



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**UNIDAD ACADÉMICA:**

**UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR 92**

**“PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA LA  
OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE LA UMF 92”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

**ARIANA ELIZETH REBOLLEDO HINOJOS**

**REGISTRO DE AUTORIZACIÓN: R-2021-1401-017**

**ECATEPEC DE MORELOS, ESTADO DE MÉXICO 2021**

**ASESOR:**

**M. EN EDUC. OLIVIA REYES JIMÉNEZ  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COORDINADORA  
CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD DE LA  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 92**





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.

**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA LA  
OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE LA UMF 92**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

**ARIANA ELIZETH REBOLLEDO HINOJOS**

**AUTORIZACIONES:**



**DELEG. DEL ESTADO DE MEXICO ORIENTE  
COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN  
Y ENLACE INSTITUCIONAL  
EDUCACIÓN EN SALUD**

**M. EN EDUC. PEDRO ALBERTO MUÑOZ REYNA**

**COORDINADOR AUXILIAR DE EDUCACIÓN EN SALUD  
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE**

**M. EN AHSP. MARINA LAURA MARTÍNEZ MORGADO**

**DIRECTORA DE LA UMF NO 92 CIUDAD AZTECA  
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE**

**M. EN EDUC. OLIVIA REYES JIMÉNEZ**

**COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
DELEGACIÓN ESTADO DE MÉXICO ORIENTE**

ESTADO DE MÉXICO  
ESTADO DE MÉXICO



FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

2021  
2021

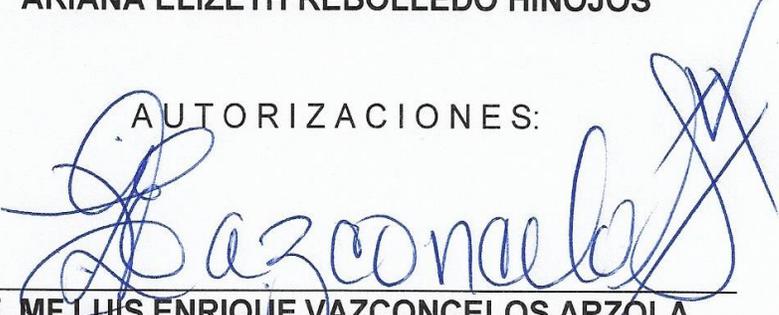
**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA LA  
OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE LA UMF 92**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

**ARIANA ELIZETH REBOLLEDO HINOJOS**

**AUTORIZACIONES:**

  
\_\_\_\_\_  
**E. MELUIS ENRIQUE VAZCONCELOS ARZOLA**  
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN  
EN MEDICINA FAMILIAR  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 92 CIUDAD AZTECA

  
\_\_\_\_\_  
**M. EN EDUC. OLIVIA REYES JIMÉNEZ**  
ASESORA DE TESIS ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y  
COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD DE  
LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO 92

  
\_\_\_\_\_  
**M. EN EDUC. OLIVIA REYES JIMÉNEZ**  
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

ESTADO DE MÉXICO



2021

**FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR**

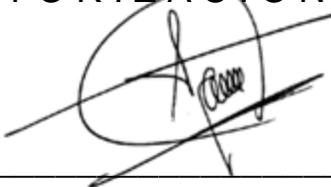
**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA  
LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE LA UMF 92**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:**

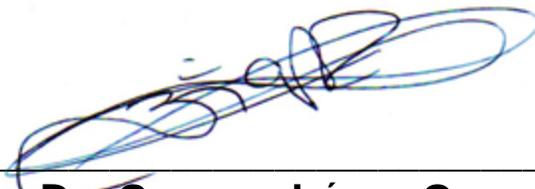
**ARIANA ELIZETH REBOLLEDO HINOJOS**

**AUTORIZACIONES:**



---

**DR. JAVIER SANTACRUZ VARELA**  
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



---

**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ**  
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



---

**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES**  
COORDINADOR DE DOCENCIA DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.

ESTADO DE MÉXICO



2021



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



### Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1401.  
H. GRAL REGIONAL 196 Fidel Velázquez Sánchez

Registro COFEPRI 15 CI 15 033 046  
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 15 CEI 001 2017022

FECHA Miércoles, 31 de marzo de 2021

**Dra. OLIVIA REYES JIMENEZ**

**PRESENTE**

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES DE LA UMF 92** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional

R-2021-1401-017

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

**Dr. GENARO ÁNGEL CUAZOCHPA DELGADILLO**  
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1401

Imprimir

**IMSS**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**TESIS**

**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA LA OBESIDAD  
EN ADOLESCENTES DE LA UMF 92**

## ÍNDICE

<b>1. Resumen estructurado</b>	<b>8</b>
<b>2. Marco teórico</b>	<b>10</b>
<b>3. Justificación</b>	<b>15</b>
<b>4. Planteamiento del problema y pregunta de investigación</b>	<b>18</b>
<b>5. Objetivos</b>	<b>19</b>
- <b>Objetivo general</b>	<b>19</b>
- <b>Objetivos específicos</b>	<b>19</b>
<b>6. Hipótesis</b>	<b>19</b>
<b>7. Metodología</b>	<b>20</b>
- <b>Diseño</b>	<b>20</b>
- <b>Población, lugar y tiempo de estudio</b>	<b>20</b>
<b>8. Tipo de muestra y Tamaño de la muestra</b>	<b>21</b>
<b>9. Operacionalización de variables</b>	<b>24</b>
<b>10. Análisis estadístico</b>	<b>32</b>
<b>11. Consideraciones éticas</b>	<b>33</b>
<b>12. Recursos humanos, financiamiento y factibilidad</b>	<b>48</b>
<b>13. Cronograma de actividades</b>	<b>48</b>
<b>14. Resultados</b>	<b>49</b>
<b>15. Discusión</b>	<b>55</b>
<b>16. Conclusión</b>	<b>56</b>
<b>17. Recomendaciones</b>	<b>57</b>
<b>18. Referencias bibliográficas</b>	<b>58</b>
<b>19. Anexos</b>	<b>62</b>

## I. RESUMEN ESTRUCTURADO

### Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92

Rebolledo A<sup>1</sup>. Reyes O<sup>2</sup>.

**Antecedentes:** En la adolescencia, la imagen corporal, es sumamente importante por los cambios que se suscitan durante este periodo pudiendo reflejarse de manera positiva o negativa, ya que es motivo de preocupación y la no aceptación de su representación corporal puede favorecer a desarrollar la insatisfacción corporal pudiendo estar presente en ambos géneros, debido a factores sociales y culturales. Así mismo, los ideales de delgadez se marcan continuamente en las redes sociales, lo que ha dado lugar a una distorsión de la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria debido a comparación social. En México, la obesidad se encuentra declarada emergencia epidemiológica, por lo que se han instaurado políticas y estrategias que promuevan el cambio de estilo de vida. **Objetivo:** Determinar la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF #92. **Material y métodos:** Estudio de tipo transversal y prospectivo. En 222 adolescentes de 12-17 años, adscritos a la UMF No 92, previa autorización con firma de consentimiento y asentimiento informado por padre/madre o tutor legal y adolescente, con un intervalo de confianza de 95% y un margen de error del 5%, obtenida por muestreo no probabilístico por conveniencia. Aplicándose ficha de identificación para recolección de datos sociodemográficos, la Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS) para la percepción de la imagen corporal y el cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA) para la actitud hacia la obesidad. Todos los adolescentes y padres recibieron el estado nutricional del joven, se brindó información con recomendaciones prácticas y se otorgó un tríptico con contenido relevante. **Tiempo para desarrollarse:** del 01 de abril de 2021 al 30 de junio de 2021. **Resultados:** la preocupación por la imagen corporal en los adolescentes de la UMF 92 es muy importante por lo cual se evaluó cumpliendo con la hipótesis de trabajo en donde se reporta el 89.6% (n=199) presentan insatisfacción y distorsión de la imagen corporal, rebasando la tendencia nacional de 82%, así como actitud negativa hacia la obesidad de 99.1% (n=220), con una inclinación a poseer cuerpos más esbeltos, llevando a una distorsión de la propia imagen hacia el sobrepeso u obesidad, lo cual resulta asociado hacia la práctica de conductas discriminatorias, prejuicios y estigmatización en contra de las personas que en realidad presentan esta condición. **Palabras clave:** Percepción de la imagen corporal, insatisfacción, distorsión, actitud negativa, obesidad.

## SUMMARY

### Perception of body image and attitude towards obesity in adolescents from the UMF

92

Rebolledo A<sup>1</sup>. Reyes O<sup>2</sup>.

**Background:** In adolescence, body image is extremely important due to the changes that occur during this period and can be reflected in a positive or negative way, since it is a cause for concern and the non-acceptance of its body representation can favor the development of dissatisfaction body and may be present in both genders, due to social and cultural factors. Likewise, the ideals of thinness are continually marked on social networks, which has led to a distortion of body image and eating disorders due to social comparison. In Mexico, obesity has been declared an epidemiological emergency, which is why policies and strategies have been established to promote lifestyle changes. Objective: To determine the perception of body image and attitude towards obesity in adolescents from UMF # 92.

**Material and methods:** Cross-sectional and prospective study. In 222 adolescents aged 12-17 years, assigned to the UMF No 92, prior authorization with signed consent and informed assent by father / mother or legal guardian and adolescent, with a confidence interval of 95% and a margin of error of 5 %, obtained by non-probability sampling for convenience. Applying identification card to collect sociodemographic data, the Scale of the thirteen contour drawings of the figure (13-CS) for the perception of body image and the Antifat Attitudes Scale (AFA) questionnaire for the attitude towards obesity. All adolescents and parents received the nutritional status of the young person, information with practical recommendations was provided, and a leaflet with relevant content was provided. **Time to develop** from April 1, 2021, to June 30, 2021. **Results:** concern about body image in adolescents at UMF 92 is very important, which is why it was evaluated complying with the working hypothesis where it is reported 89.6% (n = 199) present dissatisfaction and distortion of body image, exceeding the national trend of 82%, as well as a negative attitude towards obesity of 99.1% (n = 220), with an inclination to have slimmer bodies, leading to a distortion of the self-image towards being overweight or obese, which is associated with the practice of discriminatory behaviors, prejudices and stigmatization against people who actually have this condition.

**Keywords:** Body image perception, dissatisfaction, distortion, negative attitude, obesity.

## II.MARCO TEÓRICO

### Obesidad

La Organización mundial de la salud (OMS) reporta que desde 1980 la obesidad se ha duplicado a nivel global, para el año 2004 ya existían alrededor de 1,900 millones de adultos y 41 millones de menores de 5 años <sup>(1)</sup>.

En el año 1997, la OMS registra a la obesidad como enfermedad y a partir del 2004 es llamada como la “Epidemia del siglo XXI”. En México, se desarrolló la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT 2016) que reporta altas prevalencias combinadas de sobrepeso y obesidad en todas las edades y regiones (área urbana y rural): población de 5-11 años 33.2%, adolescentes entre 12-19 años 36.3%, y adultos de 20 años o más fue de 72.5% <sup>(2)</sup>.

México ocupa el primer lugar en obesidad infantil a nivel mundial y el segundo lugar de obesidad en adultos, considerándose un problema de salud pública, debido a su magnitud y trascendencia. Por estos motivos, el sobrepeso y la obesidad deben ser tratados por personal médico calificado, de manera integral con la finalidad de mejorar aspectos nutrimentales y psicológicos <sup>(3)</sup>.

Debido a lo alarmante de estas cifras, México declaró a la obesidad como alerta epidemiológica en 2016, al darse cuenta de esta situación, con más del 70% de sus adultos con sobrepeso u obesidad y cerca de 100,000 muertes de personas relacionadas con esta etiología cada año <sup>(4)</sup>.

Se intuye, que para el 2050, la proporción de hombres y mujeres obesos en México aumentará a 54% y 37%, respectivamente, y habrá más personas obesas que con sobrepeso <sup>(5)</sup>.

La OMS define al sobrepeso y la obesidad como acumulación anormal o excesiva de grasa corporal. El indicador más utilizado para identificar el exceso de peso es el índice de masa corporal (IMC) <sup>(6)</sup>.

Debido a la transición nutricional que se experimenta constantemente en el país, México ha mostrado un intercambio sustancial en el consumo de alimentos saludables por alimentos

con alto contenido energético, azúcares y grasas. Se reporta que las poblaciones en condición de vulnerabilidad, el problema de sobrepeso y obesidad es frecuente, por encontrarse en alta disponibilidad de alimentos de escaso contenido nutricional y por su bajo costo <sup>(7)</sup>.

La ganancia peso corporal es un proceso gradual, por lo general inicia en la infancia o adolescencia, mediante un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético. Aunado a esto, la obesidad se acompaña de factores genéticos y ambientales, que conducen a un trastorno metabólico y la excesiva acumulación de peso más allá del valor esperado para la edad, sexo y talla <sup>(8)</sup>.

La probabilidad, en niños y jóvenes con sobrepeso u obesidad, de padecer enfermedades crónicas como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos en la edad adulta es elevada, esto como consecuencia de los malos hábitos de alimentación y poca actividad física durante la infancia <sup>(9)</sup>.

Múltiples autores señalan que adolescentes con sobre peso u obesidad presentan problemas relacionados a salud mental, tales como ansiedad, depresión, estrés, baja autoestima, insatisfacción de la imagen corporal y dificultad a la tolerancia <sup>(10)</sup>.

Es impactante el aumento continuo de adolescentes afectados por sobre peso y obesidad. Por lo que es necesario ajustar los objetivos nutrimentales de acuerdo con la composición corporal de estos. Por lo que es de suma importancia la educación de los padres acerca de la relación de la ingesta y actividad física de los jóvenes <sup>(11)</sup>.

En ámbito económico, un estudio realizado por la Comisión Económica para América Latina y El programa Mundial de alimentos, calcula que los costos para México por consecuencia del peso excesivo serán de 13 mil millones de dólares anuales durante las próximas décadas <sup>(12)</sup>.

## **Imagen corporal**

La UNICEF define a la adolescencia como un periodo de transición y adaptación psicosocial, de niño a adulto, en el que se dan numerosos cambios físicos, psicológicos y

de comportamiento que comienzan en la pubertad. En esta etapa el adolescente se autodefine, se auto descubre y se auto crea. Estos procesos son el resultado de las transformaciones físicas y cambios hormonales que modifican la estructura corporal, y repercuten en la estatura, el peso, la forma de las partes que conforman el cuerpo y la presencia o ausencia de determinados atributos <sup>(13)</sup>.

Ruiz, en el año 2003, define a la autoestima como el nivel de aceptación y aprecio que presenta el individuo respecto al concepto que tiene de sí mismo. Un estudio realizado en 2003 expone que la relevancia de la imagen corporal y el peso involucra hasta un 25% de la autoestima en las personas <sup>(14)</sup>.

La imagen corporal es la percepción que una persona tiene de su propio cuerpo, incluyendo los aspectos de incorporación y estimación del tamaño y forma del cuerpo, es un constructo basado en la representación consciente e inconsciente de nuestro cuerpo integrado por dos dimensiones: una social y otra individual <sup>(15)</sup>.

El desarrollo de la imagen corporal se crea a partir de una perspectiva sociocultural, que se marca como tendencia con un ideal de belleza femenino en torno a ser esbelta, y el desarrollo muscular en el varón; sin embargo, la alimentación poco saludable y la falta de práctica de actividad física con regularidad son causas importantes de sobrepeso y obesidad <sup>(16)</sup>.

En la adolescencia, la imagen corporal, es sumamente importante por los cambios que se suscitan durante este periodo pudiendo reflejarse de manera positiva o negativa, ya que es motivo de preocupación y la no aceptación de su representación corporal puede favorecer a desarrollar la insatisfacción corporal pudiendo estar presente en ambos géneros, debido a factores sociales y culturales <sup>(17)</sup>.

Así mismo, los ideales de delgadez se marcan continuamente en las redes sociales, lo que ha dado lugar a una distorsión de la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria y a dietas innecesarias debido a comparación social <sup>(18)</sup>.

Algunos medios de comunicación utilizan imágenes de personas o caricaturas que describen a la obesidad con singulares características como: cuerpo grande, redondo,

abdomen voluptuoso, glotón, perezoso, gracioso, poco atractivo y enfermo. Mientras que el cuerpo saludable es simbolizado como: delgado, alto, luce feliz, activo, atractivo, sin grasa abdominal y con musculatura en el caso de imágenes masculinas. Estas imágenes están reforzando los estereotipos negativos ya existentes de la obesidad, que provocan discriminación hacia las personas con obesidad <sup>(19)</sup>.

La constante obsesión con el peso está promovida por empresas con conflictos de interés, estas junto con el apoyo de las políticas sanitarias tratan de convencer a la población de perder peso, utilizando el argumento de transferir a la voluntad del individuo y de los padres la culpa por su obesidad, lo que lleva a la posibilidad de adquirir prejuicios sobre su patología <sup>(20)</sup>.

Dentro del estigma que representa el sobrepeso entre los adolescentes, el acoso escolar se encuentra en primer lugar, se experimenta a través de burlas y victimización. Estudios recientes revelan que los adolescentes notifican que la primera razón por la que se burlan de sus compañeros o los intimidan en la escuela es por su peso <sup>(21)</sup>.

Los adolescentes que se autoevalúan con sobrepeso e imagen corporal deteriorada se asocian con tendencia a conflictos emocionales y problemas psicológicos del autoconcepto que con el tiempo conduce a la depresión y baja autoestima, sugiriendo así que al presentar estas entidades en la juventud hay mayor probabilidad de sufrir la misma condición en la edad adulta <sup>(22)</sup>.

### **Actitud hacia la obesidad**

Las actitudes se forman a lo largo de la vida a través del proceso de socialización de un individuo que incluye los propios valores y creencias durante la niñez y adolescencia como actitud de los padres, escuela, política y nivel socioeconómico <sup>(23)</sup>.

En los países desarrollados, el ideal de belleza establecido influye con frecuencia en la valoración que las personas realizan sobre el grado de satisfacción o las actitudes que tienen hacia las características físicas de su propio cuerpo. Lo que traduce la relación estrecha entre la satisfacción corporal y la preocupación por el sobrepeso <sup>(24)</sup>.

La importancia de la imagen corporal en el adolescente radica en su preocupación por su apariencia. Por lo que en la sociedad existe la percepción de frenar la tendencia a la sobrealimentación del adolescente con la expectativa de no contribuir a la obesidad en la vida adulta <sup>(25)</sup>.

Las actitudes negativas en relación con el sobrepeso promueven prácticas discriminatorias y burlas hacia las personas que lo padecen, contribuye al desarrollo de insatisfacción de la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria en las víctimas. En el estudio realizado por Davison y Birch en 2004 explican como las niñas con alteración de la conducta alimentaria había mayor tendencia a admitir tópicos en contra de las personas con exceso de peso <sup>(26)</sup>.

La discriminación que sufren las personas con sobrepeso y obesidad se relaciona con prejuicios, de esta manera algunos individuos emplean adjetivos negativos que describen como torpes, perezosas, vulgares, rechazadas y solitarias, esto debido al culto hacia la figura esbelta promovida en redes sociales como Instagram o Facebook <sup>(27)</sup>.

Estas prácticas sociales de estigmatización hacia las personas con obesidad, las sitúa como individuos poco ideales e induciéndolas a auto percibirse como enfermos, lo que es uno de los efectos más sutiles que contribuyen a una peor expectativa de salud <sup>(28)</sup>.

El rechazo social y los problemas de autoestima con que lían los adolescentes con sobrepeso u obesidad son algunas de las actitudes y estereotipos negativos aceptados socialmente, ya que se les atribuye la responsabilidad de su situación porque sigue existiendo la idea que el exceso de peso es fácilmente controlable si uno se esfuerza, siendo habitual la manifestación de actitudes negativas y rechazo hacia las personas con sobrepeso u obesidad <sup>(29)</sup>.

Para los adolescentes, la actividad física tiene efectos beneficiosos para el autoconcepto, la autoestima, internalización y externalización de problemas, rendimiento cognitivo, logros académicos, salud, peso, ansiedad y depresión; sin embargo, una proporción significativa de los adolescentes no son suficientemente activos, se reporta que cuatro de cada cinco no cumplen con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud que son de 60 minutos al día de actividad física de intensidad moderada a vigorosa <sup>(30)</sup>.

### III.JUSTIFICACIÓN

La obesidad, es un problema de salud pública persistente en la actualidad a nivel mundial. Que incrementa el riesgo de la morbi mortalidad en ambos sexos y todas las edades <sup>(2)</sup>.

El sobrepeso y la obesidad en México presentan un rápido incremento, con el cambio de modelo económico, las transformaciones en las condiciones de producción y demanda alimentaria, debido a las migraciones del campo hacia centros urbanos, al crecimiento demográfico concentrado en mayor medida en ciudades y a la transición alimentaria.

Dentro de las principales causas se encuentra la modificación del estilo de vida poco saludable, con malos hábitos dietéticos, el sedentarismo o escasa actividad física. Haciendo hincapié en estos factores que pueden conducir a estrategias para la solución del problema, así como su prevención <sup>(8)</sup>.

La adolescencia es una etapa de la vida crucial, ya que se desarrollan hábitos que se reflejarán en la vida adulta. Por tal motivo, es importante conocer los estilos de vida de los adolescentes, estos patrones de conducta son determinados por factores socioculturales, donde se pueden adoptar costumbres y conductas inadecuadas como el sedentarismo, cambios alimenticios, consumo de alcohol y tabaco, lo cual compromete la salud psicológica y física. Debido a estos cambios, los adolescentes son motivo de preocupación por la percepción que tienen de la imagen corporal y su nivel de aceptación <sup>(16)</sup>.

La preocupación excesiva por la apariencia física dada por los estándares de belleza basados en modelos delgados es promovida por medios de comunicación convencionales y las redes sociales, lo que causa en los adolescentes insatisfacción corporal y rechazo a la obesidad, lo cual es relevante en las sociedades modernas <sup>(24)</sup>.

Este trabajo se enfocó en la importancia de la percepción de la imagen corporal de los adolescentes y la actitud hacia la obesidad, con el fin de determinar cómo influye en el aumento de peso y los estigmas que esta condición afecta. Con la finalidad de fortalecer las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso y la obesidad <sup>(21)</sup>.

## IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### **Trascendencia:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que desde 1997, se ha reconocido al sobrepeso y la obesidad como problemas de salud pública, tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo, alcanzando proporciones pandémicas, pues cada año mueren alrededor de 2,8 millones de personas a causa de ellas <sup>(6)</sup>.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1980 la obesidad se ha duplicado en todo el mundo, llegando en el año 2014 a más de 1 900 millones de adultos mayores de 18 años con sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones con obesidad, lo que implica una prevalencia en adultos mayores de 18 años de 39% de sobrepeso y 13% de obesidad. Con respecto a la población infantil, existen más de 41 millones de niños menores de 5 años con sobrepeso u obesidad a nivel mundial, lo que ha significado un incremento de cerca de 11 millones en los últimos 15 años <sup>(1)</sup>.

Durante los primeros años y antes de los 18 años, la obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Las niñas y niños obesos tienen mayor probabilidad de padecer enfermedades como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos, entre otros, en el futuro.4 Asimismo, existe una fuerte asociación de este padecimiento a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación <sup>(9)</sup>.

Así, entre los atributos físicos que componen la imagen corporal se suele evaluar el peso, pero no el peso real objetivo, sino el grado de satisfacción que la persona siente hacia a su propio peso (Sepúlveda, Botella y León, 2001). Este estudio de satisfacción con el propio cuerpo ha cobrado especial trascendencia en los últimos años por su relación con los trastornos de la conducta alimentaria <sup>(17)</sup>.

### **Magnitud:**

México ocupa el segundo lugar en obesidad a nivel mundial y de manera particular, el primer lugar de obesidad infantil. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de

Medio Camino ENSANUT MC 2016, realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública, se demuestra un aumento en la prevalencia del sobrepeso y obesidad en niños, adolescentes y adultos. La prevalencia combinada del sobrepeso y la obesidad en menores de 5 a 11 años disminuyó de 34.4% en 2012 a 33.2% en 2016. La prevalencia del sobrepeso fue de 17.9% y de obesidad 15.3% en 2016. <sup>(3)</sup>

Un estudio realizado por Poyastro y Justo, reporta una alta prevalencia, encontrándose el 82% de insatisfacción corporal, en niños y niñas, deseaban tener cuerpos más delgados <sup>(31)</sup>.

En ámbito económico, un estudio realizado por la Comisión Económica para América Latina y El programa Mundial de alimentos, calcula que los costos para México por consecuencia del peso excesivo serán de 13 mil millones de dólares anuales durante las próximas décadas. <sup>(12)</sup>

### **Vulnerabilidad:**

Un punto débil en la realización de esta investigación radica en la actual pandemia a causa del Virus Coronavirus Sars COV 2, ya que las medidas sanitarias de contingencia causaron dificultad para recopilar la información en tiempos estipulados, justificado por la menor afluencia de adolescentes en la UMF 92; sin embargo, se buscaron estrategias en salas de espera y ventanillas de atención para para obtener los datos necesarios y cumplir con la totalidad de la muestra estipulada. Siempre siguiendo las recomendaciones sanitarias por contingencia.

En ámbito de obesidad en México, las estrategias para la disminución de sobrepeso y obesidad no han sido bien implementadas y para hacer frente este problema se requiere inversión financiera y acción inmediata de las autoridades, profesionales de la salud y la sociedad civil para lanzar programas exitosos y campañas que mejoren las normas de tratamiento y promuevan el cambio de estilo de vida. <sup>(4)</sup>

## **Factibilidad**

El proyecto de investigación fue factible de realizar, por su accesibilidad y bajo costo.

Para definir la percepción de la imagen corporal se utilizó la 13-CS y para la actitud hacia la obesidad la AFA. Para clasificar el estado nutricional se utilizó el Índice de Masa Corporal (IMC) para adolescentes, que se considera una medición válida y conveniente de adiposidad.

**Pregunta de investigación:** ¿Cuál es la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92?

## V.OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF #92.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la percepción de la imagen corporal, mediante la escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS), en adolescentes de la UMF 92.
- Estimar la actitud hacia la obesidad, mediante la aplicación Antifast Attitudes Scale (AFA), en adolescentes de la UMF 92.
- Indicar las características sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad) en adolescentes de la UMF 92.
- Obtener el estado nutricional, mediante el índice de masa corporal (IMC), en adolescentes de la UMF 92.

## VI.HIPOTESIS DE TRABAJO

Por el origen descriptivo de este estudio no se requiere hipótesis de trabajo, sin embargo, se realiza por motivo de enseñanza.

**Hi:** La actitud negativa hacia la obesidad y la percepción de la imagen corporal tendría una insatisfacción de 82% <sup>(31)</sup> en adolescentes de la UMF #92.

**Ho:** La actitud negativa hacia la obesidad y la percepción de la imagen corporal no tendría una insatisfacción de 82% <sup>(31)</sup> en adolescentes de la UMF #92.

## **VII.MATERIAL Y METODOS**

### **CARACTERÍSTICAS DONDE SE HARÁ EL ESTUDIO**

El estudio se realizó en las instalaciones del IMSS, Unidad de medicina familiar #92, Ciudad Azteca, con dirección en Avenida Carlos Hank González s/n. esquina Santa Prisca colonia Laderas del peñón Ecatepec de Morelos, Estado de México cp. 55130.

## **VIII. DISEÑO**

### **A) Tipo de estudio**

Observacional: Se presencian los fenómenos sin modificar intencionalmente las variables. Se observará y registrará la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92.

### **B) Por la captación de información**

Prospectivo: La recolección de datos se hará a partir de información recolectada en encuestas de las escalas 13 CS para la percepción de la imagen corporal y AFA para la actitud hacia la obesidad.

### **C) Por la medición del fenómeno en el tiempo.**

Transversal: No se hace seguimiento, las variables de resultado son medidas una sola vez.

### **D) Por la presencia de un grupo control.**

Estudio descriptivo: se estudia la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad de un grupo de adolescentes en la UMF 92, no se establecerán relaciones causales ni de intervención.

## **IX.GRUPOS DE ESTUDIO**

### **A) CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS:**

Los pacientes considerados se encontraban en la adolescencia, esto se refiere a contar entre los 12 y 17 años, sexo indistinto, derechohabientes a unidad de medicina familiar No. 92, ubicada en Avenida Carlos Hank González s/n. esquina Santa Prisca colonia laderas del peñón Ecatepec de Morelos, Estado de México cp. 55130, que se encuentren dentro de la UMF 92 en el momento del estudio.

### **B) CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Derechohabientes a UMF 92.
- Edad entre 12-17 años.
- Hombre y mujer.
- Aceptar participar en esa investigación, con previa firma de consentimiento y asentimiento informado por menor de edad y tutor legal.

### **C) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- Diagnóstico de enfermedades como: Diabetes mellitus. Hipertensión arterial, Hipotiroidismo.
- Post operados de cirugía abdominal reciente.
- Que no se encuentren en condiciones de responder los cuestionarios (trisomía 21, alteraciones psiquiátricas como esquizofrenia y demencia).
- Embarazadas.
- Que presenten consumo de alcohol, tabaco u otras drogas ilegales.

### **D) CRITERIOS DE ELIMINACIÓN**

- Cuestionarios incompletos.
- Duplicado de respuestas.
- Omisión de respuestas.
- Que deseen abandonar la prueba en cualquier momento de la investigación.

## X.TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se realizó el cálculo de la muestra mediante la fórmula utilizada para poblaciones finitas, en donde las variables son de tipo cualitativa que se reporta mediante la proporción del fenómeno en estudio en la población, basado en el número de adolescentes entre 12-17 años, adscritos a la unidad de medicina familiar No 92: **10,689**.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + (Z_{\alpha}^2 \times p \times q)}$$

$$n = \frac{10,689 \times 1.96^2 \times 0.82 \times 0.18}{0.05^2 \times (10,689 - 1) + (1.96^2 \times 0.82 \times 0.18)}$$

$$n = \frac{10,689 \times 3.8416 \times 0.82 \times 0.18}{0.0025 \times 10,688 + 3.8416 \times 0.82 \times 0.18} = \frac{6060}{27.28} = \mathbf{222}$$

Donde:

N = tamaño de la población: **10 689**

Z = valor de z crítico, que se calculó en las tablas de la curva normal, se le conoce como nivel de confianza: 95% = 1.96

P = proporción aproximada del fenómeno que se va a estudiar en la población de referencia.

Se le conoce como probabilidad de éxito, o proporción esperada: 82%<sup>(31)</sup> = 0.82

Q = probabilidad de fracaso: 1-0.82=0.18

D = precisión (Error máximo admisible en términos de proporción). 95%=0.05

El tamaño de muestra total fue de **222** sujetos de estudio.

## **XI.TÉCNICA DE MUESTREO**

Se realizó mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se invitó a los adolescentes a participar, de manera voluntaria, que cumplan con los criterios de inclusión. Se solicitó previa autorización con firma de consentimiento y asentimiento informado por parte de adolescente y tutor legal.

## XII. DEFINICIÓN DE VARIABLES:

Nombre	Definición conceptual	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de medición	Unidades de medición
Percepción de la Imagen corporal	Es la representación mental y consciente que cada individuo construye y percibe de su cuerpo. (17)	Se aplicó el instrumento Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS) <sup>(32)</sup> con un alfa de Cronbach de 0.8. Cuenta con 13 figuras que consisten en una serie de dibujos que representan figuras de hombres y mujeres que van de muy delgadas a muy obesas.  La Insatisfacción de la imagen corporal resulta de la discrepancia entre la figura percibida y la ideal. La Distorsión de la imagen corporal resulta de la diferencia de la figura percibida y el peso real. Cuando el resultado es negativo, la insatisfacción se produce porque el sujeto desea adelgazar, si en cambio, el resultado es positivo la insatisfacción se produce porque el sujeto desea	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insatisfacción de la imagen corporal.</li> <li>- Distorsión de la imagen corporal.</li> <li>- Satisfacción de la imagen corporal.</li> </ul>

		engordar. Sí el resultado es igual a cero existe una satisfacción corporal. <sup>(33)</sup>			
Actitud hacia la obesidad	Es un estado mental y nervioso de predisposición, adquirido a través de la experiencia. Que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre las respuestas del individuo a toda clase de objetos y situaciones con los que se relaciona <sup>(34)</sup>	Se aplicó el instrumento Antifat Attitudes Scale (AFA) <sup>(35)</sup> con un alfa de Cronbach de 0.85. Consta de 13 ítems y 3 subescalas: Antipatía, miedo al sobrepeso y fuerza de voluntad. Puntaje: Cualquier puntuación mayor a cero indica explícitamente estigma por razón de peso, siendo mayor dicho estigma en medida que aumente esta puntuación.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antipatía</li> <li>- Miedo al sobrepeso</li> <li>- Fuerza de voluntad</li> </ul>
Edad	Tiempo que a partir de su nacimiento ha vivido un ser humano u otro ser vivo. <sup>(36)</sup>	Años de vida cumplidos al momento del estudio.	Cuantitativa	Discreta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 12-17 años</li> </ul>
Sexo	Conjunto de características biológicas, físicas y anatómicas que definen a los humanos. <sup>(36)</sup>	El que refiere al momento de realizar el estudio.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hombre</li> <li>- Mujer</li> </ul>

Escolaridad	Periodo de tiempo durante el que se asiste a un centro de enseñanza de cualquier grado para realizar estudios. <sup>(36)</sup>	El que refiere al momento de realizar el estudio.	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analfabeta</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Preparatoria</li> <li>- Carrera técnica</li> </ul>
Estado nutricional	Es el resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto dado por los requerimientos nutricionales para la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física. <sup>(19)</sup>	<p>Índice de masa corporal al momento de realizar el estudio. Mediante tablas CDC <sup>(37)</sup> para edad y sexo.</p> <p>Puntaje: Bajo peso= menos del percentil 5</p> <p>Peso normal = Del percentil 5 hasta por debajo del percentil 85</p> <p>Sobrepeso= Percentil 85 hasta por debajo del percentil 95</p> <p>Obesidad= igual o mayor al percentil 95</p>	Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo peso</li> <li>- Peso normal</li> <li>- Sobrepeso</li> <li>- Obesidad</li> </ul>

### **XIII.DESCRIPCION DEL ESTUDIO**

Para la realización de este estudio, se llevó a cabo la investigación de antecedentes e información actualizada de los temas a tratar a partir del año 2017 para llevar a efecto el marco teórico. Se solicitó el apoyo de servicio de ARIMAC UMF 92 del total de adolescentes adscritos a esta unidad de medicina familiar, los datos otorgados en una base de datos en hoja de cálculo Microsoft Excel, posteriormente se realizó un filtrado de los sujetos a estudio para obtener la muestra. Se organiza la información y redacción del trabajo de estudio.

Se solicitó registro de protocolo en el Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS) para evaluación y aceptación del comité de ética Núm. 1401-8 y comité local de investigación Núm. 1401 en salud correspondiente.

Al otorgarse folio de aprobación por parte de SIRELCIS, se procedió a la obtención de datos. En UMF 92, se buscará a jóvenes entre 12 y 17 años, que cumplieran con los criterios de inclusión. Se hizo una presentación identificando ser Residente de Medicina familiar, portando gafete institucional, cubrebocas, careta y/o lentes de seguridad. Se brindó al adolescente y a su representante legal, cubrebocas, en caso de no contar con él, gel antibacterial para lavado de manos; se preguntó amablemente si aceptaba de manera voluntaria participar en el estudio "Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92", el cual tiene la intención de mejorar el concepto que tienen los adolescentes acerca de su imagen corporal y la actitud hacia la obesidad, que pudieran afectar su salud mental con la identificación oportuna de prejuicios, depresión y malas conductas alimenticias, de encontrarse estas, se le invitara a agendar consulta en especialidad de medicina familiar para tratar de manera oportuna. Así mismo se alentó a esta población a llevar una mejor calidad de vida a través de la buena alimentación y actividad física regular.

Al aceptar participar en este estudio, se explicó de manera clara y sencilla el consentimiento y asentimiento informado, se solicitó autorización mediante firma de sujeto de estudio y tutor legal. Se midió con estadímetro y pesó con báscula antiderrapante, al ras del suelo, el sujeto de estudio sin uso de calzado, ayudándolo a subir y bajar de la misma, limpieza con solución sanitizante antes y después de cada uso, dejándola completamente seca. Se explicó de manera breve y clara como llenar los dos cuestionarios de aplicación, los cuales

eran de fácil comprensión. Tiempo aproximado de duración en ambos de 7 minutos. Atendiendo en todo momento dudas que surgieron durante la aplicación de estos.

De manera respetuosa se informó que en el caso de querer abandonar el estudio estaba en derecho de hacerlo en el momento que deseara, sin repercusión alguna ni trato irrespetuoso por parte del investigador, así mismo se asegura el resguardo de sus datos personales, los cuales no fueron expuestos en ningún momento de la investigación.

Tras resolver los cuestionarios, se dio las gracias por su participación y se brindó un tríptico informativo que contiene información clara y sencilla, con imágenes atractivas, acerca de la importancia de mantener un peso adecuado a través de buenos hábitos alimenticios y actividad física regular, para mejorar la percepción de la imagen corporal. Y como estas actitudes benefician su salud física y mental. Se ofreció nuevamente alcohol gel para lavado de manos. Se desinfectaron con solución sanitizante todos los objetos utilizados.

## XIV. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

En este estudio se utilizó para la obtención de datos la Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS) para la percepción de la imagen corporal y el cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA) para la actitud hacia la obesidad, los cuales se explican a continuación.

### **Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS) <sup>(32)</sup>**

Descripción: Gardner, Stark, Jackson y Friedman, en 1999, propusieron para medir la insatisfacción de la imagen corporal (IIC) y la distorsión de la imagen corporal (DIC) el Schematic Contour Scale traducido al español como escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13- CS), que consisten en una serie de dibujos que representan figuras de hombres y mujeres que van de muy delgadas a muy obesas. Por lo que puede utilizarse en diferentes razas.

La 13-CS es una escala formada por 13 figuras, de 8 cm de altitud, que representan contornos esquemáticos de las figuras humanas, desprovistas de cualquier atributo, como cabello, rostro, color, ropa o definición muscular. Las siluetas fueron elaboradas a partir de fotografías frontales calcadas de adultos de ambos sexos, con la altura promedio y la mediana del peso de acuerdo con los datos aportados por la CDC para la población americana.

La figura media representa la mediana de la distribución del peso, y con un software se modificaron con aumentos y disminuciones del 5%, hasta un volumen de  $\pm 30\%$ ; con ello se dispone de un continuo de siluetas.

A los adolescentes se les indicó que señalen la imagen corporal que percibían como propia y la que les gustaría tener, la figura escogida se traslada al peso en kilogramos, correspondiente en las tablas de crecimiento desarrolladas por el CDC de Estados Unidos, de tal manera que la IIC resulta de la discrepancia en peso (kg) entre la figura percibida y la ideal. La DIC resulta de la diferencia en peso (kg) de la figura percibida y el peso real. Cuando el resultado es negativo, la insatisfacción se produce porque el sujeto desea

adelgazar, si en cambio, el resultado es positivo la insatisfacción se produce porque el sujeto desea engordar. Si el resultado es igual a cero es porque existe una satisfacción de la imagen corporal. <sup>(33)</sup>

En este caso, por tratarse de adolescentes, fue necesario modificar la unidad de medida por el IMC en kg/m<sup>2</sup>, pues el peso estará en función de la talla para determinada edad y sexo; sin embargo, a partir del IMC y la talla se halló el peso ideal y el percibido.

Validación: Alfa de Cronbach de 0.8.

Aplicación: Instrumento estructurado, auto aplicado, con duración de aproximadamente 2 minutos (sin límite de tiempo). En población de adolescentes conformada por 13 dibujos del contorno de la figura que miden la insatisfacción corporal, satisfacción y distorsión corporales.

### **Antifat Attitudes Scale (AFA) <sup>(35)</sup>**

Descripción: Crandall y colaboradores, en 1994 desarrollan el cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA) que mide el prejuicio hacia las personas obesas. En España se realiza la primera traducción al español en el año 2000, adaptado a la versión original.

El AFA consta de 13 ítems y contiene tres subescalas:

- 1- Antipatía (7 reactivos), se incluyen cuestiones relativas a los sentimientos que suscitan las personas con sobrepeso en los participantes, mide si las personas tienen sentimientos negativos hacia las personas con problemas de peso o no.
- 2- Temor a la Obesidad (3 reactivos), analiza sobre las sensaciones que genera en los participantes el hecho de ganar peso.
- 3- Voluntad (3 reactivos), se pregunta a los participantes si perciben que la obesidad es algo controlable o no.

En cada ítem se valora:

- 0 puntos = Desacuerdo.
- 1 punto = ni de acuerdo ni desacuerdo.
- 2 puntos = de acuerdo.

Interpretación:

Cualquier puntuación mayor a cero indica explícitamente estigma por razón de peso, siendo mayor dicho estigma en medida que aumente esta puntuación.

validación: Alfa de Cronbach 0.85.

Aplicación: Instrumento estructurado, auto aplicado, con duración de aproximadamente 5 minutos (sin límite de tiempo). En población de adolescentes conformada por 13 ítems que miden la actitud hacia la obesidad.

## XV. ANALISIS DE DATOS

Los datos fueron recolectados y almacenados en hoja de cálculo Microsoft Excel 2019.

El estudio fue univariante a través del software programa electrónico estadístico Statistical package for the social sciences (SPSS) versión 22.

El análisis de la variable cuantitativa de edad se utilizaron medidas de tendencia central (de acuerdo con su distribución en media, mediana y moda) y medidas de dispersión (Desviación estándar).

El análisis de las variables cualitativas: sexo, escolaridad, estado nutricional, percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad se utilizarán frecuencias y porcentajes.

Los resultados se representaron de la siguiente manera:

Variable	Tipo de variable	Escala	Análisis estadístico	Representación gráfica
Percepción de la imagen corporal	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y porcentaje	Histograma de frecuencias
Actitud hacia la obesidad	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y porcentaje	Histograma de frecuencias
Edad	Cuantitativa	Discreta	De acuerdo a su distribución en media, mediana y moda. Dispersión: Desviación estándar.	Histograma de frecuencias
Sexo	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y porcentaje	Grafico circular
Escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Frecuencia y porcentaje	Histograma de frecuencias
Estado nutricional	Cualitativa	Ordinal	Frecuencia y porcentaje	Histograma de frecuencias

## **XVI.ASPECTOS ÉTICOS**

### **Normatividad**

Para la realización del presente trabajo de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, fue indispensable la participación de seres humanos, se consideran las normas éticas Internacionales y nacionales: Código de Núremberg, Declaración de Helsinki, Informe de Belmont, Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, título segundo de los aspectos Éticos de la investigación en seres humanos, Norma Oficial mexicana NOM-012-SSA0-2012, Ley federal de protección de datos personales en posición de los particulares.

### **Código de Núremberg <sup>(38)</sup>**

Publicado el 20 de agosto de 1947.

La presente investigación se basa en los artículos I, VII, VIII y IX de este código:

I. El trabajo de investigación titulado “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” se basa en este Código, otorgando la libre participación (voluntario), mediante firma de consentimiento y asentimiento informado, a partir del cual se expusieron los beneficios del estudio que son brindar información relevante, al padre o tutor legal y al sujeto de investigación, con recomendaciones prácticas de cómo mejorar o adquirir conocimientos sobre la prevención de prejuicios, depresión y malas conductas alimenticias (anorexia/bulimia), secundarias a la insatisfacción de la imagen corporal y actitud negativa hacia la obesidad. Estimulando a esta población a llevar una mejor calidad de vida evitando el sedentarismo, a través de actividad física regular y la buena alimentación; así mismo se hizo entrega de un tríptico, con información clara y de fácil comprensión, con imágenes atractivas, dirigido a los adolescentes y padres y/o tutor legal para la detección oportuna de patologías asociadas con la salud mental; también, se dio a conocer su estado nutricional, mediante el cálculo de IMC para adolescentes. Los beneficios a nivel institucional radican en la disminución de los costos de atención a la salud en adolescentes por presencia de sobrepeso u obesidad y patologías asociadas a la salud

mental, secundarias a la insatisfacción de la imagen corporal, al prevenir conductas que generen estas entidades. Existen pocas investigaciones en México relacionados con la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes, por lo que este estudio podría beneficiar a nivel académico al conocimiento de futuras investigaciones que se encuentren interesadas en esta rúbrica.

VII. Las condiciones para realizar el estudio se encuentran en un espacio seguro y la posibilidad de daño, incapacidad o muerte es mínimo; solo pudieron presentar incomodidad al momento de realizar las preguntas del cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA), ya que podrían ser influenciados por estados de ánimo y prejuicios propios de su entorno.

VIII. El estudio se realizó por residente de medicina familiar Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos, previamente identificado, portando en todo momento gafete institucional, misma que realizó toma de talla, peso y aplicación de cuestionarios.

IX. Se le explicó al sujeto de investigación que se encontraba libre de abandonar, si era su deseo, la prueba en el momento que lo solicitara. Sin repercusiones en su atención médica ni actitud negativa por parte del investigador <sup>(38)</sup>.

#### **Declaración de Helsinki <sup>(39)</sup>**

Realizado en Helsinki, Finlandia en junio de 1964 por la Asociación médica mundial. Basado en la protección a la autonomía de las personas.

Los principios que con los que cumple este trabajo de investigación son los siguientes:

##### Principios generales

Principio 9. El presente trabajo de investigación titulado “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” se encuentra regido por las normas éticas internacionales, el cual fue aprobado previamente para su realización por el comité de ética número 1401-8 y comité local de investigación número 1401. Al tratarse de estudio con seres humanos, se realizó por personal científicamente capacitado, Dra. Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos, Médico residente de Medicina Familiar, con título de Licenciatura en Medicina General, expedido por la Universidad Autónoma de Zacatecas, número de cedula profesional 9104358, quien salvaguarda los intereses de los sujetos de estudio,

reduciendo al mínimo los posibles daños que pudieran surgir sobre la integridad física y mental hacia su persona. Disminuyendo estos riesgos al momento de pesar con la utilización de báscula antiderrapante, al ras del suelo, el sujeto de estudio sin uso de calzado, ayudándolo a subir y bajar de la misma, limpieza con solución sanitizante antes y después de cada uso, dejándola completamente seca. Se brindará protección respiratoria brindándole cubrebocas, en caso de no contar con él, alcohol gel para lavado de manos al inicio y final del estudio, utilizando sana distancia, material desinfectado con solución sanitizante. Solo podría presentar incomodidad al momento de realizar las preguntas del cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA), ya que podrían ser influenciados por estados de ánimo y prejuicios propios de su entorno.

#### Requisitos científicos y protocolos de investigación

Principio 21. El presente estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” al tratarse de investigación en seres humanos, se apoya en el conocimiento de la bibliografía científica, mediante el estudio de estudios revisados y aprobados en 30 artículos con fechas a partir del año 2017 que sustentan la actualización de estos.

#### Privacidad y confidencialidad

Principio 24. La publicación de los resultados obtenidos de la investigación será de manera confidencial sin exponer los datos personales del sujeto de estudio, quienes aceptaran de manera voluntaria, firmando carta de consentimiento y asentimiento informado.

#### Consentimiento informado

Principio 26. En este trabajo de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, por tratarse de menores de edad, dicho consentimiento y asentimiento informado deberán ser firmados por representante legal (padre o tutor) en conformidad con la legislación nacional. Así mismo la firma del menor de edad respetando su autonomía y voluntad de participar en el estudio.

El objetivo de ese trabajo de investigación es preventivo, brindando información clara y precisa de cómo mejorar o adquirir conocimientos acerca de evitar prejuicios, depresión y malas conductas alimenticias (anorexia/bulimia), secundarias a la insatisfacción de la imagen corporal y la actitud negativa hacia la obesidad. Alentando a los adolescentes a

llevar una mejor calidad de vida a través de la buena alimentación y actividad física regular mediante las estrategias nacionales de salud. Así mismo, disminuir los costos institucionales por la presencia de sobrepeso u obesidad y patologías asociadas a la salud mental.

Se hizo hincapié, al sujeto de investigación y representante legal, que los resultados se mantendrán de manera confidencial, en ningún momento se expondría su nombre ni número de afiliación, y se identificaría a través de un número de folio asignado por el investigador.

Principio 31. El sujeto de estudio se encontraba libre de abandonar, si era su deseo, la prueba en el momento que fuera solicitado, sin repercusiones en su atención médica, ni existirá actitud negativa por parte del investigador <sup>(39)</sup>.

### **Informe Belmont <sup>(40)</sup>**

Creado en abril 1979 por el departamento de salud, educación y bienestar de los estados unidos titulado “Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos en la investigación”.

Para la realización la investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, se solicitó la participación de sujetos de estudio por lo que se apega a los principios fundamentales de Respeto a las personas, Beneficencia y justicia.

- **Respeto a las personas:** el sujeto de investigación fue libre de participar en este estudio, ejerciendo su autonomía. Se le explicaron los riesgos mínimos que incluían pesarlo con báscula antiderrapante, al ras del suelo, el sujeto de estudio sin uso de calzado, ayudándolo a subir y bajar de la misma, limpieza con solución sanitizante antes y después de cada uso, dejándola completamente seca, para evitar riesgo de caídas; así como pudo presentar incomodidad al momento de realizar las preguntas del cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA) de la 1 a la 13, ya que pudieron estar influenciados por estados de ánimo.

Al tratarse de menores de edad, se firmó consentimiento y asentimiento informado por parte de tutor legal y del adolescente. Se hizo hincapié en que se encontraba libre de abandonar, si era su deseo, la prueba en el momento que lo solicitara. Sin repercusiones en su atención médica, ni existiría actitud negativa por parte del investigador.

- **Beneficencia:** Los beneficios que se obtuvieron al participar en este estudio están enfocados en la prevención del sobrepeso y la obesidad en adolescentes para lograr una satisfacción corporal, así como prevenir actitudes de discriminación, acoso y estigmatización hacia las personas con exceso de peso al fomentar la tolerancia y cambios hacia actitudes positivas; promoviendo estilos de vida saludable, actividad física vigorosa-moderada al menos 60 minutos diarios, 5 días a la semana, evitar el sedentarismo, a través de tiempos limitados en pantallas máximo de 2 horas diarias. Así mismo facilitar a padres y/o tutor legal información para poder detectar y prevenir la aparición de trastornos de la conducta alimenticia, mediante la entrega de un tríptico, que contiene información relevante acerca de la importancia de mantener un peso adecuado a través de buenos hábitos alimenticios y actividad física regular, como estas actitudes benefician su salud física y mental. De igual manera, de existir alguna patología asociada, se invita a acudir a consultorios de UMF 92 con especialista en medicina familiar para recibir diagnóstico y tratamiento de manera oportuna.
- **Justicia:** Al aceptar participar en este trabajo de estudio, a todos los sujetos de investigación se les garantizó respeto, consideración y trato digno, con igualdad. La salud mental y física del sujeto de estudio es prioridad en este trabajo de investigación, por lo que se mantuvo la integridad de los participantes, el riesgo de daño fue mínimo; sin embargo, se explicó a cada sujeto de estudio los mismos, que incluyen a la hora de toma de peso posibles caídas, por lo que se tomaron medidas estrictas de seguridad, al colocar báscula antiderrapante y ayudando en todo momento a subir y bajar de la misma. También pudo existir incomodidad en las preguntas del cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA), en las preguntas de la 1-13, que pudieron ser influenciados por estados de ánimo.

Fueron repartidos equitativamente. Se respetó en todo momento sus derechos y se evitó cualquier tipo de discriminación (raza, sexo y/o estado de salud mental) <sup>(40)</sup>.

### **Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud, título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos <sup>(41)</sup>**

Publicado el 7 de febrero 1984, con última reforma realizada el 24 de enero de 2020.

Este protocolo de estudio titulado “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” se rige con base en la ley general de salud en materia de investigación para la salud, título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Consta de una serie de artículos que mencionan las pautas para la realización de un protocolo de estudio.

- **Artículo 13** Esta investigación se ajusta a los principios éticos y científicos de esta ley, con base en el principio fundamental de respeto a su dignidad y la protección a sus derechos. El sujeto de estudio fue tratado de manera respetuosa en todo momento, sin causar en ningún momento violación de sus derechos, la prioridad en este estudio es preservar su bienestar físico y emocional. Creando o reforzando hábitos que mejoren su salud física y emocional. Al recalcar la importancia de la buena alimentación y actividad física regular, lo anterior para lograr prevenir prejuicios, depresión y malas conductas alimenticias.
- **Artículo 14.** El presente estudio de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” tuvo como finalidad determinar la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en la población de adolescentes , de entre 12-17 años, de la unidad de medicina familiar número 92, con finalidad proporcionar información sobre estilos de vida saludables que son modificables para mejorar su calidad de vida para prevenir prejuicios, depresión y malas conductas alimenticias. Así como la identificación de oportuna de

problemas emocionales que pudieran afectar la salud mental y dar un tratamiento oportuno de las mismas.

Un beneficio adicional, fue la entrega de un tríptico gratuito, cuyo contenido fue claro, sencillo y preciso, de fácil aplicación para mejorar los estilos de vida, así como la identificación de oportuna de problemas emocionales que pudieran afectar la salud mental.

Al aceptar participar en esta investigación, el sujeto de estudio y su representante legal firmaron el consentimiento y asentimiento informado, donde se explicaron los beneficios y riesgos de este estudio.

Se explicó de manera clara, que el sujeto de investigación se encontraba libre de abandonar, si era su deseo, la prueba en el momento que lo solicitara, sin repercusiones ni actitud negativa por parte del investigador.

El estudio fue realizado por personal capacitado con aval del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Unidad de Medicina Familiar No 92, Ciudad Azteca, Estado de México, la cuenta con infraestructura y personal necesario para poder otorgar atención al sujeto de estudio en caso de algún percance causado por este protocolo de investigación. Los recursos humanos y materiales fueron costeados por el investigador. Sin ningún conflicto de interés.

- **Artículo 15.** En este estudio titulado “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”. Los sujetos de estudio fueron adolescentes de entre 12-17 años. La muestra se obtuvo sin ningún tipo de discriminación, evitando en todo momento daño a los participantes.
- **Artículo 16.** En todo momento de la investigación se protegieron sus datos personales y privacidad de los sujetos de investigación y en ningún momento se reveló el nombre y número de seguridad social, reconociendo su identidad a través de un número de folio otorgado por el investigador. Los resultados no se dieron a conocer de manera pública, salvo que sean requeridos y el sujeto de investigación lo autorice.

- **Artículo 17.** Se consideró como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio. Por lo que se tomó a consideración el riesgo de investigación.

Esta investigación se encuentra en la **categoría II: Investigación con riesgo mínimo**. Se utilizaron los instrumentos de evaluación psicológicos 13- CS para identificar la percepción de la imagen corporal y el cuestionario AFA para estimar la actitud hacia la obesidad en adolescentes, el cual cuenta con ítems que pudieron ser influenciados por estados de ánimo y prejuicios propios de su entorno. Se realizó examen físico para obtener talla mediante estadímetro y peso, a través de la utilización de báscula antiderrapante, ayudando a subir bajar de la misma, para evitar riesgo de caídas.

- **Artículo 18.** Se suspendería de manera inmediata el estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, en caso de suscitarse algún percance, riesgo o daño a la salud del sujeto de investigación. Ya que el objetivo principal es el bienestar del individuo de estudio.
- **Artículo 19.** En caso de sufrir algún daño, el sujeto de investigación es de total responsabilidad de la institución en salud proporcionar atención médica, si estuviere en relación con el estudio de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, sin perjuicio de indemnización que legalmente corresponda.
- **Artículo 20.** Al aceptar participar en el estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, se solicitó firma de consentimiento y asentimiento informado por el sujeto de estudio y su representante legal. Se explicaron los beneficios y el riesgo mínimo al que fue sometido, con capacidad de libre elección y sin coacción alguna.
- **Artículo 21.** Para que el consentimiento y asentimiento informado se considere existente, se explicó al sujeto de estudio y a su representante legal una de manera clara, completa y comprensible los siguientes aspectos:

I: La justificación y los objetivos de este estudio de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”.

II: Los procedimientos a utilizarse y su propósito; en este caso, aplicación de la escala 13- CS para identificar la percepción de la imagen corporal y el cuestionario AFA para estimar la actitud hacia la obesidad en adolescentes.

III: Las molestias o riesgos esperados: Las molestias que pudieran causar en esta investigación son referentes al cuestionario AFA ya que las preguntas de la 1-13 pudieran incomodar por ser influenciadas por estados de ánimo y prejuicios propios de su entorno. El riesgo de este estudio es mínimo, ya que se realizarán cuestionarios psicológicos y examen físico para obtener peso y talla.

IV: Los beneficios que puedan observarse: En México existen pocas investigaciones relacionadas al tema a tratar, por lo que podría ser un beneficio para futuros estudios.

V. En todo momento, el sujeto de investigación y su representante legal cuentan con la completa garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a dudas acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con esta investigación.

VI. El sujeto en estudio tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios y podrá continuar su cuidado.

VII. El sujeto en estudio tiene la seguridad de que no se le identificará y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad. Se identificará por medio de número de folio otorgado por investigador, en ningún momento se revelará su nombre ni número de afiliación.

VIII. El investigador se compromete a proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta pudiera afectar la voluntad del sujeto en estudio para continuar participando.

IX. La disponibilidad de tratamiento médico y de indemnización a la que legalmente tendría derecho, por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el caso de daños que la ameritaran, directamente causados por la investigación.

X. Si existiesen gastos adicionales, éstos serían absorbidos por el presupuesto de la investigación.

- **Artículo 22.** Las cartas de consentimiento y asentimiento informado para este protocolo “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, se formularon por escrito con las características estipuladas en el presente artículo: elaborado por el investigador principal. Se indicó los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que estos tengan con el sujeto de investigación. Fue revisado, autorizado y aprobado por el comité de Ética núm. 1401-8. Debió ser firmado por el sujeto de investigación, su representante legal y dos testigos. Se extendió por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.
  
- **Artículo 24.** Se obtuvo el consentimiento informado por parte del investigador principal, este debió ser firmado de manera voluntaria, previa explicación clara y completa de los beneficios, procedimientos y riesgos del presente estudio <sup>(41)</sup>.

#### **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-012 SSSA3-2012 <sup>(42)</sup>**

Establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.

En el presente protocolo de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” se abordarán los apartados 6, 7, 8, 10,11 NOM SSSA3-2012.

- **Apartado 6.** De la presentación y autorización de los proyectos o protocolos de investigación: El presente trabajo de investigación “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” fue realizado en las instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No 92, Ciudad Azteca, Estado de México, en el área de consulta externa del instituto mexicano del seguro social y sala de espera, previamente revisado y autorizado por el comité de ética e investigación con previa firma de consentimiento y asentimiento informado de manera voluntaria por parte del sujeto de estudio y representante legal.
  
- **Apartado 7.** Del seguimiento de la investigación y de los informes técnico-descriptivos. Durante la aplicación de la escala 13- CS para identificar la percepción de la imagen corporal y el cuestionario AFA para estimar la actitud hacia la obesidad en adolescentes, se realizó informe y seguimiento técnico semestral relacionado a los avances de la investigación y al término de este, uno de carácter final con los resultados obtenidos.
  
- **Apartado 8.** De las instituciones o establecimientos donde se realizó la investigación. La de la escala 13- CS para identificar la percepción de la imagen corporal y el cuestionario AFA para estimar la actitud hacia la obesidad en adolescentes se realizó en adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No 92 del Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad Azteca, Estado de México. El cual cuenta con la infraestructura y la capacidad resolutive suficiente, que permita proporcionar atención médica adecuada, a través de terceros, que se relacione con cualquier efecto adverso o de maniobra física o experimental que resulte del protocolo de investigación. Aclarando que no se otorgaría atención médica a una persona a cambio de otorgar el consentimiento para participar en la investigación. El investigador principal de este estudio comunicó al comité de Ética en la investigación de todo efecto adverso probable o directamente relacionado con la investigación, así mismo se reportó al comité de ética de manera periódica sobre la ausencia de efectos adversos del proyecto.

- **Apartado 10.** Del investigador principal. “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, el investigador principal planeó y elaboró el proyecto o protocolo de investigación dirigido y apegado a los aspectos metodológicos, éticos y de seguridad del residente sujeto a investigación.
  
- **Apartado 11.** De la seguridad física y jurídica del sujeto de investigación de este estudio titulado “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” , respecto al desarrollo de la maniobra es responsabilidad del Instituto Mexicano del Seguro Social, el sujeto de investigación tiene el derecho de retirar en cualquier tiempo, su consentimiento para dejar de participar en la investigación en el momento que así se solicite, asegurando en todo momento por parte del investigador principal la continuidad del cuidado hasta tener certeza de que no hubo daños que resulten de la investigación <sup>(42)</sup>.

**Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares nueva ley publicada en el diario oficial de la federación <sup>(43)</sup>**

Publicado el 5 de julio de 2010.

- **Artículo 7.** En el estudio titulado “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, los datos personales fueron recabados y tratados de manera lícita aplicados por esta ley, no aplicado a través de medios engañosos o fraudulentos, recalando en todo momento de manera privada, siendo la confianza depositada de una persona a otra.
  
- **Artículo 8.** Todo tratado de recolección de datos personales en el estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92” fue expreso por el sujeto de estudio y representante legal, cuando lo manifieste de manera verbal al aceptar participar y posterior por escrito a través del consentimiento y asentamiento informado, o por signos inequívocos.

- **Artículo 9.** El estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, al tratarse del estado de salud, es requisito indispensable contar con un consentimiento informado por escrito que fue aceptado a través de su firma autógrafa, firma electrónica, o cualquier mecanismo de autenticación que el afecto se establezca. No se crearon bases de datos que contengan datos personales sensibles, sin que se justifique la creación de estas para finalidades legítimas, concretas y acordes con las actividades o fines explícitos al estudio.
  
- **Artículo 11.** El investigador principal del estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, se procuró en todo momento que los datos personales fueran pertinentes, correctos y actualizados para los fines para los cuales fueron obtenidos. Cuando los datos de carácter personal hayan dejado de ser necesarios deben ser cancelados.
  
- **Artículo 12.** En el estudio “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, los datos personales se limitaron para el uso de este. Si el responsable pretende tratar los datos para un fin distinto, se solicitará obtener nuevamente el consentimiento del sujeto de investigación.
  
- **Artículo 13.** Los datos personales que se trataran en este estudio fueron solo el necesario, adecuado y relevante en relación con la finalidad de determinar la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92. Los datos recabados se limitaron a un periodo de tiempo mínimo indispensable para esta investigación, que es de aproximadamente 9 meses.
  
- **Artículo 14.** En todo momento el investigador veló por el cumplimiento de los principios de protección de datos personales establecidos en esta ley. En este protocolo “Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”, se mantuvo la privacidad de los datos, sin exponerlos de manera pública, se identificaron mediante un número de folio otorgado por el investigador <sup>(43)</sup>.

## **XVII.RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD**

Para la realización del presente trabajo de investigación, fue necesaria la implementación de los siguientes recursos:

Recursos humanos:

- Investigador: Residente de medicina familiar. Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos. Unidad de Medicina Familiar No 92, Ciudad Azteca.
- Asesor Temático y Metodológico: Dra. Olivia Reyes Jiménez. Coordinadora clínica de Educación e Investigación en salud. Unidad de Medicina Familiar No 92, Ciudad Azteca.
- Sujetos de investigación: Adolescentes de 12-17 años, adscritos a Unidad de Medicina Familiar No 92, Ciudad Azteca.

Recursos físicos:

- Instalaciones de Unidad de medicina familiar No 92. Ciudad Azteca, Avenida Carlos Hank González s/n esquina santa Prisca, Colonia Laderas del Peñón. Ecatepec, Estado de México. C.P 55130. Teléfono 57559422 ext. 51407

Recursos materiales:

- 1 computadora laptop HP.
- 3 paquete de hojas de papel bond blancas.
- 1 impresora Epson L210 series.
- 1 cartucho de tinta negra.
- USB SanDisk 16 GB.
- Bascula.
- Estadímetro.
- Tabla de apoyo.
- Paquete de lápices 2H.
- Paquete de borradores.
- Alcohol Gel.
- Caja de cubrebocas tricapa.

## Recursos financieros

Concepto	Costo estimado
Computadora HP	\$7,500.00
Hojas de papel bond blancas	\$270.00
Impresora Epson	\$1,800.00
Cartucho de tinta negra	\$195.00
Usb Sandisk 16 Gb	\$129.00
Bascula	\$1,500.00
Estadímetro	\$200.00
Tabla de apoyo	\$40.00
Paquete de lápices	\$50.00
Paquete de borradores	\$29.00
Alcohol gel	\$79.00
Caja de cubrebocas tricapa	\$150.00
Total	\$0.00 <sup>+</sup>

<sup>+</sup>Gastos financiados por residente.



## XIX. RESULTADOS

El estudio observacional, transversal, descriptivo y prospectivo. Se efectuó el cálculo de la muestra por medio de la fórmula para poblaciones finitas basado en el número de adolescentes entre 12 y 17 años adscritos a la unidad de medicina familiar No 92 N=10,689, donde el tamaño de muestra fue de n=222 sujetos de investigación, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes cumplían con los criterios de inclusión, así como previa autorización de padre/madre o tutor legal con firma de consentimiento informado y firma de asentimiento informado por parte del adolescente.

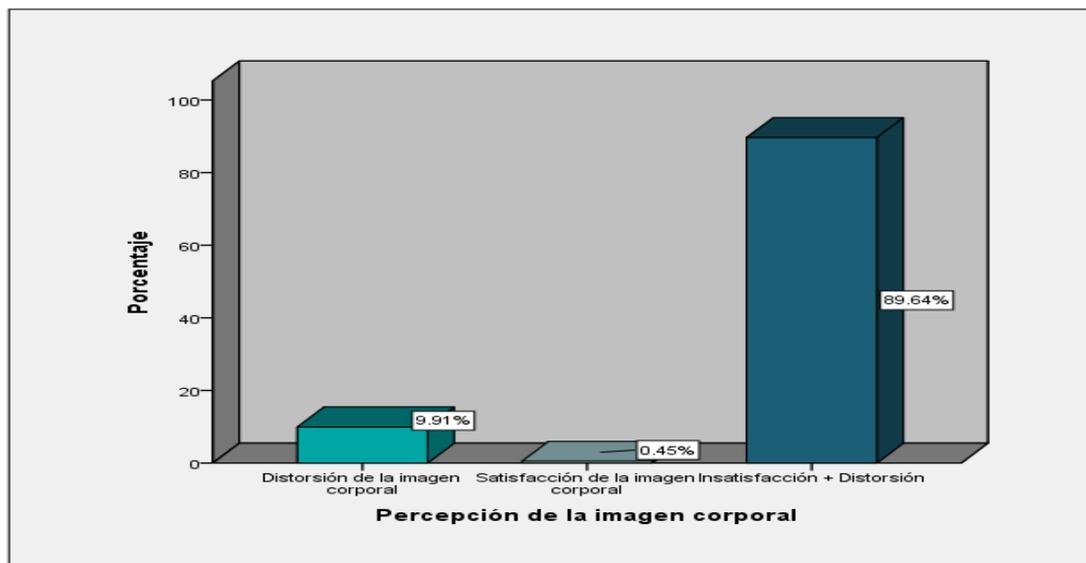
### Percepción de la imagen corporal

Se reportó mediante la Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS) que existe una insatisfacción de la imagen corporal junto con distorsión de la imagen corporal del 89.6% (n=199); el 9.9% (n=22) cuentan con distorsión de la imagen corporal y solo el 0.5% (n=1) tiene satisfacción de la imagen corporal (Tabla 1, grafico 1).

<b>Tabla 1. Percepcion de la imagen corporal en adolescentes de UMF 92 Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS)</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Insatisfacción + Distorsión	199	89.6	89.6	89.6
Satisfacción de la	1	.5	.5	90.1
Distorsión de la imagen	22	9.9	9.9	100.0
Total	222	100.0	100.0	

Fuente: Tomado de la escala para percepcion de la imagen corporal en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

**Grafico 1. Percepción de la imagen corporal en adolescentes de UMF 92 Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS)**

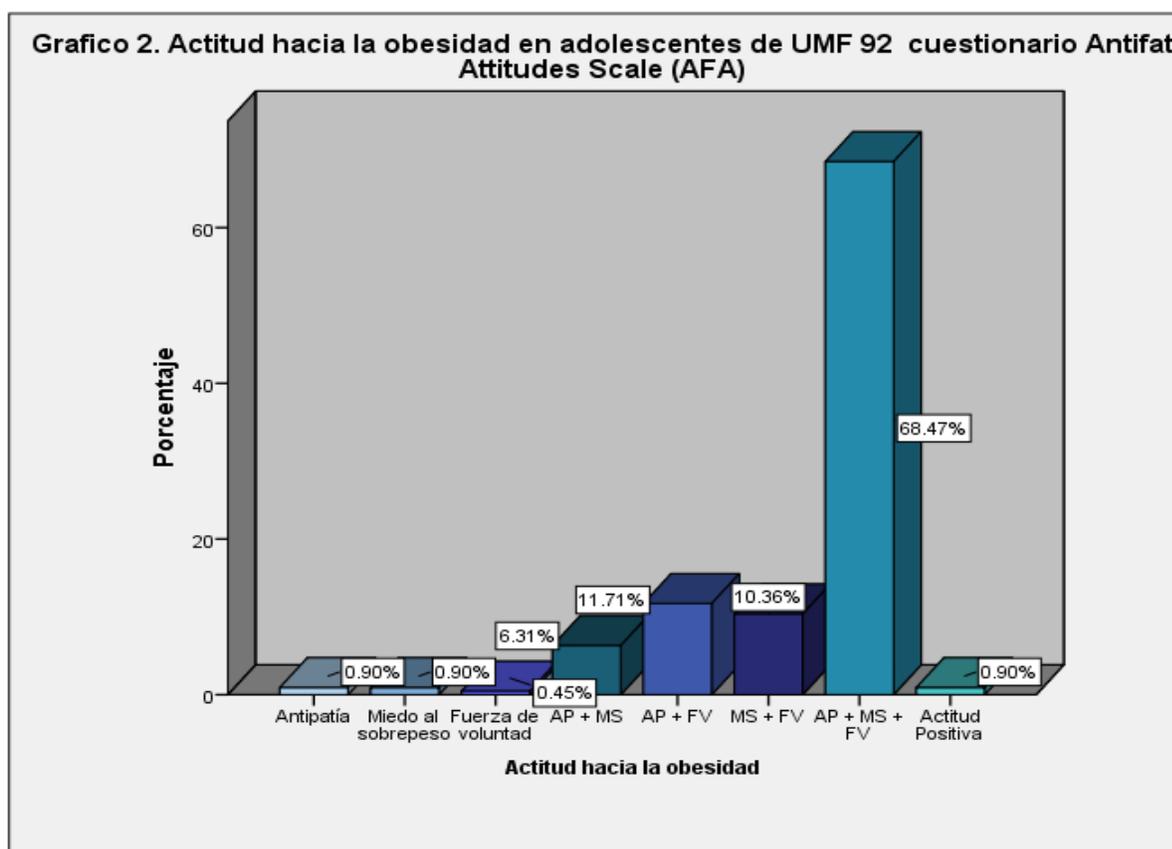


Fuente: Tomado de la escala para percepcion de la imagen corporal en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021 .

Se registro por medio del cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA) que existe actitud negativa hacia las personas con sobrepeso/obesidad en un 99.1% (n=220), de los cuales antipatía (AP) 0.9% (n=2), miedo al sobrepeso (MS) 0.9% (n=2), fuerza de voluntad (FV) 0.5% (n=1), AP+MS 6.3% (n=14), AP+FV 11.7% (n=26), MS+FV 10.4% (n=23), AP+MS+FV 68.5% (n=152); y el 0.9% (n=2) con actitud positiva (tabla 2, grafico 2).

<b>Tabla 2. Actitud hacia la obesidad en adolescentes de UMF 92 cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA)</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Antipatía (AP)	2	.9	.9	.9
Miedo al sobrepeso (MS)	2	.9	.9	1.8
Fuerza de voluntad (FV)	1	.5	.5	2.3
AP + MS	14	6.3	6.3	8.6
AP + FV	26	11.7	11.7	20.3
MS + FV	23	10.4	10.4	30.6
AP + MS + FV	152	68.5	68.5	99.1
Actitud Positiva	2	.9	.9	100.0
Total	222	100.0	100.0	

Fuente: Tomado de cuestionario para actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.



Fuente: Tomado de cuestionario para actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

## Edad

Se obtuvieron las medidas de tendencia central: de acuerdo con su distribución en media de 14.59, mediana 15 y moda 17; y medidas de dispersión: desviación estándar 1.779 (tabla 3).

<b>Tabla 3. Estadísticos descriptivos en adolescentes de UMF 92</b>		
Edad del adolescente	Válido	222
	Perdidos	0
Media		14.59
Mediana		15.00
Moda		17
Desviación estándar		1.779
Fuente: Tomado de encuestas de percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.		

## Variables sociodemográficas

Edad, se notificó el 21.6% (n=48) corresponde a 17 años, el 20.3% (n=45) 15 años, el 17.1% (n=38) a 12 años, el 16.7% (n=37) a 13 años, el 12.6% (n=28) a 16 años y el 11.7% (n=26) a 14 años (tabla 4, grafico 3).

Sexo, se encontró una frecuencia de 54.4% (n=123) mujeres contra un 44.6% (n=99) en hombres (tabla 4, grafico 4).

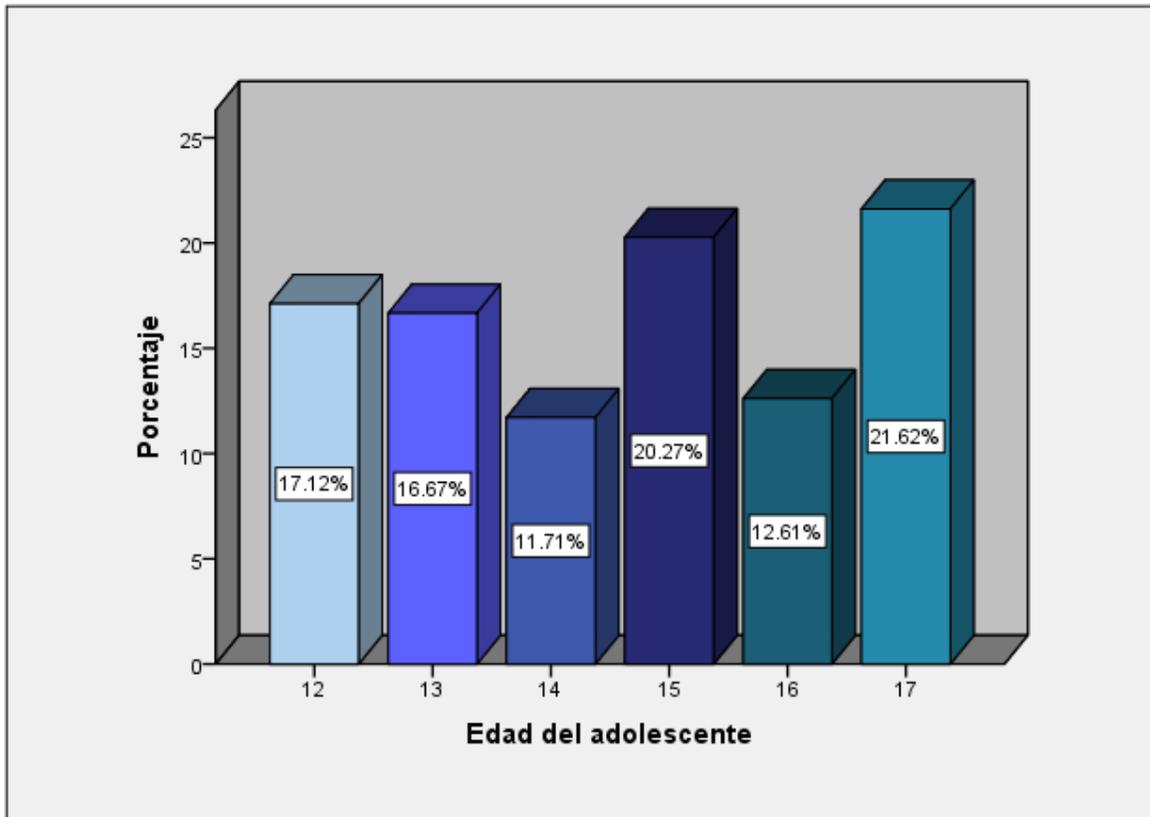
Escolaridad, se reportó 53.2% (n=118) corresponde a secundaria, el 46.4% (n=103) para preparatoria y el 0.5% (n=1) otra (tabla 4, grafico 5).

Estado nutricional, se notificó el 68.5% (n=152) con peso normal, 24.3% (n=54) con sobrepeso y 7.2% (n=16) con obesidad (tabla 4, grafico 6).

<b>Tabla 4. Tabla de variables sociodemográficas en adolescentes de UMF92</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	12	38	17.1	17.1	17.1
	13	37	16.7	16.7	33.8
	14	26	11.7	11.7	45.5
	15	45	20.3	20.3	65.8
	16	28	12.6	12.6	78.4
	17	48	21.6	21.6	100.0
	Total	222	100.0	100.0	
Sexo	Mujer	123	55.4	55.4	55.4
	Hombre	99	44.6	44.6	100.0
	Total	222	100.0	100.0	
Escolaridad	Secundaria	118	53.2	53.2	53.2
	Preparatoria	103	46.4	46.4	99.5
	otra	1	.5	.5	100.0
	Total	222	100.0	100.0	
Estado nutricional	Peso normal	152	68.5	68.5	68.5
	Sobrepeso	54	24.3	24.3	92.8
	Obesidad	16	7.2	7.2	100.0
	Total	222	100.0	100.0	

Fuente: Tomado de encuestas de percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

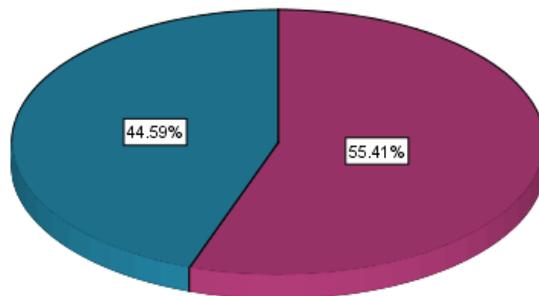
**Grafico 3. Edad del adolescente en UMF 92**



Fuente: Tomado de encuestas de la percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

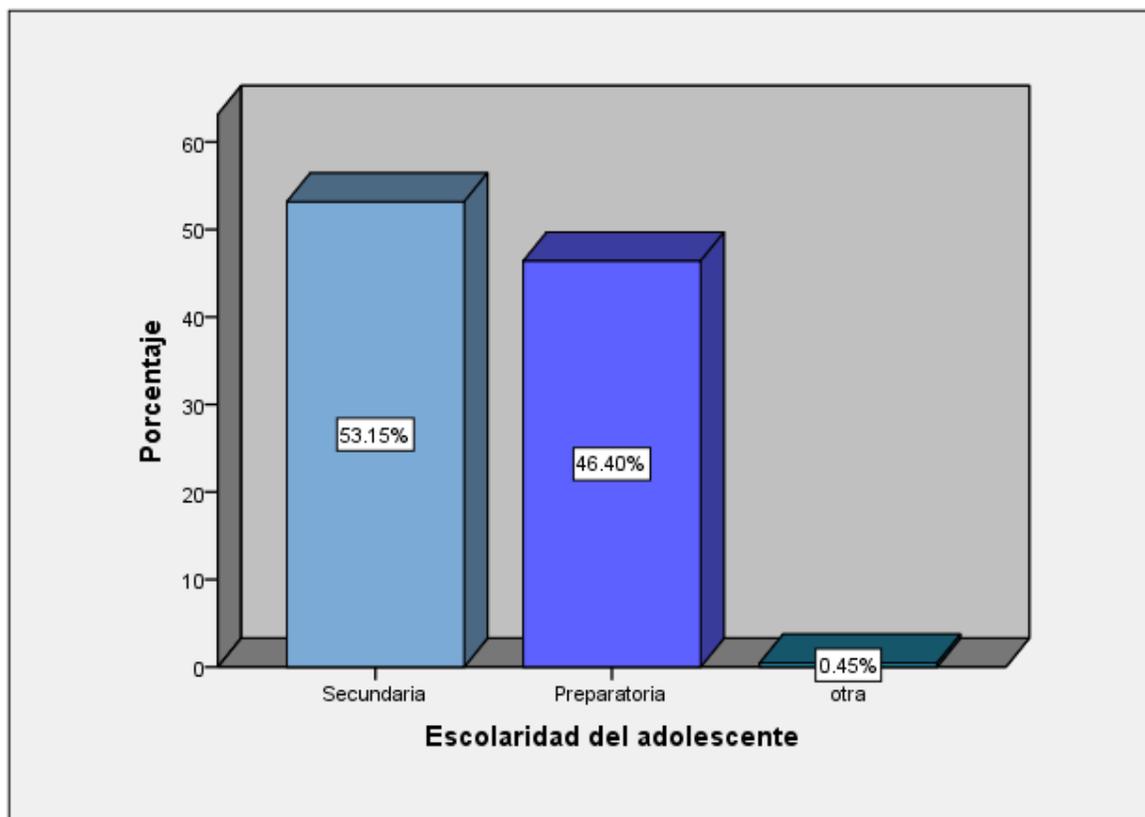
**Grafico 4. Sexo de adolescentes en UMF 92**

Mujer  
Hombre



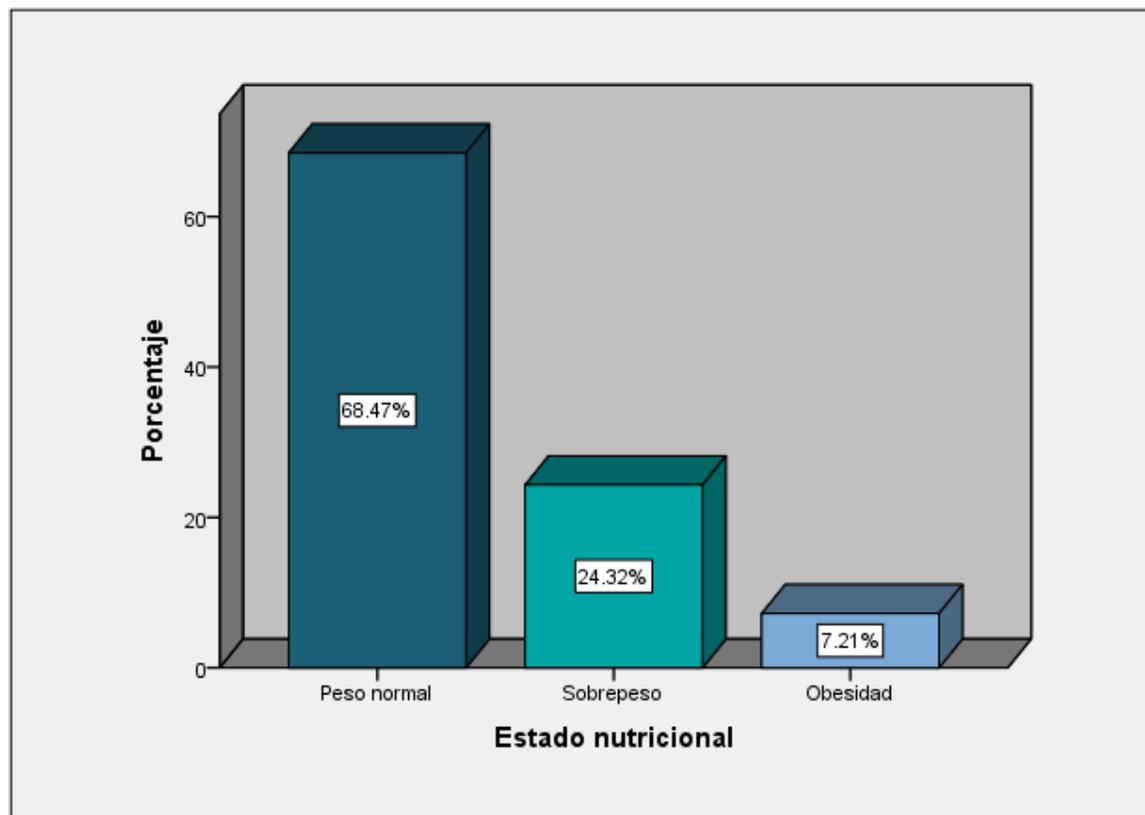
Fuente: Tomado de encuestas de percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

**Grafico 5. Escolaridad en adolescentes de la UMF 92**



Fuente: Tomado de encuestas de percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

**Grafico 6. Estado nutricional en adolescentes de la UMF 92**



Fuente: Tomado de encuestas de percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92, mayo 2021.

## XX. DISCUSIÓN

El estudio de la percepción de la imagen corporal y la actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92 nos llevó al entendimiento de requerir nuevas estrategias que eliminen los prejuicios del autoconcepto corporal de los adolescentes, con el fin de evitar caer en conductas de riesgo como los trastornos de la alimentación, el sobrepeso, la obesidad, la escasa actividad física y los malos hábitos alimenticios, y con esto disminuir problemas relacionados a salud mental, tales como ansiedad, depresión, estrés, baja autoestima, insatisfacción de la imagen corporal y dificultad a la tolerancia<sup>10</sup>.

Los resultados de este estudio reportan una alta insatisfacción y distorsión a la imagen corporal, representando el 89.6% (n=199) del total de la muestra de adolescentes y solo un 0.5% (n=2) con satisfacción corporal, lo cual supera la prevalencia estudiada por Poyastro y Justo<sup>31</sup> al exponer que la insatisfacción corporal en jóvenes es de 82% y desear cuerpos más delgados.

Es notorio que no existe una prevalencia de género en la insatisfacción corporal en adolescentes, ya que está determinado por factores sociales y culturales coincidiendo con Duno y Acosta<sup>17</sup>, por lo que la problemática afecta por igual a hombres y mujeres.

Respecto a la escolaridad, se observa que el 53.15% (n=118) se encuentra cursando la secundaria, el 46.4% (n=103) el nivel medio superior y solo el 0.5% (n=1) estudió hasta la primaria, sin embargo, como citan Abu N et al<sup>(23)</sup>, las actitudes se forman a lo largo de la vida a través del proceso de socialización de un individuo que incluye los propios valores y creencias durante la niñez y adolescencia como actitud de los padres, escuela, política y nivel socioeconómico, por lo que aflige de manera imparcial a todos los niveles educativos.

Correspondiendo con Secundino<sup>25</sup>, es tal la importancia a la apariencia física en el adolescente, que la sociedad tiene la creencia de frenar la correcta alimentación de los jóvenes con la expectativa de no caer en obesidad en la vida adulta. Lo que conlleva a actitudes negativas, promoviendo la discriminación y burla de quienes padecen sobrepeso y/u obesidad coincidiendo con Davison y Birch<sup>26</sup>, acerca como los niños que adquieren estas conductas que contribuyen al desarrollo de trastornos alimentarios e insatisfacción de la imagen corporal, promovido por las tendencias socioculturales a una figura esbelta, promoviendo prejuicios y discriminación contra personas con sobrepeso y obesidad figurándolas como torpes, perezosas, vulgares, rechazadas y solitarias, como lo señala

Vizoso Et al<sup>27</sup>, donde refiere que estas conductas son impulsadas por redes sociales como Instagram o Facebook.

En cuanto al sobrepeso y obesidad en adolescentes se reporta un 31.51% (n=70), menor que la media nacional que es de 36.3 para jóvenes de entre 12 y 19 años<sup>2</sup> según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT 2016).

## **XXI. CONCLUSIÓN**

Durante la recopilación de datos de este trabajo de investigación, nos permite concluir que la preocupación por la imagen corporal en los adolescentes de la UMF 92 es sumamente importante, aunado al elevado riesgo de sufrir insatisfacción y distorsión del autoconcepto, el cual fue evaluado mediante la Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS), seguida de la obtención de los datos, se cumple con la hipótesis de trabajo en donde el 89.6% (n=199) de adolescentes de la UMF92 presentan insatisfacción y distorsión de la imagen corporal, rebasando la tendencia nacional, así como actitud negativa hacia la obesidad de 99.1% (n=220), con una inclinación a poseer cuerpos más esbeltos, llevando a una distorsión de la propia imagen hacia el sobrepeso u obesidad, lo cual resulta asociado hacia la práctica de conductas discriminatorias, prejuicios y estigmatización en contra de las personas que en realidad presentan esta condición. Por lo que es de vital importancia la implementación de estrategias preventivas con la intención de mejorar el concepto que tienen los adolescentes acerca de su imagen corporal y la actitud hacia la obesidad, que pudieran afectar su salud mental con la identificación oportuna de prejuicios, depresión y malas conductas alimenticias, para tratar de manera oportuna y multidisciplinaria. Así mismo se alentará a esta población a llevar una mejor calidad de vida a través de la buena alimentación y actividad física regular para llevar un buen desarrollo de la personalidad y bienestar individual y familiar. A mediano y largo plazo, se beneficiará reduciendo los costos institucionales en la atención de sobrepeso/obesidad y sus comorbilidades asociadas como síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos.

## XXII. RECOMENDACIONES

### 1. Para el paciente.

Mantener una adecuada salud en la adolescencia a través de ejercicio constante y prevenir malos hábitos alimenticios con el fin de mejorar los estilos de vida, así como reconociendo a tiempo problemas emocionales que pudieran afectar la salud mental, para lograr la detección oportuna y proporcionar un diagnóstico y tratamiento de manera temprana.

### 2. Para el medico familiar.

Evaluar la percepción de la imagen corporal y la actitud hacia la obesidad mediante la Escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-CS) y el cuestionario Antifat Attitudes Scale (AFA) los cuales son instrumentos de fácil utilización, confiables y rápidos de realizar en el primer nivel de atención, para lograr identificar si existe insatisfacción o distorsión de la imagen corporal, así como la identificación oportuna prejuicios, trastornos de la alimentación y problemas mentales como la depresión y con esto lograr la prevención de las mismas.

### 3. Para el Instituto Mexicano del seguro social.

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT 2016) reporta altas prevalencias combinadas de sobrepeso y obesidad en todas las edades y regiones (área urbana y rural): población de 5-11 años 33.2%, adolescentes entre 12-19 años 36.3%, y adultos de 20 años o más fue de 72.5%.

La Comisión Económica para América Latina y El programa Mundial de alimentos, calcula que los costos para México por consecuencia del peso excesivo serán de 13 mil millones de dólares anuales. Por tales motivos es de vital importancia realizar las recomendaciones de estilo de vida saludable como adecuada alimentación, evitar el sedentarismo y realizar actividad física regular para la prevención del sobrepeso y obesidad, mejorando la calidad de vida y salud mental. Con estas acciones será posible disminuir los costos institucionales por exceso de peso y sus patologías asociadas.

### XXIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Malo M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. *An Fac Med.* 2017;72 (2):173-178.
2. Morales L, Ruvalcaba J. La obesidad, un verdadero problema de salud pública persistente en México. *Journal of negative & no positive results.* 2018; 3(8):643-654.
3. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. *diario oficial de la federación.*
4. Barquera S, White M. Treating Obesity Seriously in México: Realizing, Much Too Late, Action Must Be Immediate. *Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), México City, Mexico.*2018;26:10.
5. DiBonaventura M, Meincke H, Le A, et al. Obesity in Mexico: Prevalence, comorbidities, associations with patient outcomes, and treatment experiences. *Dove Press Journal.*2018;11:1-10.
6. Hernández M. Overview of the overweight and obesity epidemic in México. *Mexican Journal of Medical Research ICSa.* 2020; 8:65-71.
7. Shamah T, Campos I, Cuevas L, et al. Sobrepeso y obesidad en población mexicana en condición de vulnerabilidad. *Resultados de la Ensanut 100k. Salud Publica Mex.* 2019; 1:852-865.
8. Torres F, Rojas A. Obesity and Public Health in Mexico: Transforming the hegemonic food supply and demand pattern. *Revista Latinoamericana de Economía.* 2018;49 (193): 1-10.
9. Shamah T, Cuevas L, Gaona E, et al. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Publica Mex.* 2018; 60: 244-253.
10. Pompa E, Meza C. Ansiedad, estrés y obesidad en una muestra de adolescentes de México. *Universitas Psychologica.* 2017;16 (3): 1-11.
11. Jara J, Yáñez P, García G, et al. Perfil antropométrico y prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de la zona andina central de Ecuador. *Nutrición clínica y Dietética Hospitalaria.* 2018; 38 (2): 106-113.
12. Esposito L, Villaseñor A, Cuevas E, et al. The economic gradient of obesity in Mexico: Independent predictive roles of absolute and relative wealth by gender. *Social Science & Medicine.* 2020;250.

13. Guadarrama R, Hernández J, Veytia M. Cómo me percibo y cómo me gustaría ser: un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2018; 5 (1). 37-43.
14. Huaripata D. Autoestima e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una Institución educativa, Trujillo 2017. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de ciencias de la Salud, Escuela Profesional de psicología, Chimbote, Perú. 2017. 1; 1-92.
15. Meza C, Pompa E. Body Image distortion and Dissatisfaction in a Mexican Sample. *Revista de Psicología y ciencias del comportamiento de la unidad Académica de Ciencias Jurídicas y sociales*. 2018; 9 (2): 120-131.
16. Palomares J, Cuesta J, Estévez M, et al. Desarrollo de la Imagen corporal, la autoestima y el autoconcepto físico al finalizar la Educación primaria. *Universitas Psychologica*. 2017; 16 (4): 1-13.
17. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Rev Chil Nutr*. 2019; 46 (4):545-553.
18. Lim Y, An S. Effects of Attributions and social media exposure on obesity stigma among korean adolescents. *Scientific Journal Publishers Limited*. 2018; 46 (12); 2049-20162.
19. Cruz V, Urbina C, Alvear M, et al. Percepción del cuerpo saludable y su relación con la insatisfacción corporal en adolescentes mexicanos. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2018; 7 (1): 22-29,
20. Jiménez A. La política de culpabilizar a los niños y adultos de la obesidad. *Journal of Negative & No Positive Results*. 2017; 2(4): 122-123
21. Pont S, Puhl R, Cook S, et al. Stigma Experienced by Children and Adolescents with Obesity. *Pediatrics*. 2017; 140 (6): 1-13.
22. Rentz A, Silveira M, De Liz C, et al. Autoestima, imagem corporal e depressao de adolescentes em diferentes estados nutricionais. *Rev Salud Pública*. 2017; 19 (1): 66-72.
23. Abu N, Al N, Al R. Attitudes of Jordanian Adolescent students Toward overweight and obesity. *The Open Nursing Journal*. 2018;12: 15-25.
24. Vizoso C, Vega S, Fernández E. Satisfacción con el peso y actitudes hacia la obesidad. *Psychology, Society, & Education*. 2018; 10 (3): 275-284.

25. Secundino A. Actitud hacia la obesidad en adolescentes de 10 a 19 años derechohabientes a la unidad de medicina familiar No 11 delegación Aguascalientes. Universidad autónoma de Aguascalientes. 2019: 1-83.
26. Elizathe L, Custodio J, Murawski B, et al. Actitudes hacia el sobrepeso y su asociación con riesgo de trastorno alimentario en niños: un estudio exploratorio. Revista Argentina de clínica Psicológica. 2017; 26 (3); 324-331.
27. Vizoso C, Vega S, Fernández E. Actitudes negativas hacia la obesidad en jóvenes españoles: diferencias por sexo, edad y nivel educativo. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes. 2018;5 (1): 32-36.
28. Escandón N, Larenas J. Actitudes antiobesidad, sintomatología alimentaria y significados asociados a la obesidad en estudiantes universitarios vinculados al área de la salud. Nutrición Hospitalaria. 2020;37 (2): 285-292.
29. Jiménez M. Propuesta de intervención para reducir y prevenir actitudes negativas hacia la obesidad y sobrepeso en la infancia y adolescencia. Universidad de Jaén, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. 2017. 1-45.
30. Burton N, Kadir M, Khan A. Physical activity attitudes among adolescents in Bangladesh. Public Health. 2020; 179:59-65.
31. Martínez F. Evaluación de un programa de prevención de insatisfacción corporal e influencia del modelo estético corporal. Universidad Autónoma de México, Unidad Académica profesional Nezahualcóyotl. 2014. 1-146
32. Rueda G, Camacho P, Milena S, et al. Validez y confiabilidad de dos escalas de siluetas para valorar la imagen corporal en estudiantes adolescentes. Rev. Colomb. Psiquiat. 2012. 41 (1);101-110.
33. Cuervo C, Cachón J, Zagalaz L, et al. Cómo me veo: estudio diacrónico de la imagen corporal. Instrumentos de evaluación. Revista de Formación de Profesorado e Investigación Educativa. 2017. 1; 31-40.
34. Sabater J. Sobre el concepto de actitud. Anales de pedagogía. 1989. 7; 159-187.
35. Magallares A, Morales J. Spanish adaptation of the Antifat Attitudes Scale. International Journal of Social Psychology. 2014. 1;1-11.
36. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, versión electrónica 2001. 26-11-2020. [www.rae.es](http://www.rae.es)
37. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics 2000 (Actualizada 09-09-2010). <https://www.cdc.gov/growthcharts/>

38. Ocampo J. El Código de Núremberg a 50 años de su promulgación; México; Martínez, Gaceta facultad de medicina UNAM 2020-10-02. [www.facmed.unam.mx/gaceta/gaceta/nov2597/codigo.html](http://www.facmed.unam.mx/gaceta/gaceta/nov2597/codigo.html)
39. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta bioethica. 2000. 2; 321-334.
40. Secretaría de Salud [Internet]; México; Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. [Actualizado 2002-04-16 citado 2020]. [http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividadinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividadinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf)
41. Cámara de Diputados [Internet]; México; Congreso de la Unión. [Actualizada 2014-04-02 citada 2020-10-02]. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
42. Diario Oficial de la Nación [Internet]; México; Secretaría de Salud. [Actualizada 2012-11-26 citado 2020-02] [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013)
43. Cámara de Diputados [Internet]; México; Congreso de la Unión. [Actualizada 2010-04-27, citado 2020-10-02].: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>
44. Jiménez P, Jiménez A, Bacardí M. Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes. Nutrición hospitalaria. 2017. 34; 479-489.
45. Contreras M, Moran J, Frez S, et al. Conductas de control de peso en mujeres adolescentes dietantes y su relación con la insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez. Revista chilena de pediatría. 2015. 86 (2); 97-102.
46. Rey J, Bella T, Liu J. Depresión en niños y adolescentes. Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP. 2017. 1; 1-41.
47. López J, Galaviz K, Jáuregui E, et al. ¡Se nos va el avión! Es hora de activar a nuestros niños. Boleta de calificaciones mexicana sobre Actividad Física en niños y jóvenes. 2016. 1-18.



## ANEXO 1. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES O REPRESENTANTES LEGALES

### INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLITICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Carta de consentimiento informado para participación en protocolos de investigación (padres o representantes legales de niños)

<b>Nombre del estudio:</b>	Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92
<b>Patrocinador externo:</b>	No aplica
<b>Lugar y fecha:</b>	Unidad de medicina familiar No 92, Ciudad Azteca, Avenida Carlos Hank González s/n. esquina santa Prisca, Colonia Laderas del peñón, Ecatepec, Estado de México C.p. 55130 tel 57559422 ext 51407
<b>Número de registro institucional:</b>	Pendiente
<b>Justificación y objetivo del estudio:</b>	Se invita a su hijo(a) a participar en un estudio de investigación para determinar cómo creen los jóvenes que es su cuerpo y la actitud que tienen hacia las personas con sobrepeso.
<b>Procedimientos:</b>	Al ofrecer la autorización para que su hijo(a) participe en este estudio, se otorgará un cubrebocas a usted y a su hijo(a) (en caso de no contar con él) y alcohol gel para lavado de manos, se le pedirá autorización por escrito mediante una firma de consentimiento informado para padres o representante legal. Posteriormente, mediremos la altura de su hijo(a), en centímetros al nivel del piso, y el peso sin uso de calzado, a través de báscula que cuenta con material que previene resbalarse, se ayudará a subir y bajar de la misma, para evitar el riesgo de caídas. Después de colocarse el calzado, se brindará una tabla de apoyo, lápiz, borrador y se les explicará de manera clara y sencilla como llenar los dos cuestionarios de aplicación, los cuales son de fácil comprensión; el primero es para medir cómo observa su cuerpo el adolescente y consta de una serie de 13 dibujos del cuerpo humano de hombre y mujer, con una duración aproximada de 2 minutos para sus respuestas; el segundo sirve para medir la actitud hacia las personas con exceso de peso, consta de 13 preguntas cada una con 3 opciones de respuesta, tiempo de duración aproximado de 5 minutos; sin embargo, puede tomar el tiempo necesario para contestar. Atenderé en todo momento las dudas que puedan surgir durante la aplicación de los cuestionarios.
<b>Posibles riesgos y molestias:</b>	Se trata de una investigación de riesgo mínimo, lo que quiere decir que las molestias que pudieran surgir en su hijo(a) durante esta investigación serán: posibles caídas al momento de pesar, para prevenirlo se utilizará báscula con material que previene resbalarse, se apoyará al subir y bajar de la misma. En el cuestionario Antifat attitudes scale las preguntas de la 1-13 podrían incomodar a su hijo(a) por ser afectado por estados de ánimo al momento de contestar.
<b>Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:</b>	Se dará el estado nutricional de su hijo (a); se brindará a usted y a su hijo(a) información relevante con recomendaciones prácticas acerca de mantener una adecuada salud en la adolescencia a través de ejercicio constante y prevenir malos hábitos alimenticios; se otorgará un tríptico cuyo contenido será claro y sencillo, de fácil aplicación para mejorar los estilos de vida, así como reconociendo a tiempo problemas emocionales que pudieran afectar la salud mental, en caso de detectar alguna dificultad relacionada se le invita a acudir a su consultorio de medicina familiar para dar un diagnóstico y tratamiento de manera temprana.

<b>Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:</b>	En caso de que usted se encuentre interesado en conocer el resultado de los cuestionarios que responda su hijo(a), se le darán a conocer por el número de folio asignado, por el medio de su preferencia: llamada telefónica, mensaje de texto o correo electrónico.
<b>Participación o retiro:</b>	Usted y su hijo(a) se encuentran en voluntad de participar en este estudio y son libres de abandonarlo en el momento que deseen, sin repercusión alguna ni trato irrespetuoso por parte del investigador.
<b>Privacidad y confidencialidad</b>	La información que nos proporcione su hijo(a) al contestar las preguntas será confidencial, es decir que en ningún momento se revelará su nombre o número de seguridad social. Se identificará por medio de número de folio otorgado por el investigador.
	No de Folio:

**Declaración del consentimiento:**

Después de haber leído y habiéndome explicado mis dudas acerca de este estudio: Anotar con una X en el recuadro correspondiente:

<input type="checkbox"/>	No acepto participar en el estudio.
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar y que se tome la muestra solo para este estudio.
<input type="checkbox"/>	Si acepto participar y que se tóme la muestra para futuros estudios.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con este estudio podrá dirigirse a:  
 Investigadora responsable: Dra. Rebolledo Hinojo Ariana Elizeth. Médico Residente de Medicina Familiar. Adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No 92, Ciudad Azteca C.P. 55130. Matricula 96152325. Correo electrónico: [ariana\\_rebolledo@hotmail.com](mailto:ariana_rebolledo@hotmail.com). Teléfono: 4921020165.

Colaboradora: Dra. Olivia Reyes Jiménez. Coordinadora clínica de Educación e Investigación en salud de la Unidad de Medicina Familiar No 92. Matricula 11366761. Correo electrónico: [Olivia.reyesjimss.gob.mx](mailto:Olivia.reyesjimss.gob.mx). Teléfono: 57559422

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a Comité Local de Ética de investigación en salud del CNIC del IMSS. Avenida Cuauhtémoc No 33 piso 4 Bloque B, de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores, México, Ciudad de México. CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico: [comité.eticainv@imss.gob.mx](mailto:comité.eticainv@imss.gob.mx)

	Dra. Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos Matricula: 96152325
Nombre y firma de ambos padres o tutores o representante legal	Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
Testigo 1 Nombre, dirección, relación y firma	Testigo 2 Nombre, dirección, relación y firma



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD  
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

**Carta de asentimiento en menores de edad (8 a 17 años)**

Nombre del estudio: Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92.

Número de registro institucional: Pendiente.

- **Objetivo del estudio y procedimientos:** Se te está invitando a participar en un trabajo de investigación que consiste en mejorar lo que creen los adolescentes acerca de su cuerpo y la actitud hacia las personas con sobrepeso, que pudieran afectar su salud mental reconociendo a tiempo problemas emocionales y de mala alimentación. Se anima a los jóvenes a llevar una vida saludable a través de la buena alimentación y ejercicio constante.

Al aceptar participar en este estudio se pedirá tu permiso anotando tu nombre en el asentimiento en menores de edad. Después mediremos tu altura en centímetros iniciando a nivel del piso, y el peso a través de una báscula, que es un aparato que sirve para pesar en kilogramos, con material que previene resbalarse, sin usar zapatos o tenis, se te ayudará al subir y bajar, para evitar que puedas caer. Después de colocarte tus zapatos o tenis, se te dará una tabla de apoyo, lápiz, borrador y se te explicará de manera clara y sencilla como llenar los dos cuestionarios que tienen preguntas fáciles de entender; el primero es para medir cómo ves tu cuerpo y se trata de 13 dibujos del cuerpo humano en hombre y mujer, con 2 minutos de tiempo

para tus respuestas; el segundo sirve para medir la actitud hacia las personas con sobrepeso y son 13 preguntas, con tiempo para contestar de 5 minutos; pero, puedes tomar el tiempo que necesites para contestar. Te ayudaré en cualquier momento con las dudas que puedas tener mientras contestas las preguntas.

Hola, mi nombre es Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos y trabajo en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Actualmente estamos realizando un estudio para conocer qué opinión tienen los jóvenes acerca de cómo ven su cuerpo y la actitud hacia las personas con sobrepeso y para ello queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio sería pesarte, medirte y llenar 2 cuestionarios con dibujos y preguntas.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder alguna pregunta, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados sin que tú lo autorices, solo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una **(x)** en el cuadrito siguiente que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre. Si no quieres participar, déjalo en blanco.

Si quiero participar

Nombre y firma del participante

---

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Dra. Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos Mat: 96152325

---

Fecha: \_\_\_\_\_

**2 de 2**

**ANEXO 2. FICHA DE IDENTIFICACION.**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No92**

**INVESTIGACIÓN:**

“Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”.

**Instrucciones de llenado:**

Por favor conteste todas las preguntas, marque con una X, no ponga doble respuesta y no deje espacios en blanco. No responda peso, talla ni IMC\*.

<b>FICHA DE IDENTIFICACIÓN</b>			
Fecha			
No Folio			
Edad			
Sexo	1) Hombre	2) Mujer	
Escolaridad	1) Secundaria	2) Preparatoria	3) Otra (cual)
Peso:	Talla:	IMC:	

\* Se tomará peso y talla por parte de personal capacitado.

### ANEXO 3. ESCALA DE LOS TRECE DIBUJOS DEL CONTORNO DE LA FIGURA (13-CS)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No92

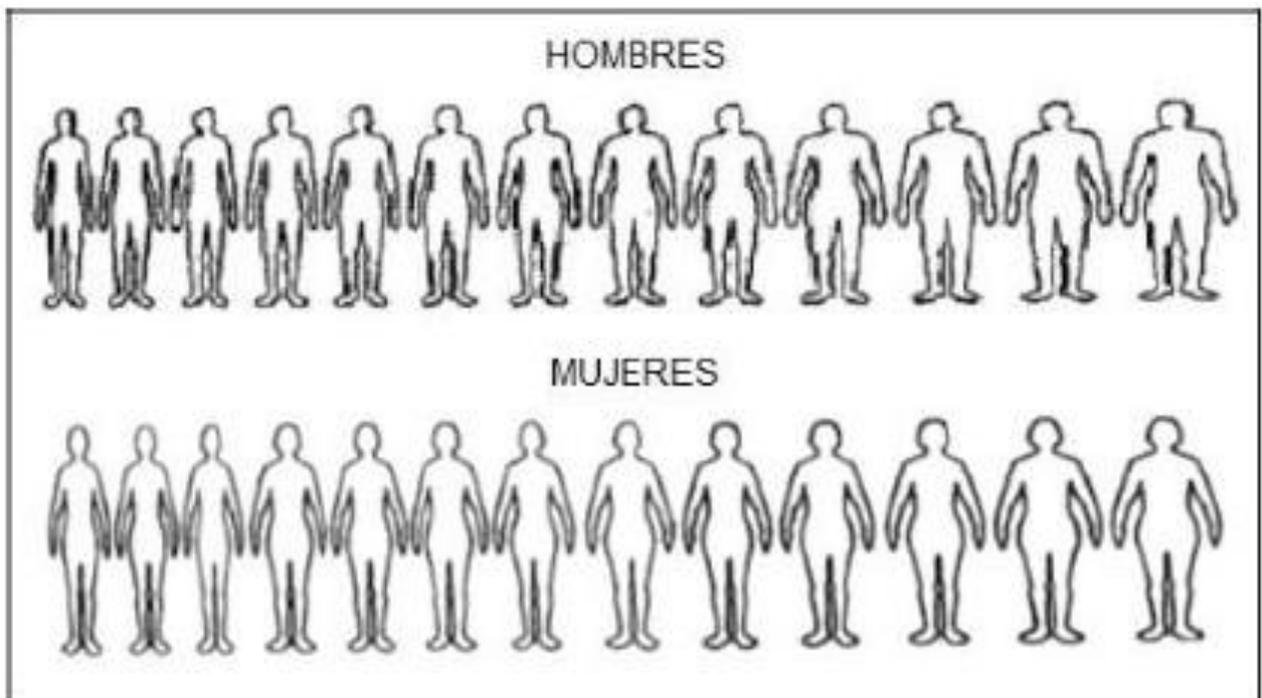
#### INVESTIGACION

“Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”.

La escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13-cs), sirve para medir la percepción de la imagen corporal en adolescentes.

#### INSTRUCCIONES

- 1) Por favor marca con una X la figura que percibes como propia.
- 2) Por favor encierra la figura que quisieras tener.



## ANEXO 4. ANTIFAT ATTITUDES SCALE (AFA)

### INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No92

#### INVESTIGACION

“Percepción de la imagen corporal y actitud hacia la obesidad en adolescentes de la UMF 92”.

El cuestionario Antifat attitudes scale (AFA) sirve para medir la actitud hacia la obesidad.

#### INSTRUCCIONES:

Por favor, conteste lo más honestamente posible, elija y marque con una X solo una de las opciones, no deje espacios en blanco y conteste todas las preguntas.

ANTIPATÍA			
	Totalmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Totalmente de acuerdo
Pocos de mis amigos/as tienen sobrepeso u obesidad			
Tiendo a pensar que la gente que tiene sobrepeso es poco confiable			
Aunque algunas personas con sobrepeso deben ser inteligentes, en general creo que no suelen serlo			
Me cuesta mucho trabajo tomarme demasiado en serio a la gente con sobrepeso			
Me siento poco cómodo/a con la gente con exceso de peso			
Si yo fuera un/a empleador/a, evitaría contratar a una persona con sobrepeso			
No me gusta la gente con sobrepeso u obesidad			

TEMOR			
	Totalmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Totalmente de acuerdo
Me siento disgustado/a conmigo mismo/a cuando gano peso			
Una de las peores cosas que podrían pasarme seria ganar 10 kg			
Me preocupa convertirme en obeso/a			

VOLUNTAD			
	Totalmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	Totalmente de acuerdo
Creo que la gente que pesa demasiado podría perder al menos una parte de su peso con un poco de ejercicio			
Alguna gente tiene sobrepeso porque no tiene fuerza de voluntad			
Si la gente tiene sobrepeso es por su propia responsabilidad			

**ALERTA**

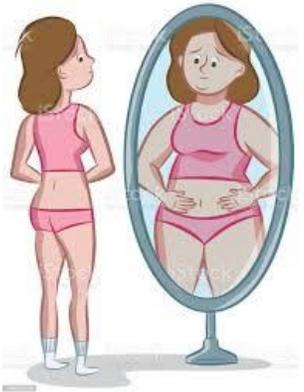


Si presentas:

Depresión:



Trastornos de la conducta alimentaria:



- Ana

- Mia

Acude a tu Unidad de Medicina Familiar

**¡Tú eres nuestra prioridad!**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR #92

Ariana Elizeth Rebolledo Hinojos  
Médico Residente de Medicina Familiar  
Matricula: 96152325  
Teléfono: 4921020165

Referencias bibliográficas:

Jiménez P, Jiménez A, Bacardí M. Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes. *Nutrición hospitalaria*. 2017. 34; 479-489.

Contreras M, Moran J, Frez S, et al. Conductas de control de peso en mujeres adolescentes dietantes y su relación con la insatisfacción corporal y obsesión por la delgadez. *Revista chilena de pediatría*. 2015.86 (2);97-102.

Rey J, Bella T, Liu J. Depresión en niños y adolescentes. *Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP*. 2017. 1:1-41.

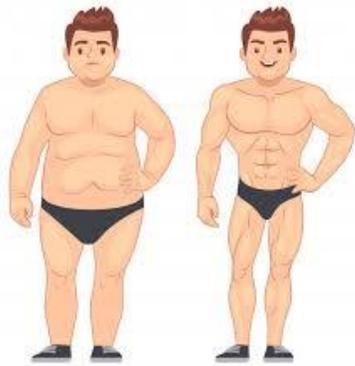
López J, Galaviz K, Jáuregui E, et al. ¡Se nos va el avión! Es hora de activar a nuestros niños. *Boleta de calificaciones mexicana sobre Actividad Física en niños y jóvenes*. 2016. 1-18.



**PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD HACIA LA OBESIDAD EN ADOLESCENTES**



La adolescencia es una etapa de la vida en la que se buscan nuevas experiencias y sensaciones. Las modas difundidas por las redes sociales, la televisión y revistas, tienen gran influencia en tu imagen corporal.



La insatisfacción corporal se origina por la discrepancia entre el cuerpo percibido y el ideal, está dado por el disgusto del propio cuerpo, el origen es la idea que tiene la

sociedad sobre el hombre y la mujer perfectos con tendencia a la delgadez.

Esa insatisfacción corporal acarrea problemas como prejuicios, depresión y trastornos de la conducta alimentaria.

**Los prejuicios**, son opiniones, generalmente negativas hacia alguien o algo. Debido a la obsesión por la delgadez creamos estos prejuicios sobre las personas con sobrepeso y obesidad. Lo cual debemos evitar.



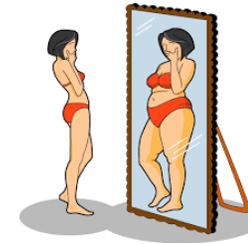
**La depresión** es una tristeza profunda, aislamiento de familiares y amigos, y pérdida de interés por actividades habituales. Los principales síntomas:

- Dificultad para concentrarte.
- Culpabilidad excesiva.
- Falta de apetito o comer impulsivamente.
- Tristeza profunda.
- Desesperanza.
- Aislamiento voluntario.
- Preocupación por la muerte o morir.



**Los trastornos de la conducta alimentaria** son la Anorexia (Ana) y la Bulimia (Mia). Las cuales son enfermedades psiquiátricas originadas por la alteración o distorsión de la auto-imagen corporal, con gran temor de subir de peso y un inmenso deseo por adelgazar. Lo que conduce a conductas de riesgo, las principales son:

- Preocupación excesiva por la figura y el peso.
- Dietas sin control de un profesional.
- Auto provocación del vomito, después



de un atracón (gran cantidad de comida, sin control, en un corto tiempo).  
- Ejercicio excesivo.

**¿¿¿Que hacer para llevar una vida saludable en la adolescencia???**

- Buena alimentación: Dieta equilibrada.
- Ejercicio: 60 minutos de actividad vigorosa- moderada al día.
- Crear lazos de confianza con familiares y amigos.
- Tiempo en pantallas: máximo 2 horas al día.

