



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional  
Programa de Profundización en Salud

Perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en  
personas con sobrepeso y obesidad

Investigación Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Silvia Lorena Rios Torres

**Director:** Mtra. María del Rocío Hernández Pozo  
**Dictaminador:** Dr. Luis Fernando González Beltrán



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, junio del 2017



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Resumen

El sobrepeso y la obesidad (SPyO) en la población adulta de nuestro país se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública. El SPyO aumentan el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, problemas emocionales y sociales. En México, se han llevado a cabo diversos programas de intervención, sin obtener el éxito esperado, no existen en la actualidad estudios que hayan explorado el perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en este tipo de población en nuestro país. **Objetivo:** Evaluar el perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en personas con sobrepeso/obesidad y normopeso. **Método:** Estudio exploratorio, prospectivo, transversal, no experimental; se llevó a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia. **Resultados:** Se incluyeron 44 participantes (5 hombres y 39 mujeres), el nivel de Índice de Masa Corporal (IMC) fue normopeso (45%), SPyO (55%). No se encontraron diferencias significativas entre perfil emocional y sesgo atencional. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en circunferencia de cintura, IMC, motivo para realizar actividad física, patrones alimentarios y consumo alimenticio problemático, asimismo se encontró una diferencia significativa en la subescala de autocontrol como fortaleza de carácter. Se encontró una correlación significativa entre IMC y patrones alimentarios, motivación para realizar ejercicio y autocontrol. **Conclusión:** En este estudio se encontraron diferencias significativas en autocontrol, patrones alimentarios, consumo problemático de alimentos y en la motivación para realizar ejercicio; sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en las variables de perfil emocional y sesgo atencional entre personas con SPyO y normopeso.

Palabras clave: IMC, sobrepeso. Obesidad, prueba de stroop, autocontrol.

Overweight and obesity (OW&O) in adult population of our country has become one of the main public health problems. OW&O increases the risk of non-communicable chronic

diseases, emotional and social problems. In Mexico, several intervention programs have been carried out, without obtaining the expected success. There are currently no studies that have explored the emotional profile, strengths of character and attentional bias in this type of population in Mexico. **Objective:** To assess the emotional profile, strengths of character and attentional bias in overweight/obese and normal-weight population. **Method:** Exploratory, prospective, cross-sectional, non-experimental study. A non-probabilistic sampling was carried out by convenience. **Results:** A total of 44 participants (5 males and 39 females) were included. Body mass index (BMI) was normal in 45%, overweight and obesity was present in 55%. No significant differences were found between emotional profile and attentional bias. Statistically significant differences were found in waist circumference, BMI, motivation for physical activity, eating patterns and problematic food consumption, likewise, a significant difference was found in the subscale of self-control as a strength of character. A significant correlation was found between BMI and dietary patterns, motivation to exercise and self-control. **Conclusion:** This study found significant differences in the subscale of self-control, eating patterns, problematic food consumption and motivation to exercise; however, no significant differences were found in the variables of emotional profile and attentional bias among people with OW&O versus normal-weight.

Key words: BMI, overweight, obesity, stroop test, self-control.

## Introducción

El sobrepeso y la obesidad (SPyO) en la población adulta de nuestro país se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT) la prevalencia de SPyO en México en adultos fue de 71.28%. (Gutiérrez, 2012)

En 2014, más de 1900 millones de adultos tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos. En general, en 2014 alrededor del 13% de la población adulta mundial eran obesos, y el 39% tenía sobrepeso; la prevalencia mundial de la obesidad se ha multiplicado entre 1980 y 2014. (OMS,2015)

El SPyO se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa. La obesidad es el principal factor de riesgo modificable para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares (las dos son principales causas de muerte prematura en México). (OMS 2015; Barquera, 2013)

El Índice de Masa Corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre peso y talla que se utiliza para identificar el SPyO en adultos; se calcula dividiendo el peso en kilos por el cuadrado de su talla en metros. Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso, mientras que un IMC igual o superior a 30 determina obesidad. (Dávila, 2015)

El SPyO es producto de estilos de vida poco saludables, en los que se combina una mala alimentación, generalmente rica en azúcares y/o grasas, con poca o nula actividad física. En México se ha registrado un aumento en la compra de alimentos hipercalóricos, así como en el gasto en bebidas azucaradas; de igual forma los cambios sociales, tecnológicos y económicos han implicado modificaciones importantes en los patrones de actividad física. Todos estos elementos, en conjunto, favorecen el desarrollo de los problemas actuales de SPyO. (OMS 2015; Barquera, 2013; Instituto Mexicano para la Competitividad, 2015)

En México, se han llevado a cabo distintos programas y acuerdos para intentar

combatir la epidemia de SPyO, sin embargo, debido a diversos problemas como escasez de recursos, estos proyectos no han tenido el impacto esperado en la población. (Secretaría de Salud, 2010; El Poder del Consumidor, 2012)

### **Descripción del problema y sus determinantes**

La obesidad se considera multifactorial: los factores genéticos, metabólicos y conductuales son los más determinantes, también contribuyen factores psicológicos como la ansiedad, la depresión y el trastorno por atracones. (Berch, 2006).

La OMS ha documentado consecuencias del SPyO: (Cárdenas, 2014)

- En el área física destacan las enfermedades cardiovasculares, Diabetes mellitus tipo 2 y algunos tipos de cáncer, como los de endometrio, mama y colon.
- En el área psicológica las personas presentan problemas en las relaciones interpersonales, baja autoestima, aislamiento, tendencia a la autoagresión, depresión, ansiedad y compulsión al ingerir alimentos para aliviar la ansiedad.
- En el área social, el exceso de peso se ve influido por la ingesta de comidas rápidas hipercalóricas y bajas en fibra; la inactividad física, así como por la discriminación hacia las personas obesas, una forma de violencia que propicia sentimientos de culpa y vergüenza.

### **Perfil emocional y carácter**

Se han realizado estudios para evaluar los factores emocionales y de carácter en las personas con SPyO, un estudio realizado por Cárdenas-García et al. (2014) se encontró que la mayoría de los participantes con sobrepeso presentaban datos de depresión severa; otro estudio realizado por Gurlach et al. (2016) encontró que la supresión expresiva de emociones se asociaba con un mayor IMC, y también que a mayor IMC había más frecuencia de comer en exceso. Asimismo, un estudio realizado en 2012 por Seyedamini et al, mostró una correlación positiva entre SPyO y problemas de comportamiento. Por otro lado, Walther et al,

en 2015 encontraron que el sobrepeso se relacionaba con conductas alimentarias problemáticas.

### **Ansiedad, estrés y obesidad**

La ansiedad es un estado psicológico y fisiológico que se caracteriza por componentes cognitivos, somáticos, emocionales y de comportamiento. Estos se combinan para crear un sentimiento desagradable que se asocia con inquietud, miedo y preocupación. (Abdel-Wahed et al, 2017)

La ansiedad y depresión son dos condiciones que se han asociado significativamente con la obesidad, sin embargo, la naturaleza reciproca establecida entre obesidad, ansiedad y depresión hace que sea difícil establecer una sola dirección causal. La obesidad y la depresión son exacerbadas por el estrés. Aquellos que sufren estas condiciones reportan que son incapaces de realizar los pasos necesarios para liberar su estrés o mejorar su salud, por lo tanto, participan en comportamientos mal-adaptativos (Bagwell-Adams et al, 2016; American Psychological Association, 2012)

Estas relaciones observadas entre ansiedad y sobrepeso pueden ser bidireccionales, así que la paradoja de la obesidad ha demostrado mejor pronóstico en algunas poblaciones con IMC elevado contra IMC normal. Parece que la ansiedad y el estrés están íntimamente relacionados con la inflamación y el sobrepeso. (Meydan et al, 2016)

Un estudio realizado por Abdel-Wahed et al, publicado en 2017 mostro que el puntaje de ansiedad era significativamente mayor en sujetos con un IMC elevado, y además encontraron que un  $IMC > 25 \text{ kg/m}^2$  era un predictor independiente de ansiedad. Por otro lado, un estudio realizado por Bagwell-Adams, et al en 2016 mostro una asociación positiva estadísticamente significativa entre ansiedad, depresión y obesidad; en sus resultados observaron que la presencia de ansiedad se asocia con un incremento del 16% de presencia de obesidad; mientras que la presencia de depresión se asoció con un incremento del 21% de

presencia de obesidad, sin importar raza ni edad. (Abdel-Wahed et al, 2017; Bagwell-Adams et al, 2016)

En experimentos de modelos animales, se ha mostrado que existe una alteración en el circuito de recompensa asociado a la ansiedad, y esto puede empeorar con la obesidad inducida por malos hábitos alimenticios, creando un círculo vicioso que se refuerza con el circuito de recompensas. (Meydan et al, 2016)

### **Sesgo atencional**

Los sesgos cognitivos tienen un rol importante en la teoría y tratamiento de alteraciones alimenticias, se ha propuesto que la atención selectiva al desagrado de nuestra imagen corporal refuerza las preocupaciones sobre nuestra composición corporal y contribuye a restricciones alimenticias y comportamientos alimenticios de riesgo. (Shafran, 2007)

La mayoría de los estudios utilizan la prueba de stroop modificada y han encontrado aumento en interferencia emocional para palabras e imágenes relacionadas a la alimentación y a la composición corporal. (Shafran, 2007)

Una revisión de Hendrikse et al, 2015 muestra que el sesgo atencional se ve alterado en sujetos con SPyO independientemente de la heterogeneidad de la metodología en diferentes estudios, sin embargo, es necesario realizar más estudios para fortalecer estas observaciones.

En la actualidad no existen estudios que hayan explorado y comparado el sesgo atencional, el perfil emocional y las fortalezas de carácter entre sujetos con SPyO y normopeso en México, y aunque si ha habido estudios en otras poblaciones, estos resultados no se pueden generalizar a poblaciones con características socioculturales distintas, debido a esto, es necesario realizar un estudio para explorar estas características en población mexicana, para en un futuro poder realizar intervenciones adecuadas según lo observado en

este estudio.

Debido a lo mencionado anteriormente, la pregunta de investigación es: ¿Cuáles son las características de perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en personas con sobrepeso y obesidad versus normopeso?

### **Hipótesis**

Existen diferencias en el perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en personas con sobrepeso y obesidad contra normopeso.

### **Objetivo**

Evaluar el perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en personas con sobrepeso y obesidad y normopeso

#### **Objetivos secundarios.**

- Evaluar hábitos de actividad física, trastornos del sueño, consumo alimenticio problemático, adicción a TV o redes sociales y patrones alimentarios.

## **Método**

### **Procedimiento de selección de la muestra.**

En esta investigación se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionó a los participantes que accedieran a participar voluntariamente y cumplieran todos los criterios de inclusión y ninguno de exclusión. El muestreo por conveniencia consiste en seleccionar una muestra de la población que sea accesible, por ejemplo, participantes voluntarios que accedan a participar en el estudio y cumplir con lo solicitado.

### **Participantes**

Adultos mexicanos entre 25 y 50 años de edad, que vivan en la Ciudad de México, con nivel educativo de licenciatura, con un IMC  $>18.5$  kg/m<sup>2</sup> y  $<40$ kg/m<sup>2</sup>, sin enfermedades crónicas y que acepten participar en este estudio.

### **Criterios de inclusión**

- Adultos entre 25-50 años de edad, que vivan en la ciudad de México
- IMC  $> 18.5$  kg/m<sup>2</sup> y  $<40$ kg/m<sup>2</sup>
- Tener tiempo disponible para contestar todos los formatos de autoreporte y pruebas de Stroop, así como las mediciones de composición corporal.

### **Criterios de exclusión**

- Padecer enfermedades crónicas
- Consumir algún medicamento que altere el apetito
- Padecer hipertiroidismo o hipotiroidismo
- Padecer obesidad mórbida (IMC  $\geq 40$ )
- No tener acceso a equipo de cómputo para realizar pruebas de evaluación en línea

### **Escenario**

Se eligió como escenario para la realización de este manuscrito, un escenario digital de participantes radicando en la Ciudad de México, ya que todos los procesos de

investigación se llevaron a cabo a través del medio online o digital.

### Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se realizó, determina un estudio cuantitativo, observacional, exploratorio, de tipo prospectivo, de acuerdo al registro de información y ocurrencia de los hechos; y transversal de acuerdo al periodo y ocurrencia de los hechos.

### Diseño de Investigación

El diseño de investigación que se realizó determina un estudio no experimental, de acuerdo a la falta de manipulación de variables; y transeccional, de acuerdo al periodo de recolección de datos.

### VARIABLES

**Tabla 1**  
*Variables de estudio*

<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>
Peso corporal	El peso corporal es la masa del cuerpo en kilogramos	Peso medido por báscula en Kg.
Talla	Designa la altura de un individuo	Estatura medida en centímetros por estadiómetro
Índice de Circunferencia de cintura (CC)	Índice que mide la concentración de grasa en la zona abdominal, es un indicador sencillo para conocer la salud cardiovascular.	Límites establecidos por Organización Mundial de la Salud (2016): Mujeres: <80cm Hombres: <90cm
Índice de Masa Corporal (IMC)	Indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.	Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m <sup>2</sup> ). OMS define sobrepeso $IMC \geq 25$ y obesidad como $IMC \geq 30$ .
Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)	Instrumento para evaluar el afecto positivo y negativo, consta de 28 puntos que describen diferentes estados de ánimo y emociones; que se valoran con una escala de 5 puntos	Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)
Eating Attitudes Test (EAT26)	Instrumento para identificar síntomas y características de un desorden alimenticio, o riesgo de desórdenes alimenticios.	EAT26 Puntaje <20=negativo Puntaje >19=positivo
Cuestionario de Patrones Alimentarios	Instrumento de 34 puntos para identificar patrones alimentarios	Cuestionario de Patrones Alimentarios
Center of Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD-20)	Instrumento para evaluar síntomas de depresión, consta de 20 puntos con una escala de respuesta de 4, que va de 0=nunca hasta 3=la mayor parte del tiempo. Un puntaje $\geq 16$ indica presencia de síntomas depresivos.	Un puntaje $\geq 16$ indica presencia de síntomas depresivos.  Cuestionario CESD-20
Escala de Estrés	Instrumento para evaluar estrés percibido, consta	Cuestionario EEP-14

Percibido (EEP-14)	de 14 puntos que se contestan con una escala de 5, que va desde 0=nunca, hasta 4=muy a menudo. Entre más elevado sea el puntaje total, se perciben mayores datos de estrés.	
Values in Action (VIA-120)	Instrumento para evaluar fortalezas de carácter, contiene 6 subescalas: sabiduría, coraje, humanidad, justicia, moderación y trascendencia, cada una de estas agrupa fortalezas específicas dentro de cada subescala.	Cuestionario VIA-120 
Índice de Felicidad Auténtica (IFA)	Instrumento para evaluar la felicidad percibida, consta de 24 puntos con afirmaciones, cada pregunta tiene 5 opciones de respuesta.	Cuestionario IFA
Interferencias inconscientes a Comidas y bebidas altas en calorías (CBAC)	Prueba de stroop adaptada para evaluar las interferencias inconscientes positivas y negativas a comidas y bebidas altas en calorías.	Stroop CBAC
Interferencias inconscientes a Conductas Alimentarias de riesgo (CAL2)	Prueba de stroop adaptada para evaluar las interferencias inconscientes positivas y negativas a conductas alimentarias de riesgo.	Stroop CAL2

## Instrumentos

**positive and negative affect schedule (PANAS18).** Instrumento para evaluar el afecto positivo y negativo, consta de 28 items que describen diferentes estados de ánimo y emociones; que se valoran con una escala de 5 puntos, de 1= muy ligero a 5=extremadamente.

**eating attitudes test (EAT26).** Instrumento para identificar síntomas y características de un desorden alimenticio, o riesgo de desórdenes alimenticios, consta de 26 items con tres subescalas: dieta, bulimia y preocupación por los alimentos y control oral; un puntaje  $\geq 20$  indica riesgo/presencia de un desorden alimenticio.

**cuestionario de patrones alimentarios.** Instrumento de 34 items para identificar patrones alimentarios, cada ítem se contesta con una escala de 5 que van desde nunca hasta siempre.

Se validó para población mexicana en 2017 por Álvarez-Gasca y cols., con una varianza de 55.80% y un alfa de Cronbach de 0.66.

**center of epidemiologic studies depression scale (CESD-20).** Instrumento para evaluar síntomas de depresión, consta de 20 puntos con una escala de respuesta de 4, que va de 0=nunca hasta 3=la mayor parte del tiempo. Un puntaje  $\geq 16$  indica presencia de síntomas depresivos. Se validó para población mexicana por Hernández-Pozo y cols., con una varianza de 43.85% y un alfa de Cronbach de 0.885 (Datos por publicar)

**escala de estrés percibido (EEP-14).** Instrumento para evaluar estrés percibido, consta de 14 ítems que se contestan con una escala de 5, que va desde 0=nunca, hasta 4=muy a menudo. Entre más elevado sea el puntaje total, se perciben mayores datos de estrés. Validado para población mexicana en 2017 por Hernandez-Pozo y cols.

**values in action (VIA-120).** Instrumento para evaluar fortalezas de carácter, contiene 6 escalas: sabiduría, coraje, humanidad, justicia, moderación y trascendencia, cada una de estas agrupa fortalezas específicas dentro de cada subescala. Consta de 120 ítems, con 5 opciones de respuesta desde “muy parecido a mí” hasta “muy diferente a mí”, se suman los puntos positivos dentro de cada subescala para obtener un perfil de carácter. Validado en población mexicana en 2008 por Hernández-Pozo, y cols. Con una confiabilidad alfa de Cronbach de 0.770.

**índice de felicidad auténtica (IFA).** Instrumento para evaluar la felicidad percibida, consta de 24 ítems con afirmaciones, cada pregunta tiene 5 opciones de respuesta. Validado en 2017 para población mexicana, con una confiabilidad de 0.967 de la escala alfa de Cronbach. (Hernández-Pozo, et al, 2017)

**stroop CBAC (Interferencias inconscientes (positivas y negativas) a comidas y bebidas altas en calorías).** Prueba de stroop adaptada para evaluar las asociaciones inconscientes positivas y negativas a comidas y bebidas altas en calorías.

**stroop CAL2 (Interferencias inconscientes (positivas y negativas) a conductas alimentarias de riesgo).** Prueba de stroop adaptada para evaluar las asociaciones inconscientes positivas y negativas a conductas alimentarias de riesgo.

### **Procedimiento**

Se reclutó a los participantes que cumplieron todos los criterios de inclusión y ninguno de exclusión y que aceptaron participar en el estudio. Se obtuvo consentimiento informado de todos los participantes. Posteriormente se les asignó un número de participante y se realizaron mediciones de peso, talla y circunferencia de cintura. Seguido se les proporcionaron las ligas para contestar cada uno de los instrumentos y pruebas. Para el análisis de resultados se dividieron en grupo según el IMC en normopeso y SPyO, para analizar las diferencias en cada una de las variables y realizar el análisis comparativo, así como de significancia estadística.

### **Análisis de datos**

Se analizó la distribución de los datos mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov. Para las características generales se utilizaron frecuencias y media de estadística descriptiva. Para comparar las características entre grupos para variables continuas se utilizó T de student o U-Mann Whitney de acuerdo a la distribución y para las variables dicotómicas se utilizó la prueba de Chi cuadrada. Se realizaron correlaciones de Pearson para evaluar asociación entre variables. Se utilizó el programa SPSS v.21.

## Resultados

La población elegible para el estudio fueron 73 participantes, de los cuales se incluyeron a 62, durante el proceso de evaluación hubo 18 pérdidas, por lo que se incluyeron 44 pacientes para el análisis de datos. En la **figura 1** se presenta el diagrama de seguimiento de pacientes.

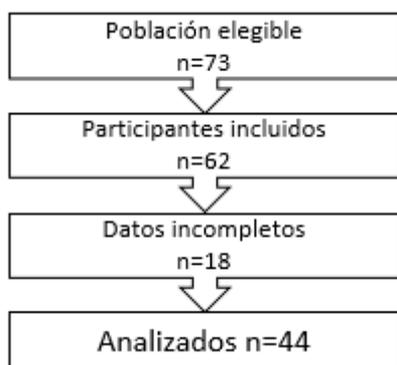


Figura 1. Diagrama de seguimiento de los pacientes.

Las características generales de los 44 pacientes analizados se muestran en la tabla 2. La edad promedio fue de 36 años, el género predominante fue el femenino (88.6%), el IMC predominante fue para el grupo de SPyO (55%), grupo normopeso (45%). La escolaridad predominante fue licenciatura (82%) y la mayoría no tenía enfermedad (75%). Al separar estas variables entre grupos (SPyO contra normopeso) observamos una diferencia estadísticamente significativa en el índice de cintura (P valor 0.002) e IMC (P valor 0.04).

**Tabla 1**  
*Características demográficas de la población (n=44)*

	Total (n=44)	Grupo normo-peso (n=20)	Grupo SPyO (n=24)	P valor (p<0.05)
<b>Sexo</b>				
- Mujeres	39 (88.6%)	18 (90%)	21 (87.5%)	0.80
- Hombres	5 (11.4%)	2 (10%)	3 (12.5%)	
<b>Edad</b>	36.4 ± 8	34.6 ± 8	38 ± 6	0.15
<b>Peso</b>	68.9 ± 12	59 ± 7	76 ± 10	0.28
<b>Talla</b>	156.9 ± 24.9	160 ± 7	153 ± 33	0.34
<b>Índice de Circunferencia de cintura</b>				<b>0.002*</b>
- Dentro del rango	16 (36%)	14 (70%)	2 (8%)	
- Riesgo cardiovascular	27 (61%)	5 (30%)	22 (92%)	
<b>Índice de Masa Corporal (IMC)</b>		22.5 ± 1.7	29.7 ± 3	<b>0.04*</b>
- Peso normal	20 (45%)	20 (100%)	0	
- Sobrepeso	13 (30%)		13 (54%)	
- Obesidad	11 (25%)		11 (46%)	
<b>Escolaridad</b>				0.52

-	<b>Bachillerato</b>	5 (11%)	2 (10%)	3 (12.5%)
-	<b>Licenciatura</b>	36 (82%)	15 (75%)	21 (87.5%)
-	<b>Maestría</b>	3 (7%)	3 (15%)	
<b>Enfermedades</b> 0.38				
-	<b>Ninguna</b>	38 (75%)	16 (80%)	17 (70%)
-	<b>Adicción</b>	1 (2.3%)	2 (10%)	1 (4%)
-	<b>Digestiva</b>	4 (9%)	1 (5%)	2 (8%)
-	<b>Osteoarticular</b>	1 (2.3%)	0	1 (4%)
-	<b>Endocrina</b>	1 (2.3%)	1 (5%)	3 (14%)

La **tabla 3** muestra los hábitos de actividad física, trastornos del sueño, alimentación y adicción a TV-redes sociales, se encontró una diferencia estadísticamente significativa en el motivo para realizar actividad física (P valor 0.001), el consumo alimenticio problemático (P valor 0.05) y los patrones alimentarios (P valor 0.02). No hubo diferencias significativas en la frecuencia de actividad física, trastornos del sueño, ni adicción a TV-redes sociales.

**Tabla 2**  
*Comparación de hábitos entre grupos (n=44)*

	Grupo normo-peso (n=20)	Grupo SPyO (n=24)	P valor p<0.05)
<b>Actividad Física</b>			0.19
- Ninguna	7 (35%)	11 (45%)	
- Irregular	5 (25%)	6 (25%)	
- Moderada	3 (15%)	5 (20%)	
- Intensa	5 (25%)	2 (10%)	
<b>Motivo para realizar Actividad Física</b>			<b>0.001*</b>
- Salud	3 (15%)	0	
- Sentirme/verme bien	6 (30%)	2 (8.5%)	
- Bajar de peso	0	7 (29%)	
- 2 o más de las anteriores	11 (55%)	15 (62.5%)	
<b>Trastornos de sueño</b>			0.58
- Ausente	10 (50%)	12 (50%)	
- Bajo	3 (15%)	5 (21%)	
- Presente	7 (35%)	7 (29%)	
<b>Consumo alimenticio problemático</b>			<b>0.05*</b>
- Ausente	11 (55%)	14 (58%)	
- Bajo	3 (15%)	7 (29%)	
- Presente	6 (30%)	3 (13%)	
<b>Adicción a TV o redes sociales</b>			0.50
- Ausente	7 (35%)	10 (42%)	
- Bajo	4 (20%)	7 (29%)	
- Presente	9 (45%)	7 (29%)	
<b>Clasificación de Patrones Alimentarios</b>			<b>0.02*</b>
- Bajo	8 (40%)	2 (8.5%)	
- Medio	8 (40%)	13 (54%)	
- Alto	4 (20%)	9 (37.5%)	

La **tabla 4** muestra las variables que se utilizaron para evaluar el perfil emocional, se

encontraron diferencias estadísticamente significativas entre grupos en la prueba EAT-26; no se encontraron diferencias significativas en la lista de emociones positivas y negativas, la escala de depresión, el inventario de felicidad auténtica, ni la escala de estrés percibido.

**Tabla 3***Perfil emocional por grupo (n=44)*

	Grupo normo-peso (n=20)	Grupo SPyO (n=24)	P valor ( $\leq 0.05$ )
<b>Lista de Emociones Positivas y Negativas (PANAS)</b>			
- <b>Positivo</b>	3.33 $\pm$ 0.5	3.13 $\pm$ 0.7	0.54
- <b>Negativo</b>	1.99 $\pm$ 0.8	2.3 $\pm$ 0.9	0.48
<b>Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD-20)</b>			0.21
- <b>Bajo</b>	4 (20%)	3 (12.5%)	
- <b>Medio</b>	12 (60%)	12 (50%)	
- <b>Alto</b>	4 (20%)	9 (37.5%)	
<b>Inventario de la felicidad auténtica (IFA)</b>			0.62
- <b>Bajo</b>	6 (30%)	9 (37.5%)	
- <b>Medio</b>	12 (60%)	13 (54%)	
- <b>Alto</b>	2 (10%)	2 (8.5%)	
<b>La Escala de Estrés Percibido (EEP)</b>			0.96
- <b>Bajo</b>	3 (15%)	2 (8.5%)	
- <b>Medio</b>	10 (50%)	12 (50%)	
- <b>Alto</b>	7 (35%)	10 (41.5%)	
<b>Eating Attitudes Test© (EAT-26)</b>			<b>0.025*</b>
- <b>Negativo</b>	19 (95%)	24 (100%)	
- <b>Positivo</b>	1 (5%)	0	

La **tabla 5** muestra las variables de sesgo atencional que se evaluaron a través de las pruebas de stroop CAL2 y CBAC, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en las variables de sesgo atencional.

**Tabla 4***Sesgo atencional por grupo (n=44)*

	Grupo normo-peso (n=20)	Grupo SPyO (n=24)	P valor ( $\leq 0.05$ )
<b>Conductas Alimentarias de riesgo (CAL2) Interferencia negativa</b>			0.68
- <b>Nulo</b>	11 (55%)	10 (41.6%)	
- <b>Baja</b>	1 (5%)	4 (16.6%)	
- <b>Media</b>	2 (10%)	2 (8.3%)	
- <b>Alta</b>	6 (30%)	8 (33.3%)	
<b>Conductas Alimentarias de riesgo (CAL2) Interferencia positiva</b>			0.85
- <b>Nulo</b>	13 (65%)	14 (58.3%)	
- <b>Baja</b>	2 (10%)	3 (12.5%)	
- <b>Media</b>	0	2 (8.3%)	
- <b>Alta</b>	5 (25%)	5 (20.8%)	
<b>Comidas y bebidas hipercalóricas (CBAC) Interferencia negativa</b>			0.61

-	<b>Nulo</b>	8 (40%)	12 (50%)	
-	<b>Baja</b>	4 (20%)	2 (8.3%)	
-	<b>Media</b>	1 (5%)	2 (8.3%)	
-	<b>Alta</b>	7 (35%)	8 (33.3%)	
<b>Comidas y bebidas hipercalóricas (CBAC) Interferencia positiva</b>				0.60
-	<b>Nulo</b>	8 (40%)	10 (41.6%)	
-	<b>Baja</b>	4 (20%)	1 (4.16%)	
-	<b>Media</b>	1 (5%)	4 (16.6%)	
-	<b>Alta</b>	7 (35%)	9 (37.5%)	

La **Figura 2** muestra las fortalezas de carácter de cada grupo y el valor estadístico de la comparación entre grupos, las escalas de sabiduría, coraje, humanidad, justicia, templanza y trascendencia no mostraron diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, en la subescala de templanza de autocontrol si hubo diferencias estadísticamente significativas entre grupos.

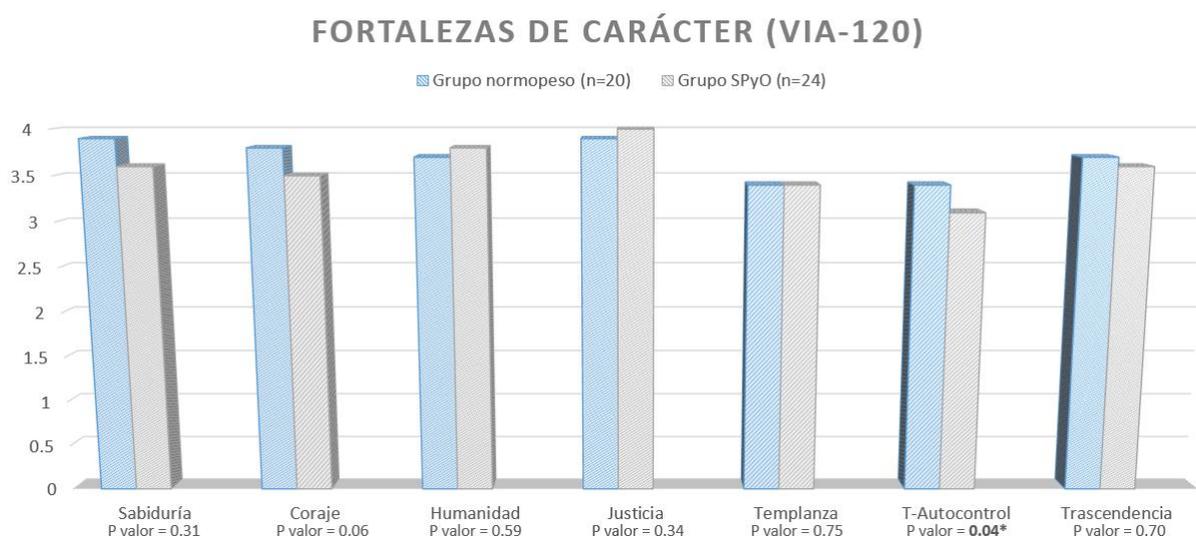


Figura 2 Fortalezas de carácter (VIA-120) comparación entre grupos

Para evaluar las posibles variables asociadas al resultado de IMC categorizado en grupo de SPyO y normopeso, se realizaron correlaciones bivariadas que se muestran en la tabla 6. Se encontró correlación significativa directamente proporcional entre IMC y patrones alimentarios, motivación para realizar ejercicio; asimismo, hubo una correlación significativa inversamente proporcional entre IMC y autocontrol. Por otro lado, se detectó una correlación significativa entre Trastornos del sueño y patrones alimentarios, así como con adicción a Tv-

redes sociales.

**Tabla 5**

*Correlaciones entre variables de estudio*

	Correlación	P valor
<b>IMC contra Patrones alimentarios</b>	0.334	<b>0.02*</b>
<b>Trastornos del sueño contra Adicción TV</b>	0.321	<b>0.03*</b>
<b>Trastornos del sueño contra Patrones alimentarios</b>	0.305	<b>0.04*</b>
<b>IMC contra Motivación para ejercicio</b>	0.346	<b>0.05*</b>
<b>IMC contra Autocontrol</b>	-0.292	<b>0.05*</b>

## Discusión

Actualmente existe cada vez más información que sustenta la importancia del SPyO como factores de riesgo para diversas enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones en el perfil emocional. En México, se han llevado a cabo diversos programas de intervención enfocados al creciente problema de SPyO en el país, sin embargo, estos no han tenido el éxito esperado en la población.

El SPyO tienen una naturaleza multifactorial, incluyendo factores genéticos, metabólicos, conductuales y psicológicos. Se ha documentado que la presencia de SPyO se asocia con enfermedades cardiovasculares y crónicas no transmisibles como diabetes y cáncer; problemas en relaciones sociales, autoestima, compulsión, ansiedad y depresión. El sesgo cognitivo y atencional se ha encontrado alterado en personas con SPyO. Sin embargo, actualmente no existen estudios que hayan evaluado estas variables en población mexicana, y un estudio de esta naturaleza podría ampliar los conocimientos actuales sobre este problema de salud creciente en nuestro país para poder realizar intervenciones adecuadas a los contextos y necesidades de nuestra población.

En el presente estudio se exploró el perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional en personas con SPyO y normopeso, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre grupos en la composición corporal, en la motivación para realizar actividad física, en el consumo alimenticio problemático y los patrones; asimismo, se encontró una correlación significativa directamente proporcional entre IMC y patrones alimentarios, motivación para realizar actividad física; por otro lado se encontró una correlación significativa inversamente proporcional entre IMC y autocontrol.

En el análisis de resultados observamos que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre grupos en el perfil emocional, evaluado por PANAS, CESD, IFA, EEP y EAT en sus versiones validadas para población mexicana. Asimismo, tampoco hubo

diferencias estadísticamente significativas en el sesgo atencional entre grupos, evaluado por las pruebas de stroop CBAC y CAL2 validadas para población mexicana.

Un resultado importante es que las fortalezas de carácter en la subescala de autocontrol entre personas con SPyO y normopeso tuvieron diferencias significativas, este resultado pudiese indicar una asociación entre la presencia de SPyO y alteraciones en la templanza, aunque debido al pequeño número de muestra de la población, se deben tomar con reserva estos resultados.

También se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre trastornos del sueño y patrones alimentarios, y también con adicción a TV-redes sociales, lo cual nos pudiera indicar una interacción entre las variables entre grupos, y puntualizar los hábitos de riesgo que predominan en el grupo con SPyO.

Una de las limitantes de este estudio es el pequeño tamaño de muestra y el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, no es factible generalizar nuestros hallazgos a la población mexicana. Las barreras que encontramos fue la baja disposición de voluntarios a participar en el estudio y la baja proporción de participantes que cumplieran con los criterios de inclusión. Se deberán realizar estudios en una muestra de población mayor, para poder confirmar los resultados hallados y poder generalizar a la población mexicana.

La importancia de este estudio radica en su naturaleza exploratoria, ya que actualmente no existen estudios en la literatura que hubieran indagado sobre el perfil emocional, fortalezas de carácter y sesgo atencional, y su relación con SPyO. En este estudio, se observó una relación entre las variables de hábitos, patrones alimentarios, motivación y autocontrol como fortaleza de carácter con la presencia de SPyO, lo cual, si bien parece indiscutible, no se había documentado tal cual en la literatura siguiendo una metodología establecida, como la que se utilizó en este estudio. Esto nos aporta mucha información respecto a los componentes que interaccionan con este problema creciente de salud para

poder realizar intervenciones desde la psicología de la salud, que tengan un impacto positivo y eficiente, integrando no solo la parte psicológica, sino todo el espectro de componentes desde una perspectiva biopsicosocial, ya que hasta el momento en México, las estrategias que se han realizado para combatir SPyO se han enfocado en la parte biológica, y de comportamientos, pero sin considerar realmente todos los factores emocionales, fortalezas de carácter y sesgo atencional que hemos visto impactan en este problema. Por otro lado, a pesar de que este estudio nos aporta información muy importante respecto a los componentes que interaccionan en SPyO, por la naturaleza exploratoria de este estudio, no es posible determinar cuál es la relación de causalidad entre estas variables, por lo cual sería importante realizar estudios que puedan determinar la relación de causalidad entre SPyO y las variables descritas anteriormente.

## Referencias

- Abdel-Wahed, W.Y. & Khamis-Hassan, S. (2017) Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. Alexandria Journal of Medicine. 53(1), 77-84. DOI: 10.1016/j.ajme.2016.01.005
- Álvarez-Gasca, M.A., Hernández-Pozo, M.R., Tellez-Paredes, C., De la Selva-rivero, M. A., Reyes-Salinas, D.M., Jiménez-Matrínez, M.S., Rios Torres, S.L. & Salinas-Hernández, M. (2017) Tendencias de patrones alimentarios: validación de una escala. Manuscrito enviado a dictamen para su publicación.
- American Psychological Association (2012) Stress in America: Our Health at Risk. <https://www.apa.org/news/press/releases/stress/2011/final-2011.pdf>
- Bagwell-Adams, G. & Murcia, A. (2016) The association between obesity, depression and anxiety: Evidence from a community health needs assessment survey. Journal of the Georgia Public Health Association. 5(3), 274-278. <http://www.gapha.org/wp-content/uploads/2016/03/274-278-The-association-between-obesity-depression.pdf>
- Barquera, S., Campos-Nonato, I., Hernández-Barrera, L., Pedroza-Tobías, A. & Rivera-Dommarco, J. (2013) Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, ENSANUT 2012. Salud Pública de México. 55(2). S151-S160. [http://bvs.insp.mx/rsp/\\_files/File/2013/vol%2055%20supl%20No%202/10obesidad29jul.pdf](http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/2013/vol%2055%20supl%20No%202/10obesidad29jul.pdf)
- Berch, S. (2006) La obesidad: aspectos psicológicos y conductuales. Revista Colombiana de Psiquiatría. 35(4). 537-546. <http://www.redalyc.org/pdf/806/80635407.pdf>
- Cárdenas-García, L.J., Alquicira-Sahagún, R.A., Martínez-Maraver, M.C. & Robledo-Dominguez, A. (2014). Obesidad y su asociación con factores emocionales: estudio comparativo entre alumnos universitarios de nuevo ingreso. Atención Familiar. 21(4), 121-125. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300335>

- Dávila-Torres, J., González-Izquierdo, J.J. & Barrera-Cruz, A. (2015) Panorama de la obesidad en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 53(2), 40-9. <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im152t.pdf>
- El Poder del Consumidor. (2012) El fin del Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA) y la necesidad de una ley y política integral de combate a la obesidad. [citado 19 Jun 2015] <http://www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/Documento-ANSA.pdf>
- Gorlach, M.G., Kohlmann, S., Shedden-Mora, M., Rief, W. & Westermann, S. (2016) Expressive Suppression of Emotions and Overeating in Individuals with Overweight and Obesity. *European Eating Disorders Review*. 24(5). 377-382. doi: 10.1002/erv.2452
- Gutiérrez, J., Rivera-Dommarco, J., Shamah-Levy, T., Villalpando-Hernández, S., Franco, A., Cuevas-Nasu, L., Romero-Martinez, M. & Hernández-Avila, M. (2012) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2012. <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- Hendrikse, J.J., Cachia, R.L., Kothe, E.J., McPhie, S., Skouteris, H. & Hayden M.J. (2015) Attentional biases for food cues in overweight and individuals with obesity: a systematic review of the literature. *Obesity reviews*. 16(5). 424-2. doi: 10.1111/obr.12265
- Hernández-Pozo, M. R., Macías, D., Calleja, N., Cerezo, S. & Del Valle, C. (2008). Propiedades psicométricas del Inventario Zung del Estado de Ansiedad con mexicanos. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 2, 2, 19-46.
- Hernández-Pozo, M. R., López-Walle, J. M., Meza-Peña, C., Álvarez-Gasca, M. A., Gallegos-Guajardo, J., Takayanagui-García, E., Castor-Praga, C., Alvarado-Bravo, B.,

- G., Mata-Mendoza, M. A. & Galán-Cuevas, S. (2017). Happiness tendencies among Mexican people using the Authentic Happiness Inventory. (Por publicar)
- Hernández-Pozo, M. R., López-Walle, J., Meza-Peña, C., Gallegos-Guajardo, J., CastorPraga, C., Góngora-Coronado, E. A., Oliva-Mendoza, F. J., Antúnez-Blancas, M. I., Ramírez-Madrigal, V. M., Romo-Gonzalez, T., Álvarez-Gasca, M. A. (2017). Niveles de estrés en función de variables sociodemográficas y de salud. Manuscrito enviado a dictamen para su publicación.
- Hernández-Pozo, M. R., López-Walle, J. M., Meza-Peña, C., Romo-Gonzalez, T., Gallegos-Guajardo, J., Góngora-Coronado, E. A., Álvarez-Gasca, M. A., Castor-Praga, C., Oliva-Mendoza, F. J., Magallanes-Rodríguez, A. G., & Galán-Cuevas, S. (en preparación). Health related behavioral patterns and depression tendencies for Mexican Population.
- Instituto Mexicano para la Competitividad. (2015) Kilos de más, pesos de menos: Los costos de la obesidad en México, México. [citado 19 Jun 2015] Disponible en: [http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127\\_ObesidadEnMexico\\_DocumentoCompleto.pdf](http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2015/01/20150127_ObesidadEnMexico_DocumentoCompleto.pdf)
- Meydan, C., Shenhar-Tsarfaty, S. & Soreq, H. (2016) MicroRNA Regulators of Anxiety and Metabolic Disorders. *Trends in Molecular Medicine*. 22(9), 798-812. DOI: 10.1016/j.molmed.2016.07.001.
- Organización Mundial de la Salud. (2015) Nota descriptiva N°311: Centro de Prensa. [citado 19 de Jun 2015] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Secretaría de Salud. (2010) Bases técnicas del Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad. [citado 19 Jun 2015] [http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/ANSA\\_acuerdo\\_original.pdf](http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/ANSA_acuerdo_original.pdf).
- Seyedamini, B., Malek, A., Ebrahimi-Mameghani, M. & Tajik, A. (2012) Correlation of

Obesity and Overweight with Emotional-Behavioral Problems in Primary School Age Girls in Tabriz, Iran. *Iran Journal of Pediatrics*. 22(1), 15-22.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3448210/>

Shafran, R., Lee, M., Cooper, Z., Palmer, R.L. & Fairburn, C.G. (2007) Attentional bias in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*. 40(4). 369-380. doi: 10.1002/eat.20375

Walther, M. & Hilbert, A. (2015) Emotional Openness, problematic eating behaviors, and overweight in adolescents. *Eating Behaviors*. 17, 111-114. DOI: 10.1016

## Apéndice A: Ficha de Identificación y Sondeo de Salud 2017

### FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y SONDEO SALUD 2017

	Clave del sujeto (número asignado)
	RFC (solo se usará para fines internos al estudio/ identificador universal)
1.	Apellido, apellido, nombre (en ese orden):
2.	Sexo (1= hombre, 2= mujer)
3.	Edad (años cumplidos)
4.	Escolaridad (prim=1, secun=2, bach=3, lic =4, maes o esp =5, doc=6)
5.	Estado civil (soltero=1, casado=2, divorciado-separado=3, unión libre=4, viudo=5)
6.	Orden nacimiento (que número de hermano es usted)
7.	Número hermanos que tiene (sin ud, solo cuente a los hermanos vivos)
8.	Número hijos ( si no tiene ponga 0)
9.	Tiene un trabajo asalariado fijo? (si=1, no=0)
10.	Mi tipo de trabajo es: (Escoja entre los siguientes) 0= no tengo trabajo asalariado; 1= soy empleado manual (albañil, cargador, limpieza, mecánico, obrero, cocinero, mesero, chofer, taxista, etc.); 2= soy empleado de oficina (secretaria, cajero, vendedor); 3= soy maestro; 4= trabajo como profesionista; 5= soy misionero religioso (sacerdote, monja, monje, etc.); 6= soy policía o miembro del ejército; 7= trabajo como atleta (deportista); 8= comercio, 13= otro
11.	Se encuentra usted en alguna de las siguientes condiciones: 1=ama de casa que no trabaja fuera del hogar, 2= jubilado/a; 3= desempleado/a; 4= a veces trabajo de manera informal; 5=no tengo que trabajar, me mantienen; 6= ninguna de las anteriores.
12.	Tiene pareja (relación amorosa formal o informal)? (si=1, no=0)
13.	¿Tiene usted creencias religiosas ? (si=1, no=0)
14.	¿A qué religión están asociadas sus creencias? (1=ninguna; 2=católica; 3=protestante (cristiana); 4= ortodoxa; 5= musulmana; 6= hindú; 7=budista; 8= sincretista; 9=gnóstica; 10=rastafaria; 11=judía; 12=cristiana (no especificada, adventista, testigo Jehová, mormona, etc.); 13= wica; 14= cienciología/metafísica; 15=naturaleza, dios; 16. Panteista, 17= masón; 30=otra (escriba cuál)
15.	Grado en que practica usted su religión (0-5) donde 0= nada y 5= mucho
16.	¿Padece alguna enfermedad crónica (si=1, no=0)?
17.	¿Cuál enfermedad crónica? (0= ninguna; 1=Adicción: alcohol, cigarro, fármacos, otro; 2=Cáncer: cualquier tipo, leucemia, etc.; 3=Cardiovascular: infarto, angina, otro; 4=Cardiovascular: hipertensión; 5= Digestiva: gastritis, colitis, etc.; 6=Endócrina: hipertiroidismo, hipotiroidismo, etc.; 7=Hepática: hepatitis, cirrosis, etc.; 8=Infecciosa: gripe, herpes, etc.; 9=VIH SIDA; 10=Metabólica: diabetes; 11=Metabólica: gota, ácido úrico alto; 14=Metabólica: Síndrome metabólico; 15=Neurológica: migraña, epilepsia, etc.; 16=Óseo articular: artritis, columna, rodilla, etc.; 17=Respiratoria: asma, EOC, etc.; 18=Sistema urinario: renal, cistitis; 19=Sistema inmune: fibromialgia; 20=Sistema inmune: lupus; 21=Sistema inmune: osteomielitis; 22=Trastorno alimentario: anorexia, bulimia; 23= trastorno emocional (depresión, ansiedad, IPT, toc=obsesivo-compulsivo), 24= restricción perceptual (glaucoma); 25= anemia; 26= dos o más desórdenes metabólicos, cardiovasculares, inmológicos, etc. 30= Otra (cuál)
18.	Su actividad física por lo regular es: 1= ninguna, 2= irregular, 3= moderada (2hrs/sem), 4= intensa (20 min/día 5 veces/sem) <b>SI RESPONDIÓ 1 PASE A LA PREGUNTA 23</b>
19.	Número de días a la semana en promedio que hace usted ejercicio
20.	Cuando hace ejercicio lo hace por lo general en períodos con duración de: 0=no me ejercito, 1= menos de 30 minutos, 2= entre 30 y 45 min, 3= entre 45 y 60 min., 4= por más de una hora
21.	Hago ejercicio por: 0=no hago, 1= gusto, 2= necesidad, 3= obligación
22.	Hago ejercicio para: 0=no hago, 1= estar saludable, 2= sentirme bien, 3= bajar de peso, 4= verme bien
23.	Consumo promedio <b>a la semana</b> de azúcares y harinas refinadas (refrescos, bebidas endulzadas, pan y golosinas): 0=cero, 1=1 vez, 2= entre 2 y 3 veces, 3= 4 o más
24.	Consumo promedio <b>a la semana</b> de frituras o alimentos capeados, empanizados o fritos: 0=cero, 1=1 vez, 2= entre 2 y 3 veces, 3= 4 o más veces

## FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y SONDEO SALUD 2017

25.	Consumo promedio <b>al día</b> de porciones de frutas frescas o deshidratadas: 0=cero, 1=1 vez, 2= entre 2 y 3 veces, 3 =4 o más veces	
26.	Consumo promedio <b>al día</b> de porciones de verduras crudas o cocidas: 0=cero, 1=1 vez, 2= entre 2 y 3 veces, 3 = 4 o más veces	
27.	Consumo promedio <b>al día</b> de agua natural (en número de vasos): 0=cero, 1=1 vez, 2= entre 2 y 3 veces, 3 = 4 o más veces	
28.	¿Fuma? (sí=1, no=0)?	
29.	Número de cigarrillos <b>al día</b> que fuma	
30.	¿Bebe alcohol? (sí=1, no=0)?	
31.	Número de copas <b>a la semana</b> que toma	
32.	Número de horas en total que ve televisión/redes sociales/juegos de computadora solo de Lunes a Viernes	
33.	Número de horas en total que ve televisión/redes sociales/juegos de computadora solo en Sábado y Domingo	
34.	Frecuencia con que usted consume al menos una de sus comidas principales mientras ve la televisión/consulta redes sociales/juega en la computadora (0=nunca, 1=rara vez, 2=a veces, 3=con frecuencia, 4=casi siempre)	
35.	¿Considera usted que su principal entretenimiento cuando está en su casa es ver la televisión/conectarse a redes sociales/jugar en la computadora? (0= no, 1= no estoy seguro, 2= sí)	
36.	Días a la semana en promedio que se desvela por ver TV, estar en redes sociales o en la computadora.	
37.	Tiempo que tarda en dormirse al ir a la cama: 1= casi de inmediato, 2=menos de 30 min., 3= entre 30 y 60 min., 4= más de 60 min.	
38.	Número de horas que duerme al día: 1= entre 7 y 9 hrs., 2= más de 9 horas, 3= menos de 7 hrs.	
39.	¿Despierta usted en la madrugada o antes del tiempo programado? 1=nunca, 2= solo para ir al baño, 3= rara vez, 4= con frecuencia	
40.	Por lo general durante el día usted: 1= siente que descansó la noche anterior, 2=está somnoliento, 3= se duerme por momentos.	
41.	En general usted valora su calidad de sueño como: 1= buena, 2= regular, 3= mala	
42.	Número de consultas de medicina alternativa en los últimos 12 meses <b>SI RESPONDIÓ CERO VAYA A LA PREGUNTA 46</b>	
43.	Tipo de medicina alternativa más consultada por usted en los últimos 12 meses: 1= acupuntura, 2= adivinación (astrología, cartas, mano), 3= alfabetismo, 4= aromaterapia (flores de Bach), 5= autovacuna, 6= curandero, 7= herbolaria, naturismo, fitoterapia, jugos, tés, plantas, 8= hidroterapia de colon, 9= homeopatía, 10= imanes (biomagnetismo), 11= iridología (lectura del iris), 12= masajes, 13= Medicina cuántica, 14= quiropráctica, hueseros, 15= Energética: Reiki, reconexión, desbloqueo de chakras; 16= vidas pasadas; 30=otro (ponga cuál)	
44.	Comparando la medicina alternativa que usó con la medicina oficial (alópata) usted considera que su efectividad fue: 1=menor, 2=igual, 3=mayor.	
45.	¿En su familia utilizan con mayor frecuencia la medicina alternativa que la medicina Alópata (medicina oficial)? 2=no, 1= sí.	
46.	Su preferencia sexual es: 1=prefiero no contestar, 2= heterosexual, 3= homosexual, 4=bisexual	
47.	Fecha nacimiento : día (1-31)	
48.	Fecha de nacimiento: mes (1-12)	
49.	Fecha de nacimiento año (use 4 dígitos)	
50.	Hora de nacimiento (si la sabe) use el formato de 24 horas (00:00)	

## Apéndice B: PANAS 28

Clave del sujeto (número): \_\_\_\_\_  
 Apellido, apellido, nombre \_\_\_\_\_  
 Fecha (día/mes/año): \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

*PANAS-28 (Watson, Clark, and Tellegen, 1988)*

Instrucciones:

Esta escala consiste de palabras que describen diferentes estados de ánimo y emociones. Lea cada una y seleccione la opción de respuesta que indique en qué medida se siente usted así en promedio.

- 1 - Muy ligeramente o casi nada
- 2 - Un poco
- 3 - Moderadamente
- 4 - Bastante
- 5 - Extremadamente

1. Interesado/a	1	2	3	4	5	15. Nervioso/a	1	2	3	4	5
2. Estresado/a	1	2	3	4	5	16. Determinado/a	1	2	3	4	5
3. Alborotado/a	1	2	3	4	5	17. Avenido/a	1	2	3	4	5
4. Molesto/a	1	2	3	4	5	18. Agitado/a	1	2	3	4	5
5. Fuerte	1	2	3	4	5	19. Activo/a	1	2	3	4	5
6. Culpable	1	2	3	4	5	20. Temeroso/a	1	2	3	4	5
7. Asustado/a	1	2	3	4	5	21. Lleno/a de paz	1	2	3	4	5
8. Hostil	1	2	3	4	5	22. Aburrido/a	1	2	3	4	5
9. Entusiasmado/a	1	2	3	4	5	23. Contento/a	1	2	3	4	5
10. Orgullosos/a	1	2	3	4	5	24. Triste	1	2	3	4	5
11. Irritable	1	2	3	4	5	25. A gusto	1	2	3	4	5
12. Alerta	1	2	3	4	5	26. Mareado/a	1	2	3	4	5
13. Avergonzado/a	1	2	3	4	5	27. Relajado/a	1	2	3	4	5
14. Inspirado/a	1	2	3	4	5	28. Abatido/a	1	2	3	4	5

## Apéndice C: CESD-20

### Cuestionario CES-D-20

Radloff L. S. (1977)

Cualquier persona, sin importar que tan feliz sea, experimenta síntomas depresivos de vez en cuando. Esta encuesta mide cuántos de esos síntomas depresivos ha sentido usted durante la semana pasada. Lea cada pregunta y seleccione la respuesta que mejor describa cómo se ha sentido en el **transcurso de la semana pasada**.

#### Opciones de respuesta

0. Nunca o rara vez (menos de 1 día)
1. Algo o poco (1 ó 2 días)
2. Moderado u ocasionalmente (3 ó 4 días)
3. La mayor parte del tiempo (de 5 a 7 días)

CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS	0	1	2	3
1. Me molesté por cosas que usualmente no me afectan.				
2. No sentí ganas de comer, casi no tenía apetito.				
3. Sentí que no podía quitarme la tristeza, aun con la ayuda de mis familiares y amigos.				
4. Sentí que era tan bueno/a como las otras personas.				
5. Me costó trabajo mantenerme concentrado/a en lo que estaba haciendo.				
6. Me sentí deprimido/a.				
7. Sentí que cada cosa que hacía, representaba para mí un esfuerzo.				
8. Me sentí esperanzado/a hacia el futuro.				
9. Pensé que mi vida había sido un fracaso.				
10. Me sentía temeroso/a.				
11. Me sentí agitado/a.				
12. Estuve feliz.				
13. Hablé menos de lo normal				
14. Me sentí solo/a.				
15. Las personas fueron poco amigables.				
16. Disfruté de la vida.				
17. Tuve accesos de llanto.				
18. Me sentí triste.				
19. Sentí que le desagradaba a la gente.				
20. No podía seguir adelante.				

## Apéndice D: Índice de Felicidad Auténtica

ÍNDICE DE FELICIDAD AUTÉNTICA (IFA-24)  
 Seligman, Steen, Park, & Peterson (2005)  
[www.authentic-happiness.com](http://www.authentic-happiness.com)

Por favor lea cada grupo de afirmaciones con cuidado.  
 Lea primero todas las opciones de respuesta y después seleccione la frase que describa mejor la forma en que se sintió durante la última semana incluyendo el día de hoy. Todas las preguntas deben contestarse para poder calificar el cuestionario

1. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
  1. Me he sentido fracasado/a.
  2. No me he sentido como un/a ganador/a.
  3. Me he sentido más exitoso/a que la mayoría de las personas.
  4. Viendo la semana en retrospectiva, solo he tenido victorias.
  5. He sido extraordinariamente exitoso/a.
  
2. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, por lo general...
  1. He estado de mal humor.
  2. Mi humor ha sido neutro.
  3. He estado de buen humor.
  4. He estado de muy buen humor.
  5. He estado de un humor increíblemente bueno.
  
3. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, al estar trabajando...
  1. Puse más atención a lo que sucedía alrededor que a lo que estaba haciendo.
  2. Puse tanta atención a lo que sucedía alrededor como a lo que estaba haciendo.
  3. Puse más atención a lo que estaba haciendo que a lo que sucedía alrededor.
  4. Rara vez me di cuenta de lo que sucedía a mi alrededor.
  5. Puse tanta atención en lo que estaba haciendo que el mundo externo prácticamente dejaba de existir.
  
4. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
  1. Mi vida no tiene un propósito, ni un significado.
  2. No sé cuál es el propósito o el significado de mi vida.
  3. Tengo una idea acerca de mi propósito en la vida.
  4. Tengo una buena idea acerca del propósito y del significado de mi vida.
  5. Tengo una idea muy clara acerca del propósito y del significado de mi vida.
  
5. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
  1. Rara vez obtengo lo que quiero.
  2. Algunas veces obtengo lo que quiero y otra veces no.
  3. Con más frecuencia consigo lo que quiero, en comparación con las veces en las que no lo consigo.
  4. Por lo general consigo lo que quiero.
  5. Siempre consigo lo que quiero.
  
6. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
  1. He estado muy triste.
  2. No he estado ni triste, ni tampoco alegre.

ÍNDICE DE FELICIDAD AUTÉNTICA (IFA-24)

Seligman, Steen, Park, & Peterson (2005)

[www.authentic happiness.com](http://www.authentic happiness.com)

3. Ha habido más dicha que tristeza.
  4. Ha habido mucha más dicha que penas.
  5. He estado lleno/a de dicha.
7. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, la mayoría del tiempo he estado...
1. aburrido/a.
  2. neutro/a, ni aburrido/a ni interesado/a en lo que he estado haciendo.
  3. interesado/a en lo que hago.
  4. muy interesado/a en lo que he estado haciendo.
  5. fascinado/a por lo que he estado haciendo.
8. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy me he sentido ...
1. desconectado de los demás
  2. neutro, ni cercano ni desconectado de otras personas.
  3. cercano a mis amigos y a los miembros de mi familia.
  4. cercano a la mayoría de las personas, aun cuando no los conozca bien.
  5. cercano a todas las personas del mundo.
9. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, a partir de criterios objetivos, mi ejecución ha sido...
1. pobre
  2. neutra, ni buena ni mala.
  3. más o menos buena.
  4. bastante buena.
  5. increíble.
10. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
1. Me he sentido avergonzado/a de mí mismo/a.
  2. No me he sentido avergonzado/a de mí mismo/a.
  3. Me he sentido orgulloso/a de mí mismo/a.
  4. Me he sentido muy orgulloso/a de mí mismo/a.
  5. He estado sumamente orgulloso/a de mí mismo/a.
11. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, con respecto a las actividades que he hecho, el tiempo ha pasado...
1. Lentamente en la mayoría de ellas.
  2. Rápidamente en algunas actividades y muy lentamente en otras.
  3. Rápidamente en algunas de ellas.
  4. Rápidamente en todas.
  5. Tan rápido en todas, que ni siquiera me doy cuenta.
12. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, desde un punto de vista general, mi existencia...
1. Es posible que haya dañado al mundo.
  2. ni ha ayudado, ni dañado al mundo.

ÍNDICE DE FELICIDAD AUTÉNTICA (IFA-24)  
 Seligman, Steen, Park, & Peterson (2005)  
 www.authentic happiness.com

3. Ha tenido un efecto pequeño, pero positivo en el mundo.
  4. Ha hecho que el mundo sea un mejor lugar.
  5. Ha tenido un impacto duradero, grande y positivo sobre el mundo.
13. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
1. No he hecho bien la mayoría de mis actividades.
  2. He hecho más o menos bien la mayoría de mis actividades.
  3. Algunas de mis actividades las he hecho bien.
  4. He hecho bien casi todas mis actividades.
  5. He hecho realmente bien cualquier cosa que me he propuesto.
14. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
1. He tenido poco o nada de entusiasmo.
  2. Mi nivel de entusiasmo ha sido medio, ni alto ni bajo.
  3. Mi entusiasmo ha sido considerable.
  4. Me he sentido entusiasmado/a haciendo casi cualquier cosa.
  5. He sido tan entusiasta, que he sentido que puedo hacer cualquier cosa.
15. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
1. Me ha disgustado mi trabajo (pagado o no pagado).
  2. Me he sentido neutral acerca de mi trabajo.
  3. En general, me ha gustado mi trabajo.
  4. Realmente me ha gustado mi trabajo.
  5. Verdaderamente me ha gustado mucho mi trabajo.
16. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, sobre el futuro he sido...
1. pesimista.
  2. Ni optimista, ni pesimista.
  3. más o menos optimista.
  4. bastante optimista.
  5. extraordinariamente optimista.
17. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...
1. He logrado poco.
  2. Mis logros no han sido mayores que los de la persona promedio.
  3. He logrado un poco más que la mayoría de las personas.
  4. He superado los logros de la mayoría de las personas.
  5. He alcanzado mucho más que la mayoría de las personas.
18. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, con respecto a mi satisfacción conmigo mismo/a...
1. He estado a disgusto.
  2. Me he sentido neutro/a, ni feliz ni triste.
  3. He estado feliz.
  4. He estado muy feliz.

ÍNDICE DE FELICIDAD AUTÉNTICA (IFA-24)

Seligman, Steen, Park, & Peterson (2005)

www.authentic happiness.com

5. No podría estar más feliz.

19. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, las situaciones que he enfrentado...

1. Nunca han superado a mis habilidades.
2. Ocasionalmente han desafiado a mis habilidades.
3. Varias veces han desafiado a mis habilidades.
4. Con frecuencia han desafiado a mis habilidades.
5. Siempre han puesto en jaque a mis habilidades.

20. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, me he pasado...

1. Todo el tiempo haciendo cosas que carecen de importancia.
2. Gran parte del tiempo haciendo cosas neutras, ni importantes, ni triviales.
3. Parte del tiempo haciendo cosas importantes.
4. La mayor parte del tiempo haciendo cosas importantes.
5. Prácticamente cada momento haciendo cosas importantes.

21. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, si estuviéramos evaluando mi desempeño, yo estaría...

1. entre los últimos lugares.
2. en un lugar intermedio.
3. en un lugar un poco arriba del promedio.
4. más o menos a la delantera.
5. entre los primeros lugares.

22. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, he experimentado...

1. más dolor que placer.
2. en igual medida dolor y placer.
3. más placer que dolor.
4. mucho más placer que dolor.
5. Muchísimo placer.

23. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy, me he sentido...

1. A disgusto con mi rutina.
2. neutral sobre mi rutina.
3. A gusto con mi rutina, pero estaría feliz si no la tuviera que hacer.
4. Tan a gusto con mi rutina que pocas veces tomé algún descanso.
5. Tan a gusto con mi rutina que nunca o casi nunca me tomé un rato libre.

24. Afirmación: Durante la última semana incluyendo hoy...

1. La he pasado mal.
2. La he pasado más o menos.
3. He tenido buenos ratos.
4. La he pasado muy bien.
5. La he pasado de maravilla.

## Apéndice E: VIA- Adultos 120

### VIA- ADULTOS-120

Responda a cada afirmación eligiendo una de las opciones de respuesta. Elija la que mejor sirva para describirle a usted con respecto a su manera de ser actual y no a la forma en que le gustaría ser. Sea sincero ya que sus resultados no tendrán ninguna consecuencia para usted debido a que son confidenciales.

1. Muy parecido a mí
2. Algo parecido a mí
3. Neutro
4. Algo diferente a mí
5. Muy diferente a mí

Nombre: _____					
Fecha: dd/mm: ____/____/2017	1	2	3	4	5
1. Uno de mis puntos fuertes es concebir nuevas ideas.					
2. He adoptado una postura fuerte frente a situaciones de oposición.					
3. Yo siempre continúo con una tarea hasta terminarla.					
4. Siempre cumplo mis promesas.					
5. Se me hace fácil comer sanamente.					
6. Siempre miro el lado bueno de las cosas.					
7. Soy una persona espiritual.					
8. Sé cómo portarme en situaciones sociales muy distintas.					
9. Siempre acabo lo que empiezo.					
10. Realmente disfruto haciendo pequeños favores a los amigos.					
11. Hay gente en mi vida que se preocupa de mis sentimientos y bienestar tanto como de los suyos propios.					
12. Como líder trato a todos por igual independientemente de su experiencia.					
13. Aunque tenga pasteles o galletas al alcance de la mano, nunca me doy un atracón.					
14. Soy religioso/a practicante.					
15. Raramente guardo rencor.					
16. Siempre estoy ocupado con algo interesante.					
17. Me entusiasmo cuando aprendo cosas nuevas.					
18. Me gusta pensar en nuevas formas de hacer las cosas.					
19. Sin importar cuál sea la situación, soy capaz de adaptarme.					
20. Nunca he vacilado en expresar públicamente una opinión impopular.					
21. Creo que la honestidad es la base de la confianza.					
22. Hago lo que sea necesario para animar a alguien que la está pasándola mal.					
23. Trato a todo el mundo por igual, sin importar de quien se trate.					
24. Una de mis habilidades es ayudar a trabajar a un grupo de gente con eficacia y armonía, aunque tengan sus diferencias entre ellos.					
25. Soy una persona muy disciplinada.					
26. Siempre pienso antes de hablar.					
27. Siento emociones profundas cuando veo cosas hermosas.					
28. Por lo menos una vez al día, me detengo para hacer un recuento de las cosas por las que tengo que estar agradecido/a.					

**VIA- ADULTOS-120**

Responda a cada afirmación eligiendo una de las opciones de respuesta. Elija la que mejor sirva para describirle a usted con respecto a su manera de ser actual y no a la forma en que le gustaría ser. Sea sincero ya que sus resultados no tendrán ninguna consecuencia para usted debido a que son confidenciales.

1. Muy parecido a mí
2. Algo parecido a mí
3. Neutro
4. Algo diferente a mí
5. Muy diferente a mí

Afirmaciones	1	2	3	4	5
29. A pesar de los desafíos, siempre tengo esperanza en el futuro.					
30. Mi fe nunca me abandona en los tiempos difíciles.					
31. No me porto como si fuera una persona especial.					
32. Espero la oportunidad de alegrarle el día a alguien con una sonrisa.					
33. Nunca busco venganza.					
34. Valoro mi capacidad de pensar críticamente.					
35. Tengo la habilidad de hacer sentirse interesantes a los demás.					
36. Debo defender mi postura acerca de lo que creo aunque me cause problemas.					
37. Acabo las cosas a pesar de los obstáculos en el camino.					
38. Me gusta hacer felices a los demás.					
39. Soy la persona más importante en la vida de alguien.					
40. Cuando formo parte de un grupo, estoy en mi mejor forma para trabajar.					
41. Los derechos de cada uno, sin distinción, son importantes para mí.					
42. Yo veo la belleza donde otras personas pasan sin darse cuenta.					
43. Tengo una imagen clara en mi mente de lo que quiero que ocurra en el futuro.					
44. Nunca presumo de mis logros.					
45. Trato de divertirme en todo tipo de situaciones.					
46. Me gusta lo que hago.					
47. Me entusiasmo con muchas actividades diferentes.					
48. Soy un/a auténtico/a estudiante de toda la vida.					
49. Siempre doy con formas nuevas de hacer las cosas.					
50. La gente me describe como una persona muy sabia para la edad que tengo.					
51. Siempre cumplo mis promesas.					
52. Doy a cada cual su oportunidad.					
53. Para ser un buen líder, hay que tratar a todo el mundo por igual.					
54. Nunca hago cosas que me pueden perjudicar a la larga, aunque en el momento me hagan sentir bien					
55. A menudo me he quedado mudo/a ante la belleza de una película.					
56. Soy una persona extremadamente agradecida.					
57. Trato de poner algo de humor en todo lo que hago.					
58. Veo un nuevo día con esperanza.					

**VIA- ADULTOS-120**

Responda a cada afirmación eligiendo una de las opciones de respuesta. Elija la que mejor sirva para describirle a usted con respecto a su manera de ser actual y no a la forma en que le gustaría ser. Sea sincero ya que sus resultados no tendrán ninguna consecuencia para usted debido a que son confidenciales.

1. Muy parecido a mí
2. Algo parecido a mí
3. Neutro
4. Algo diferente a mí
5. Muy diferente a mí

Afirmaciones	1	2	3	4	5
59. Creo que lo mejor es perdonar y olvidar.					
60. Me interesan muchas cosas.					
61. Cuando la ocasión lo requiere puedo ser muy racional.					
62. Mis amigos dicen que tengo una gran cantidad de ideas nuevas y diferentes.					
63. Siempre soy capaz de mirar las cosas y hacerme una visión de conjunto.					
64. Siempre defiendo mis ideas.					
65. No soy de los/as que se dan por vencidos/as.					
66. Soy fiel a mis propios valores.					
67. Siento la presencia del amor en mi vida de manera permanente.					
68. Puedo mantener una dieta con facilidad.					
69. Pienso en las consecuencias antes de actuar.					
70. Siempre estoy consciente de la belleza que me rodea.					
71. Mi fe me hace ser lo que soy.					
72. Tengo mucha energía.					
73. Encuentro algo interesante en cualquier situación.					
74. Leo todo el tiempo.					
75. Pensar las cosas a fondo forma parte de mi manera de ser.					
76. Pienso de forma original.					
77. Soy bueno/a para darme cuenta de lo que los otros están sintiendo.					
78. Tengo una visión madura de la vida.					
79. Me alegra tanto la buena suerte de los demás como la mía propia					
80. Puedo expresar cariño a alguien con facilidad.					
81. Sin excepción, apoyo a los miembros de mi equipo o a mis compañeros.					
82. La gente me dice que cuando los dirijo soy duro/a, pero justo/a					
83. Sé distinguir el bien del mal.					
84. Estoy agradecido/a por lo que la vida me ha dado.					
85. Sé que tendré éxito con las metas que me proponga.					
86. Raramente llamo la atención sobre mí mismo/a.					
87. Tengo un gran sentido del humor					
88. Raras veces trato de vengarme.					
89. Siempre sopeso los pros y los contras.					
90. Cumpló con todo lo que me decido a hacer.					

**VIA- ADULTOS-120**

Responda a cada afirmación eligiendo una de las opciones de respuesta. Elija la que mejor sirva para describirle a usted con respecto a su manera de ser actual y no a la forma en que le gustaría ser. Sea sincero ya que sus resultados no tendrán ninguna consecuencia para usted debido a que son confidenciales.

1. Muy parecido a mí
2. Algo parecido a mí
3. Neutro
4. Algo diferente a mí
5. Muy diferente a mí

Afirmaciones	1	2	3	4	5
91. Disfruto siendo amable con los demás.					
92. Puedo aceptar el amor de los demás.					
93. Incluso si estoy en desacuerdo con ellos, respeto siempre a los líderes de mi grupo.					
94. Aunque alguien no me guste le trato con justicia.					
95. Cuando dirijo un grupo trato de que todo el mundo se sienta a gusto.					
96. Soy una persona muy cuidadosa.					
97. Aprecio las pequeñas cosas de la vida que muchos otros dan por sentadas.					
98. Cuando repaso mi vida, encuentro muchas cosas para estar agradecido/a.					
99. Me han dicho que la modestia es una de mis características más distintivas.					
100. Por lo general acepto darle a alguien otra oportunidad.					
101. Creo que mi vida es muy interesante.					
102. Leo una amplia variedad de libros.					
103. Intento tener buenas razones cuando tomo decisiones importantes.					
104. Siempre sé qué decir para que la gente se sienta bien.					
105. Aunque no voy diciéndolo por ahí, me considero una persona sabia.					
106. Para mí es muy importante respetar las decisiones adoptadas por mi grupo.					
107. Siempre tomo las decisiones con cuidado.					
108. Cada día siento un profundo sentido de aprecio por la vida.					
109. Si estoy con el ánimo bajo, siempre pienso en las cosas que van bien en mi vida.					
110. Mis creencias hacen mi vida importante.					
111. Me despierto con ilusión por las posibilidades que me brinda el día.					
112. Por diversión, me encanta leer libros que no son de ficción.					
113. Hay quien me considera una persona sabia.					
114. Soy una persona valiente.					
115. Los demás confían en mí para contarme sus secretos.					

**VIA- ADULTOS-120**

Responda a cada afirmación eligiendo una de las opciones de respuesta. Elija la que mejor sirva para describirle a usted con respecto a su manera de ser actual y no a la forma en que le gustaría ser. Sea sincero ya que sus resultados no tendrán ninguna consecuencia para usted debido a que son confidenciales.

1. Muy parecido a mí
2. Algo parecido a mí
3. Neutro
4. Algo diferente a mí
5. Muy diferente a mí

Afirmaciones	1	2	3	4	5
116. Con mucho gusto sacrifico mi interés personal en beneficio del grupo al que pertenezco.					
117. Creo que vale la pena escuchar las opiniones de los demás.					
118. Atraigo a la gente porque soy modesto/a.					
119. Se me conoce por mi buen sentido del humor.					
120. La gente dice que estoy lleno/a de energía.					

## Apéndice F: Cuestionario de Patrones Alimentarios -2

### Cuestionario de Patrones Alimentarios -2

Marcela Jiménez Martínez, Araceli Álvarez Gasca, UNAM, Iztacala, México

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha: dd/mm/año: \_\_\_/\_\_\_/2017

Instrucciones: Responde a cada una de las afirmaciones siguientes escogiendo una de las opciones de respuesta numéricas:

1- Sección I: Tu estado metabólico es:

1. Sano
2. Embarazo
3. Lactancia
4. Padecimiento crónico
5. Tratamiento

Clave de respuestas para las siguientes preguntas:

- 1= nunca
- 2 =casi nunca
- 3= algunas veces.
- 4= casi siempre
- 5= siempre

<b>Cuestionario Patrones Alimentarios -2</b>		1	2	3	4	5
2.	Para elegir lo que comes consideras factores como la sensación de bienestar o indigestión que te produce ingerirlos					
3.	En la elección de tus alimentos consideras el aspecto que tienen					
4.	Comes alimentos porque se ven ricos, sin importar como saben					
5.	Consumes alimentos porque te gustan, aunque te hagan daño ( indigestión, incremento de peso, entre otros)					
6.	La textura de la comida que consumes influye en tu decisión de consumirlo					
7.	La sensación fría o caliente de alimento influye en ti para elegirlos					
8.	¿Es importante para ti la consistencia y la sensación al tacto de lo que comes?					
9.	Preferes consumir alimentos "Light" (bajos en calorías)					
10.	Preferes consumir alimentos que estén adicionados con vitaminas y minerales o con fibra					
11.	¿Te fijas en el valor nutricional de lo que comes?					
12.	¿Consideras la pureza biológica de los alimentos que consumes?					
13.	¿Te preocupan las sustancias tóxicas que puede contener un alimento?					
14.	Consumes alimentos industrializados porque conservan mejor sus características físicas, como sabor, consistencia y textura					
15.	Consumes alimentos fáciles de empacar, transportar y conservar					
16.	Consumes alimentos precocidos, congelados, enlatados, listos para ingerir					
17.	Eliges tus alimentos porque son baratos					
18.	Eliges alimentos porque los encuentras fácilmente en cualquier lugar					
19.	Eliges alimentos porque están de moda o se anuncian en la televisión					
20.	Comes cuando ves la televisión					
21.	Comes cuando estas estudiando o haciendo algún trabajo					
22.	Consumes alimentos por antojo					
23.	Comes en atracones o compulsivamente					
24.	Comes aunque no tengas hambre					

**Cuestionario de Patrones Alimentarios -2**

Marcela Jiménez Martínez, Araceli Álvarez Gasca, UNAM, Iztacala, México

25. Comes aunque no tengas hambre porque no es correcto despreciar alimentos que te ofrecen						
26. Consumes alimentos como parte de tradiciones familiares aunque no te parezcan saludables						

Sección 2:	Respuesta
27. ¿Cuántos comidas llevas a cabo en un día? 1. 3 a 4 2. 5 o más 3. de 1 a 2	
28. ¿Cuánto tiempo dedicas al desayuno? 1. no desayuno 2. 15 min. o menos 3. de 16 a 30 min. 4. mas de 30 min.	
29. ¿Cuánto tiempo dedicas a la comida? 1. no como 2. menos de 30min 3. de 30 a 45 min. 4. más de 45 min.	
30. ¿Cuánto tiempo dedicas a la cena? 1. 15 min. o menos 2. de 16 a 30 min. 3. más de 30 min. 4. no ceno	
31. ¿Cuánto dinero gasta para tu consumo de alimentos en un día? 1. un valor promedio normal 2. mas de lo normal 3. menos de lo normal	
32. De acuerdo al dinero que dispones prefieres consumir: 1. alimentos nutritivos 2. comida corrida 3. alimentos chatarra	
33. Los alimentos que consumes los ingieres por: 1. su valor nutricional 2. que te gustan 3. el acceso fácil 4. que son baratos	
34. ¿Cómo consideras tu alimentación? 1. Buena 2. regular 3. mala	

## Apéndice G: Escala de estrés percibido (EEP-14)

### Escala de estrés percibido (EEP-14)

Adaptada a partir de la fuente original: Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385–396 y de traducciones al español previas de González-Ramírez, et al. (2007); Remor & Carrobbles (2001), y Reinor (2006).

#### INSTRUCCIONES:

Las preguntas en esta escala hacen referencia a tus sentimientos y pensamientos durante la **última semana**.

En cada caso, por favor elige el número que refleje la forma en que te has sentido o has estado en cada situación.

#### Opciones de respuesta:

- 0= nunca
- 1= casi nunca
- 2= de vez en cuando
- 3= a menudo
- 4= muy a menudo

En el transcurso de la semana pasada, ¿con qué frecuencia has estado o te has sentido en cada una de las situaciones siguientes?	Respuesta
1. Molesto/a por algo que ocurrió inesperadamente.	
2. Incapaz de controlar aspectos importantes en tu vida.	
3. Nervioso/a o estresado/a.	
4. Has manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida.	
5. Has actuado con eficacia frente a cambios importantes que ocurrieron en tu vida.	
6. Seguro/a sobre tu capacidad para manejar tus problemas personales.	
7. Que las cosas te salieron bien.	
8. Que no podías con todas las cosas que tenías que hacer.	
9. Has podido controlar las dificultades de tu vida.	
10. Que tenías todo bajo control.	
11. Has estado enfadado/a por las cosas que estaban fuera de tu control.	
12. Has pensado sobre las cosas que te faltan hacer.	
13. Has podido controlar la forma en que usas tu tiempo.	
14. Que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas.	