	14.5	14.9	15.8	16.5	17.9	19.7	20.8	23.2	24.3	26.7
12,0	144	14.0	14.6	14.9	15.9	16.6	18.0	19.8	20.9	23.3	24.4	26.8
12,1	145	14.0	14.6	15.0	15.9	16.6	18.1	19.9	21.0	23.4	24.5	26.9
12,2	146	14.0	14.7	15.0	16.0	16.7	18.1	19.9	21.1	23.5	24.6	27.0
12,3	147	14.1	14.7	15.0	16.1	16.7	18.2	20.0	21.2	23.6	24.7	27.2
12,4	148	14.1	14.7	15.1	16.1	16.8	18.3	20.1	21.3	23.7	24.8	27.3
12,5	149	14.2	14.8	15.1	16.2	16.8	18.3	20.2	21.3	23.8	24.9	27.4
12,6	150	14.2	14.8	15.2	16.2	16.9	18.4	20.2	21.4	23.9	25.0	27.5
12,7	151	14.3	14.9	15.2	16.3	17.0	18.5	20.3	21.5	23.9	25.1	27.6
12,8	152	14.3	14.9	15.3	16.3	17.0	18.5	20.4	21.6	24.0	25.2	27.7
12,9	153	14.3	15.0	15.3	16.4	17.1	18.6	20.5	21.7	24.1	25.3	27.8
12,10	154	14.4	15.0	15.4	16.4	17.1	18.7	20.6	21.8	24.2	25.4	27.9
12,11	155	14.4	15.1	15.4	16.5	17.2	18.7	20.6	21.8	24.3	25.5	28.0
13,00	156	14.5	15.1	15.5	16.5	17.3	18.8	20.7	21.9	24.4	25.6	28.1
13,01	157	14.5	15.2	15.5	16.6	17.3	18.9	20.8	22.0	24.5	25.7	28.2
13,02	158	14.6	15.2	15.6	16.7	17.4	18.9	20.9	22.1	24.6	25.8	28.4
13,03	159	14.6	15.3	15.6	16.7	17.4	19.0	20.9	22.2	24.7	25.9	28.5
13,4	160	14.6	15.3	15.7	16.8	17.5	19.1	21.0	22.3	24.8	26.0	28.6
13,5	161	14.7	15.3	15.7	16.8	17.5	19.1	21.1	22.3	24.9	26.1	28.7

13,6	162	14.7	15.4	15.8	16.9	17.6	19.2	21.2	22.4	25.0	26.1	28.8
13,7	163	14.8	15.4	15.8	16.9	17.7	19.3	21.2	22.5	25.1	26.2	28.9
13,8	164	14.8	15.5	15.9	17.0	17.7	19.3	21.3	22.6	25.1	26.3	28.9
13,9	165	14.8	15.5	15.9	17.0	17.8	19.4	21.4	22.6	25.2	26.4	29.0
13,10	166	14.9	15.6	15.9	17.1	17.8	19.4	21.4	22.7	25.3	26.5	29.1
13,11	167	14.9	15.6	16.0	17.1	17.9	19.5	21.5	22.8	25.4	26.6	29.2

14,0	168	15.0	15.6	16.0	17.2	17.9	19.6	21.6	22.9	25.5	26.7	29.3
14,1	169	15.0	15.7	16.1	17.2	18.0	19.6	21.6	22.9	25.6	26.8	29.4
14,2	170	15.0	15.7	16.1	17.3	18.0	19.7	21.7	23.0	25.6	26.8	29.5
14,3	171	15.1	15.8	16.2	17.3	18.1	19.7	21.8	23.1	25.7	26.9	29.6
14,4	172	15.1	15.8	16.2	17.4	18.1	19.8	21.8	23.2	25.8	27.0	29.7
14,5	173	15.1	15.8	16.2	17.4	18.2	19.9	21.9	23.2	25.9	27.1	29.7
14,6	174	15.2	15.9	16.3	17.4	18.2	19.9	22.0	23.3	25.9	27.1	29.8
14,7	175	15.2	15.9	16.3	17.5	18.3	20.0	22.0	23.4	26.0	27.2	29.9
14,8	176	15.2	15.9	16.4	17.5	18.3	20.0	22.1	23.4	26.1	27.3	30.0
14,9	177	15.3	16.0	16.4	17.6	18.4	20.1	22.2	23.5	26.1	27.4	30.0
14,10	178	15.3	16.0	16.4	17.6	18.4	20.1	22.2	23.5	26.2	27.4	30.1
14,11	179	15.3	16.0	16.5	17.6	18.4	20.2	22.3	23.6	26.3	27.5	30.2
15,0	180	15.3	16.1	16.5	17.7	18.5	20.2	22.3	23.7	26.3	27.6	30.2
15,1	181	15.4	16.1	16.5	17.7	18.5	20.3	22.4	23.7	26.4	27.6	30.3
15,2	182	15.4	16.1	16.6	17.8	18.6	20.3	22.4	23.8	26.5	27.7	30.4
15,3	183	15.4	16.2	16.6	17.8	18.6	20.4	22.5	23.8	26.5	27.7	30.4
15,4	184	15.4	16.2	16.6	17.8	18.6	20.4	22.5	23.9	26.6	27.8	30.5
15,5	185	15.5	16.2	16.6	17.9	18.7	20.4	22.6	23.9	26.6	27.9	30.5
15,6	186	15.5	16.2	16.7	17.9	18.7	20.5	22.6	24.0	26.7	27.9	30.6
15,7	187	15.5	16.3	16.7	17.9	18.8	20.5	22.7	24.0	26.7	28.0	30.6
15,8	188	15.5	16.3	16.7	18.0	18.8	20.6	22.7	24.1	26.8	28.0	30.7
15,11	191	15.6	16.4	16.8	18.0	18.9	20.7	22.8	24.2	26.9	28.2	30.8
16,0	192	15.6	16.4	16.8	18.1	18.9	20.7	22.9	24.2	27.0	28.2	30.9
16,1	193	15.6	16.4	16.8	18.1	18.9	20.7	22.9	24.3	27.0	28.2	30.9
16,2	194	15.7	16.4	16.9	18.1	19.0	20.8	23.0	24.3	27.1	28.3	31.0
16,3	195	15.7	16.4	16.9	18.1	19.0	20.8	23.0	24.4	27.1	28.3	31.0
16,4	196	15.7	16.5	16.9	18.2	19.0	20.8	23.0	24.4	27.1	28.4	31.0
16,5	197	15.7	16.5	16.9	18.2	19.0	20.9	23.1	24.4	27.2	28.4	31.1
16,6	198	15.7	16.5	16.9	18.2	19.1	20.9	23.1	24.5	27.2	28.4	31.1
16,7	199	15.7	16.5	17.0	18.2	19.1	20.9	23.1	24.5	27.2	28.5	31.1
16,8	200	15.7	16.5	17.0	18.3	19.1	20.9	23.1	24.5	27.3	28.5	31.2
16,9	201	15.7	16.5	17.0	18.3	19.1	21.0	23.2	24.6	27.3	28.5	31.2

16,10	202	15.8	16.6	17.0	18.3	19.2	21.0	23.2	24.6	27.3	28.6	31.2
16,11	203	15.8	16.6	17.0	18.3	19.2	21.0	23.2	24.6	27.4	28.6	31.2
17,0	204	15.8	16.6	17.0	18.3	19.2	21.0	23.3	24.7	27.4	28.6	31.3
17,1	205	15.8	16.6	17.0	18.3	19.2	21.1	23.3	24.7	27.4	28.6	31.3
17,2	206	15.8	16.6	17.1	18.4	19.2	21.1	23.3	24.7	27.4	28.7	31.3
17,3	207	15.8	16.6	17.1	18.4	19.2	21.1	23.3	24.7	27.5	28.7	31.3
17,4	208	15.8	16.6	17.1	18.4	19.3	21.1	23.4	24.8	27.5	28.7	31.3
17,5	209	15.8	16.6	17.1	18.4	19.3	21.1	23.4	24.8	27.5	28.7	31.4
17,6	210	15.8	16.6	17.1	18.4	19.3	21.2	23.4	24.8	27.5	28.8	31.4
17,7	211	15.8	16.6	17.1	18.4	19.3	21.2	23.4	24.8	27.6	28.8	31.4
17,8	212	15.8	16.7	17.1	18.4	19.3	21.2	23.4	24.8	27.6	28.8	31.4
17,9	213	15.8	16.7	17.1	18.5	19.3	21.2	23.5	24.9	27.6	28.8	31.4
17,10	214	15.8	16.7	17.1	18.5	19.3	21.2	23.5	24.9	27.6	28.8	31.4
17,11	215	15.8	16.7	17.1	18.5	19.4	21.2	23.5	24.9	27.6	28.9	31.4
18,0	216	15.9	16.7	17.1	18.5	19.4	21.3	23.5	24.9	27.7	28.9	31.5
18,1	217	15.9	16.7	17.2	18.5	19.4	21.3	23.5	24.9	27.7	28.9	31.5
18,2	218	15.9	16.7	17.2	18.5	19.4	21.3	23.6	25.0	27.7	28.9	31.5
18,3	219	15.9	16.7	17.2	18.5	19.4	21.3	23.6	25.0	27.7	28.9	31.5
18,4	220	15.9	16.7	17.2	18.5	19.4	21.3	23.6	25.0	27.7	28.9	31.5
18,5	221	15.9	16.7	17.2	18.5	19.4	21.3	23.6	25.0	27.7	28.9	31.5
18,6	222	15.9	16.7	17.2	18.5	19.4	21.3	23.6	25.0	27.7	29.0	31.5
18,7	223	15.9	16.7	17.2	18.6	19.5	21.4	23.6	25.0	27.8	29.0	31.5
18,8	224	15.9	16.7	17.2	18.6	19.5	21.4	23.6	25.1	27.8	29.0	31.5
18,9	225	15.9	16.7	17.2	18.6	19.5	21.4	23.7	25.1	27.8	29.0	31.5
18,10	226	15.9	16.7	17.2	18.6	19.5	21.4	23.7	25.1	27.8	29.0	31.5
18,11	227	15.9	16.7	17.2	18.6	19.5	21.4	23.7	25.1	27.8	29.0	31.5
19,0	228	15.9	16.7	17.2	18.6	19.5	21.4	23.7	25.1	27.8	29.0	31.6

Interpretación NOM-008-SSA3-2010.

Percentil	Interpretación
85 a 94	Sobrepeso
≥95	Obesidad

Fuente: NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

ANEXO 3. ICC Y RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS.

Riesgo	ICC
Bajo	< 0.73
Medio	0.73-0.80
Alto	>0.80

Fuente: NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

ANEXO 4. FRECUENCIA DE ALIMENTOS E INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES LA IC.



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA NUTRICIÓN Y ALIMENTOS LICENCIATURA EN NUTRIOLOGÍA



FRECUENCIA DE ALIMENTOS

En las columnas designadas, identifica los alimentos y bebidas que consumes y registra la frecuencia usada durante la semana. Utilice una escala de 1/7 para indicar que lo consume una vez a la semana, 2/7 para dos veces a la semana, y así sucesivamente. Asegúrese de ser preciso en su registro, utilizando la escala proporcionada para indicar la frecuencia de su consumo.

Alimentos	Veces/ semana	Alimentos	Veces/ semana	Alimentos	Veces/ semana
Frutas		Origen animal		Leguminosas	
Mango		Pollo		Frijol	
Guineo		Carne de res		Lenteja	
Manzana		Puerco		Garbanzo	
Piña		Pescado		Habas	
Melón		Camarón		Chícharos	
Rambután		Atún		Otro:	
Jocote		Embutidos		Cafetería	
Fresa		Huevo		Empanadas	
Pera		Leche		Tortas	
Papaya		Queso		Hot cakes	
Naranja		Crema		Hamburguesas	
Otro:		Yogurt		Hot dogs	
Verduras		Otro:		Tacos suaves	
Tomate		Cereales y tubérculos		Papas fritas	
Cebolla		Tortilla		Quesadillas	
Chile		Papas		Banderillas	
Calabacita		Pasta		Flautas	
Zanahoria		Pozol		Sopa instantánea	
Pepino		Arroz		Tostadas preparadas	
Coliflor		Galletas		Volovanes	
Chipilín		Pan dulce		Tacos dorados	
Lechuga		Tamales		Pizza	
Brócoli		Tascalate		Chicharrones	
Chayote		Tostadas		Dulces	
Repollo		Camote		Jugos	
Otro:		Jícama		Refrescos	
		Otro:		Otro:	

¿Con qué frecuencia utiliza las redes sociales en el día?

Menos de 1 hora 1 a 3 horas 4 a 6 horas Más de 6 horas

¿Qué tipo de contenido sueles ver en tus redes sociales?

Fotos de amigos Influencers Celebridades Contenido relacionado con la salud/fitness

¿El contenido que ves en las redes sociales afecta la imagen de tu cuerpo?

Siempre Casi siempre A veces Raramente Nunca

¿Alguna vez te has comparado con las imágenes de personas que ves en las redes sociales en términos de apariencia física?

Siempre Casi siempre A veces Raramente Nunca

¿Crees que las redes sociales promueven un estándar de belleza poco realista?

Siempre Casi siempre A veces Raramente Nunca

Fuente: Autoría propia