



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
MAESTRÍA EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
FACULTAD DE MEDICINA
CAMPO DEL CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA SALUD

**COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN
LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO**

T E S I S
QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE:
MAESTRA EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR EN EL ÁREA DE
CIENCIAS DE LA SALUD

PRESENTA:
CD. ROSA MARÍA MARTÍNEZ TOVAR

TUTOR PRINCIPAL:
DRA. FLORINA GÁTICA LARA
FACULTAD DE MEDICINA

MIEMBROS DEL COMITÉ TUTOR:
DRA. OLIVIA ESPINOSA VÁZQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
MTRA. AURORA LEONILA JAIMES MEDRANO
FACULTAD DE MEDICINA]

Ciudad Universitaria, CDMX, junio de 2022.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Índice

Resumen	6
Summary	8
Introducción	10
I. Marco conceptual y antecedentes	13
1.1. Comportamiento alimentario	13
1.2. Antecedentes del comportamiento alimentario en México	14
1.2.1. Causas y efectos del comportamiento alimentario inadecuado a nivel nacional	18
1.2.2. Una aproximación al comportamiento alimentario de los estudiantes del Colegio de Bachilleres (CB)	20
1.3. Comportamiento alimentario en adolescentes	23
1.4. Instituciones educativas y su relación con la alimentación de los estudiantes	25
1.4.1. Instituciones de educación media superior y el comportamiento alimentario	26
1.4.2. Dimensiones de comportamiento alimentario	28
1.4.2.1. SELECCIÓN	28
1.4.2.2. PREPARACIÓN	30
1.4.2.3. PREFERENCIAS DE INGESTIÓN	31
1.4.2.4. CONDUCTAS, CREENCIAS Y BARRERAS DE CAMBIO	32
1.5. Pandemia de COVID – 19	33
1.5.1. Los casos de Turquía, Argentina, España y países de América Latina y el Caribe	33
1.5.2. El caso de México	35
1.5.3. Alimentación y actividad física durante la pandemia por COVID – 19	37
II. Planteamiento del problema	39
Pregunta de investigación	40
Justificación	40
Objetivos de investigación	41
III. Materiales y método	42
Diseño de la investigación	42
Criterios	42
Población objetivo	43
Tipo de muestreo	43
Etapas y fases	44
1. Búsqueda y selección del instrumento sobre comportamiento alimentario	44
2. Validez de contenido por juicio de expertos	45

3. Procedimiento	46
a. Definición y operacionalización de las variables	46
b. Elaboración de matriz de operacionalización	47
c. Elaboración de tabla de codificación de variables	48
d. Aplicación del instrumento	49
e. Recolección de datos y aplicación de los criterios de inclusión y exclusión	49
f. Codificación de los datos en Excel de acuerdo con la tabla de codificación	49
g. Procesamiento de la información en paquete estadístico SPSS	50
h. Programación de frecuencias y porcentajes	50
Aspectos éticos	50
IV. Resultados	52
4.1. Resultados de las dimensiones del comportamiento alimentario	53
4.1.1. Selección y preparación	53
4.1.2. Preferencias de ingestión	56
4.1.2.1. Preferencia de alimentos según el agrado	56
4.1.2.2. Preferencia de ingestión de bebidas en mayor cantidad durante el día y alimentos entre comidas	60
4.1.2.3. Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal	61
4.1.3. Conductas, creencias y barreras de cambio	63
4.2. Resultados de las dimensiones de comportamiento alimentario por sexo	68
4.2.1. Selección y preparación por sexo	68
4.2.2. Preferencias de ingestión por sexo	71
4.2.2.1. Preferencia de los alimentos según el agrado por sexo	71
4.2.2.2. Preferencia de ingestión de bebidas en mayor cantidad durante el día y alimentos entre comidas por sexo	76
4.2.2.3. Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal por sexo	78
4.2.3. Conductas, creencias y barreras de cambio por sexo	80
V. Discusión	86
VI. Conclusiones	90
Referencias	92
Anexos	102
Anexo 1. Instrumento de comportamiento alimentario	102
Anexo 2. Resultados de la validez de contenido por jueces expertos	107
Anexo 3. Matriz de operacionalización para procesar los datos en SPSS	113
Anexo 4. Tabla de codificación de variables	118

Anexo 5. Formulario en Google	124
Anexo 7. Variables en SPSS de acuerdo con la matriz de operacionalización	129

Dedicatoria

A mis padres:

Por su amor, comprensión y por ser un ejemplo de vida basado en el trabajo, respeto y dedicación.

Polito siempre creíste en mí y me brindaste los elementos para lograr mis objetivos.

Rosita afortunadamente aún cuento con tu ejemplo de tenacidad y bondad.

A mi esposo:

Héctor por ser el mejor compañero vida, que me ama, impulsa, apoya y acompaña en todos mis proyectos familiares y personales.

A mis queridos hijos:

Anita ejemplo de dedicación y fortaleza.

Héctor muestra de un gran talento y nobleza.

A mis hermanas y hermano:

Carmelita, Ana, Susy y Polo que nos une un gran lazo de amor y apoyo incondicional.

A mis alumnos del plantel 17 del Colegio de Bachilleres:

Que me motivan a ser una mejor persona, pero sobre todo una mejor maestra todos los días.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México por abrirme sus puertas y darme la oportunidad de estudiar en la Facultad de Medicina en MADEMS Ciencias de la Salud.

A mi tutora de tesis la Dra. Florina Gatica Lara por dedicarme su tiempo, paciencia, compartir su experiencia profesional y guiarme para construir el presente trabajo.

A mi comité tutor y jueces

Dra. Olivia Espinosa Vázquez por orientarme de forma puntal en la construcción del presente proyecto.

M. en C. Aurora Jaimes Medrano por acompañarme de la mano y asesorarme en el proceso de investigación que permitió presentar mi trabajo.

Dra. Mónica B. Aburto Arciniega por su calidez y profesionalidad al realizar las observaciones a mi trabajo de tesis.

Dra. Adriana Muñoz Hernández por acompañarme una vez más en mi formación profesional, MADEMS.

A mis profesores de la primera generación de MADEMS Ciencias de la Salud

Dra. Tania Vives Varela, Dra. María Esther Urrutia Aguilar, Dra. Reyna Elena Calderón Canales, Dra. Mónica Beatriz Aburto Arciniega, Dra. María Alejandra Sánchez Aguilar, Med. Cir. y Esp. en Med. Gral. Fam. Efrén Raúl Ponce Rosas, Med. Cir. y Mtro. Antonio Soto Paulino, Med. Cir. y Mtra. María de Lourdes González Bengoa, Med. Cir. y Mtro. Alejandro Saldívar Gómez, y Med. Cir. y Mtro. César Luis Acevedo Gutiérrez.

**Comportamiento alimentario durante la
Pandemia por Covid-19 en los estudiantes de
bachillerato**

Resumen

El objetivo general del presente estudio es describir el comportamiento alimentario durante la pandemia por COVID – 19 en los estudiantes de bachillerato. Las dimensiones del comportamiento alimentario que se incluyeron son: selección y preparación, preferencias de ingestión, conductas, creencias y barreras de cambio. La investigación es cuantitativa de tipo descriptiva, prospectiva, transversal y observacional. Se utilizó y aplicó el instrumento denominado cuestionario de comportamiento alimentario validado, diseñado para estudiantes del área de la salud, utilizando una muestra de conveniencia. La muestra estuvo conformada por 115 estudiantes de bachillerato con un promedio de 20 años. La aplicación se realizó durante dos semanas (del 31 de mayo al 11 de junio del 2021), a través de un formulario de Google y los registros obtenidos de Microsoft Excel se vaciaron en el software estadístico SPSS versión 21.0.

Los resultados se organizaron de acuerdo con las dimensiones y se destacan los porcentajes más altos. Sobre la dimensión de selección y preparación, eligen su sabor (43.5), leen las etiquetas y las entienden (38.3%), evitan algún alimento porque no les gusta (54.8%), eligen los alimentos guisados o salteados (49.6%) y mencionan que la responsable de preparar los alimentos durante la semana es la mamá (73.0%).

En la dimensión de preferencias de ingestión, más de la mitad de los estudiantes reportan que les agradan las frutas (83.5%) y la carne y el pollo (51.3%). De acuerdo con la preferencia de bebidas y alimentos durante el día y entre comidas, reportaron ingerir agua natural (70.4%). En cuanto a preferencia de ingestión en la comida principal del día, eligieron diferentes alimentos que se encuentran en los tres grupos alimentarios (carbohidratos, lípidos y proteínas), además de referir que evitan los postres (87.8%).

En la dimensión de conductas, creencias y barreras de cambio especifican dejar de comer sin ningún problema (82.6%), quitan la mayoría de la grasa visible de la carne (54.8%), estarían dispuestos a cuidar su cuerpo (56.5%) y consideran que les falta compromiso o motivación personal para mejorar su alimentación (53.0%). Con relación a las diferencias entre sexos, en la dimensión

de preferencia de ingestión, sólo se observaron dos diferencias de mayor porcentaje que presentaron los hombres con respecto a las mujeres: galletas o pan dulce (5.2%) y cacahuates u otras semillas (4.3%).

Los resultados de acuerdo con la dimensión de selección, preparación y preferencia de ingestión muestran que no hubo cambio en el comportamiento alimentario de los estudiantes de bachillerato durante la pandemia al compararlos con una población estudiantil antes de la pandemia. En relación con la conducta, creencias y barreras de cambio, los estudiantes de bachillerato eligieron la mayoría de las opciones de respuesta saludable que propone el instrumento aplicado, excepto la frecuencia con la que comen fuera de casa y la frecuencia con la que creen que comen alimentos en exceso.

Summary

The purpose of this study is to describe the eating behavior during the COVID-19 pandemic in high school students. The dimensions of eating behavior that were included are: food selection and preparation, preference ingestion, behaviors, beliefs and change barriers. The research is quantitative, descriptive, prospective, transversal and observational. The instrument used and applied is called the validated eating behavior questionnaire, designed for students in the health area, using a convenience sample. The sample consisted of 115 high school students with an average age of 20 years. The application was carried out for two weeks (from May 31 to June 11, 2021), through a Google form and the records obtained from Microsoft Excel were coded and emptied in the statistical software SPSS version 21.0.

The results were organized according to the dimensions and the highest percentages are highlighted. Regarding the selection and preparation dimension, they choose their flavor (43.5), read the labels and understand them (38.3%), avoid some food because they do not like it (54.8%), choose stewed or sautéed foods (49.6%) and mentioned that the responsible for preparing the food during the week is the mother (73.0%).

In the preference dimension, more than half of the students report that they like fruits (83.5%) and meat and chicken (51.3%). According to the preference of beverages and foods during the day and between meals, they reported drinking plain water (70.4%). Regarding the preference of ingestion in the main meal of the day, they chose different foods that are in the three food groups (carbohydrates, lipids and proteins), in addition to referring that they avoid desserts (87.8%).

In the dimension of behaviors, beliefs and change barriers, they specify to stop eating without any problem (82.6%), they remove most of the visible fat from meat (54.8%), they would be willing to take care of their body (56.5%) and they consider that they lack commitment or personal motivation to improve their diet (53.0%). In relation to the differences between the genders, in the dimension of ingestion preference, only two differences with a higher percentage were observed on men with respect to women: cookies or sweet bread (5.2%) and peanuts or other seeds (4.3%).

The results according to the dimension of the food selection, preparation and ingestion preference show that there was no change in the eating behavior of high school students during the pandemic when compared to a student population before the pandemic. In relation to behavior, beliefs and change barriers, high school students chose most of the healthy response options proposed by the applied instrument, except how often they eat out and how often they think they overeat.

Introducción

El Comportamiento Alimentario (CA) se entiende como un fenómeno complejo y dinámico en el que un conjunto de acciones motivadas por aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales condicionan la elección y posterior ingesta de un alimento por sobre otro, en un individuo. El CA en los adolescentes se ha modificado en las últimas décadas debido a los nuevos estilos de vida y al ambiente obesogénico que prevalece en la actualidad y no es ajeno en los espacios en el que se desenvuelven los adolescentes como es el caso de los centros educativos. Durante el bachillerato los adolescentes se enfrentan a nuevos horarios de clase que no incluyen un tiempo específico para la alimentación, así como de un lugar dentro de los planteles que promueva la alimentación saludable acorde con la edad de los jóvenes. Por lo anterior, los estudiantes de bachillerato tienen acceso a los alimentos rápidos ricos en carbohidratos y grasas saturadas que adquieren dentro y fuera del plantel y consumen entre clases. Muestra de los hechos anteriores, es el aumento de los índices de sobrepeso y obesidad en adolescentes de 12 a 19 años que los coloca en una situación de vulnerabilidad para adquirir Enfermedades Crónico-Degenerativas a temprana edad (ENSANUT, 2020).

Aunado a los argumentos anteriores, a partir del mes de marzo del 2020, el virus SARS-Cov-2 provocó la pandemia por COVID – 19 que obligó a la población al aislamiento, lo que trajo consigo situaciones que afectaron directamente el CA de los adolescentes, por lo que será necesario implementar acciones preventivas y correctivas que mejoren la alimentación durante esta importante etapa de la vida “la adolescencia”.

Dado el contexto anterior y la relevancia que cobra para el cuidado de la salud de los estudiantes de educación media superior, se trazó como propósito del presente trabajo contribuir a la generación de conocimiento sobre el comportamiento alimentario de los jóvenes de 15 a 18 años de edad que cursan la educación media superior, cuyo objetivo establece *Describir el Comportamiento Alimentario durante la pandemia por COVID – 19 en los estudiantes de bachillerato*, utilizando el instrumento denominado “*Cuestionario de comportamiento alimentario*”, propuesto por Márquez, et al (2014), que comprende ítems para identificar la

selección, preparación, preferencia, conductas, creencias y barreras de cambio. El diseño de la presente investigación es cuantitativo: *prospectivo, transversal, descriptivo y observacional*.

Con el fin de articular el presente estudio, se organizó la información en seis capítulos, mismos que se presentan a continuación:

Cap. I. Marco conceptual y antecedentes, describe el CA y los aspectos que lo componen, los antecedentes del CA en México, causas y efectos del CA inadecuado a nivel nacional y en los estudiantes del Colegio de Bachilleres, el comportamiento alimentario en adolescentes. De igual forma se presenta a las instituciones educativas y su relación con la alimentación en los estudiantes, así como en las instituciones de Educación Media Superior (EMS) como es el caso del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México, las dimensiones del CA, la pandemia por COVID – 19: los casos de Turquía, Argentina, España, países de América Latina y el Caribe y datos específicos de México y finalmente alimentación y actividad física durante la pandemia por COVID – 19.

Cap. II. Planteamiento del problema que explica las condiciones de la pandemia por COVID – 19 y su repercusión en el CA, la pregunta de investigación, la justificación que destaca la necesidad de realizar la investigación y las intenciones de ésta, así como los objetivos de investigación.

Cap. III. Material y método, incluye el diseño de la investigación, criterios de inclusión y exclusión, población objetivo y el tipo de muestreo, así como sus etapas: seleccionar el instrumento sobre comportamiento alimentario, validación de contenido del instrumento por juicio de expertos, el procedimiento y las fases que se llevaron a cabo para realizar la presente investigación, así como los aspectos éticos, como su nombre lo indica, incluyen las consideraciones éticas que rigen el estudio y aseguran al participante que su información será resguardada y no representará un riesgo para su integridad personal y emocional, a partir de la carta de consentimiento informado.

Cap. IV. Resultados, se presentan de acuerdo con los objetivos planteados: el primero comprende los datos obtenidos por dimensión (selección y preparación, preferencias de ingestión, conductas, creencias y barreras de cambio) y en el segundo objetivo se reportan los resultados de acuerdo con las dimensiones mencionadas anteriormente, comparados por sexo. Además, se incluyó un apartado de las limitaciones en las que se exponen las situaciones de trabajo al aplicar la encuesta en línea por el confinamiento de la pandemia por COVID – 19.

Cap. V. Discusión, se incluye la revisión de lo que reporta la literatura y los hallazgos derivados del presente estudio.

Cap. VI. Conclusiones, enuncian las aportaciones más relevantes de este trabajo, así como algunas líneas de investigación vinculadas al tema desarrollado para aquellos profesores que estén interesados en abordar esta temática.

El presente documento incluye citas, referencias, imágenes y tablas de acuerdo con las normas APA, séptima edición.

I. Marco conceptual y antecedentes

1.1. Comportamiento alimentario

El comportamiento alimentario (CA) se define como el conjunto de acciones relacionadas a la manera de alimentarse, que incluye el qué, cómo, por qué y para qué se ingieren determinados alimentos y comprende la selección, preparación, preferencias de ingestión de alimentos, creencias y horarios en la toma de los alimentos, entre otros (Márquez, et al., 2014). El CA también se entiende como un fenómeno complejo y dinámico en el que un conjunto de acciones motivadas por aspectos biológicos, psicológicos y socioculturales de un individuo, condicionan la elección y posterior ingesta de un alimento en lugar de otro (Hun et. al. 2019). Además, el CA estará influenciado por elementos que se encuentran en el entorno de la alimentación y un ejemplo de ellos son las sensaciones, conscientes e inconscientes, los hábitos, los factores culturales, además del condicionamiento económico (Cervera, et al, 2001). Asimismo, por factores tales como su disponibilidad, los cambios históricos, la cultura y las costumbres, los medios socioeconómicos, las tradiciones culinarias y gastronómicas, las modas y campañas publicitarias, así como también los avances en las ciencias de los alimentos y en las ciencias de la alimentación (Gavino y López, 1999). Es entonces que el CA se entiende como aquellas *acciones* que realiza una persona al alimentarse y que está directamente relacionada por factores externos o ambientales que no se limitan a las necesidades nutricionales de cada persona. Esta conducta se relacionaría con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se consumen, las preparaciones que se aplican a éstos y las cantidades que se ingieren (Oda-Montesinos et al, 2015). Sin embargo, no debe confundirse con el concepto de Hábitos Alimentarios (HA) que son el conjunto de prácticas aprendidas que se traducen en *costumbres* que condicionan la forma en la que los individuos o grupos, seleccionan, preparan y consumen los alimentos, influidos por su disponibilidad, nivel de educación alimentaria y el acceso a los mismos (FAO, 1996). Los HA se desarrollan durante la infancia y comienzan a afianzarse en la adolescencia y la juventud. No obstante, debido a las nuevas responsabilidades escolares y laborales durante la adolescencia, se verán alterados y se identificarán a partir del CA. Por lo anterior, la alimentación desde el enfoque del CA, no se visualiza desde un aspecto individual que come determinados productos para satisfacer una

necesidad básica, sino es parte del sistema de funcionamiento de la sociedad entera (Vélez y Gracia, 2003).

1.2. Antecedentes del comportamiento alimentario en México

La alimentación es una necesidad fundamental del ser humano; interviene en el desarrollo biológico; en el proceso de salud – enfermedad; y forma parte del instinto de supervivencia, sin embargo, también es uno de los factores determinantes en la formación, desarrollo y progreso de las sociedades (Rincón y Cisneros, 2002). Por lo anterior, debido a su importancia se considera un derecho humano establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948, en el artículo 25 (ONU, s/f).

Asimismo, es un proceso que comprende la selección de los alimentos de acuerdo con su disponibilidad, además incluye el aprendizaje que permitirá a las personas organizar la ración diaria y la distribución a lo largo del día de acuerdo con sus hábitos y condiciones personales. Por otra parte, es un proceso que está influido por factores sociales, económicos, psicológicos y geográficos; es, por tanto, un proceso voluntario (Cervera, et al., 2001).

Sin embargo, aunque la alimentación es un proceso vital para el funcionamiento del organismo y un acto voluntario, está relacionado con factores económicos y un ejemplo de ello fue la incorporación de México en la comunidad económica internacional con el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) en 1992 y el ingreso a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) en 1994.

El TLCAN en la cuestión alimentaria generó un ambiente “obesogénico” (causante de obesidad) porque propició el consumo de alimentos ricos con jarabe de maíz, soya, azúcar, bocadillos altos en calorías y embutidos (Clark et al., 2012, citado por Gómez y Velázquez, 2019). Por lo cual, desde hace varias décadas, la dieta de los mexicanos se ha visto invadida por alimentos súper industrializados; con altos contenidos en colesterol, grasas saturadas, azúcares y sodio principalmente que sustituyeron en gran medida a los alimentos preparados con productos propios

de la región y elaborados en casa y como resultado del cambio en la alimentación o bien un comportamiento alimentario (CA), han aumentado los índices de las Enfermedades Crónicas Degenerativas (ECD) relacionadas con la nutrición, como son la obesidad y la diabetes (Fausto, et al., 2006).

Otro dato por demás significativo del CA que impactó en la salud de *niños y adolescentes* que se registró desde hace 20 años, es el incremento de los índices de diabetes tipo II de manera importante, donde los principales factores responsables son el sobrepeso y la obesidad (Frenk y Márquez, 2010). De tal manera, que se observan a edades más tempranas alteraciones metabólicas que promueven las ECD y México no es la excepción. En los últimos años, la evidencia científica ha mostrado que la alimentación juega un papel determinante en el proceso de salud-enfermedad y tanto la ingestión de ciertos alimentos y nutrimentos, como la práctica de algunos CA, pueden favorecer o prevenir alteraciones a nivel metabólico y, por lo tanto, contribuir al desarrollo o prevención de las ECD (Márquez, et al., 2014). Sin lugar a duda, los alimentos industrializados desplazaron la dieta tradicional que se distinguió por ser equilibrada, variada y rica en nutrientes (Gómez y Velázquez, 2019).

Para contrarrestar las consecuencias de la alimentación por productos hipercalóricos, la OMS propuso adoptar medidas de salud basadas en la difusión y comprensión de conocimientos adecuados sobre la relación entre el régimen alimentario, la actividad física y la salud, el aporte y el gasto energético, así como sobre decisiones saludables en materia de productos alimenticios. Para lograrlo, los gobiernos tienen la responsabilidad de facilitar información correcta y equilibrada utilizando diversos canales, que además deberán responder a las características de la cultura local, así como a la edad y el sexo de las personas (OMS, 2004, p.8).

Siguiendo la línea que definió la OMS, México modificó en el año 2019 la Ley General de Salud (LGS) en los siguientes artículos:

Artículo 66.

En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad

escolar, así como establecer acciones que promuevan una alimentación nutritiva y la realización de actividad física. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas. (DOF, 08/11/2019).

Artículo 114.

Los programas de nutrición promoverán la alimentación nutritiva y deberán considerar las necesidades nutricionales de la población. Por lo que, propondrán acciones para reducir la malnutrición y promover el consumo de alimentos adecuados a las necesidades nutricionales de la población; y evitar otros elementos que representen un riesgo potencial para la salud (DOF, 08/11/2019).

Artículo 115.

Fracción VII. Establecer las necesidades nutrimentales que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos evitando los altos contenidos en azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio. Tratándose de las harinas industrializadas de trigo y de maíz, se exigirá la fortificación obligatoria de éstas, indicando los nutrimentos y las cantidades que deberán incluirse (DOF, 08/11/2019).

Artículo 159.

Fracción V., La difusión permanente de las dietas, hábitos alimenticios y procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población general y no exceder los máximos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio, con base en lo recomendado por la propia Secretaría, y (DOF, 08/11/2019).

Artículo 210.

La Secretaría de Salud considerará los tratados y convenciones internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte e incluyan materia de etiquetado y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (DOF, 08/11/2019).

Artículo 212.

La naturaleza del producto, la fórmula, la composición, calidad, denominación distintiva o marca, denominación genérica y específica, información de las etiquetas y contra etiquetas, deberán corresponder a las especificaciones establecidas por la Secretaría de Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables, y responderán exactamente a la naturaleza del producto que se consume, sin modificarse; para tal efecto se observará lo señalado en la fracción VI del artículo 115. (DOF, 08/11/2019).

Artículos 215.

Fracción VI., Etiquetado frontal de advertencia de alimentos y bebidas no alcohólicas: Sistema de información simplificada en el área frontal de exhibición del envase, el cual debe advertir de manera veraz, clara, rápida y simple sobre el contenido que exceda los niveles máximos de contenido energético, azúcares añadidos, grasas saturadas, grasas, sodio y los nutrimentos críticos, ingredientes y las demás que determine la Secretaría.

Fracción VII., Nutrimentos críticos: Aquellos componentes de la alimentación que pueden ser un factor de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles, serán determinados por la Secretaría de Salud.

De acuerdo con los artículos arriba señalados, la LGS establece la participación de instituciones de salud y educación para proteger la salud del educando, promover programas de nutrición que respondan a las necesidades nutricionales de la población a partir de satisfacer los cuadros básicos, difundir de forma permanente dietas, hábitos alimentarios y procedimientos para conducir un consumo efectivo de los alimentos nutritivos, bajo el esquema de no exceder los alimentos ricos en azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio, incluir un etiquetado sobre el contenido energético y de nutrimentos críticos o componentes de la alimentación que resultan ser un factor de riesgo para adquirir las ECD.

Finalmente, las disposiciones emitidas por la Secretaría de Salud proponen evitar el consumo de los alimentos hipercalóricos o super industrializados, porque de acuerdo con algunas proyecciones, las enfermedades relacionadas con el sobrepeso y obesidad reducirán la esperanza de vida en México en más de 4 años durante los próximos 30 años. Como se puede observar, se trata de la

mayor reducción proyectada entre los países de la OCDE. Pero lo más trágico es el crecimiento de la obesidad infantil, la cual se ha duplicado de 7.5 % en 1996, a 15 % en 2016 (OCDE, 2020) y que por supuesto impactará en la siguiente etapa de la vida: *la adolescencia*.

1.2.1. Causas y efectos del comportamiento alimentario inadecuado a nivel nacional

Debido al CA que han reportado los mexicanos en las últimas décadas, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) colocó a México entre los países con una de las tasas más altas de obesidad, porque cerca del 73% de la población padece de sobrepeso, además el 34% de las personas que sufren obesidad presentan obesidad mórbida que es el mayor grado de obesidad (OCDE, 2020).

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que es perjudicial para la salud. Para determinar la diferencia entre sobrepeso y obesidad en personas adultas se propone utilizar un indicador de simple manejo denominado Índice de Masa Corporal (IMC) y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos entre el cuadrado de su talla en metros (OMS, 2021). Una vez calculado el IMC el resultado se ubica de la siguiente forma: Si el resultado es inferior a 18.5 probablemente está debajo de su peso, si el resultado es de 18.6 a 24.9 el peso es normal, si el resultado es igual o superior a 25.0 se denomina sobrepeso y si el resultado es mayor a 30.0 se habla de obesidad (OMS, 2021).

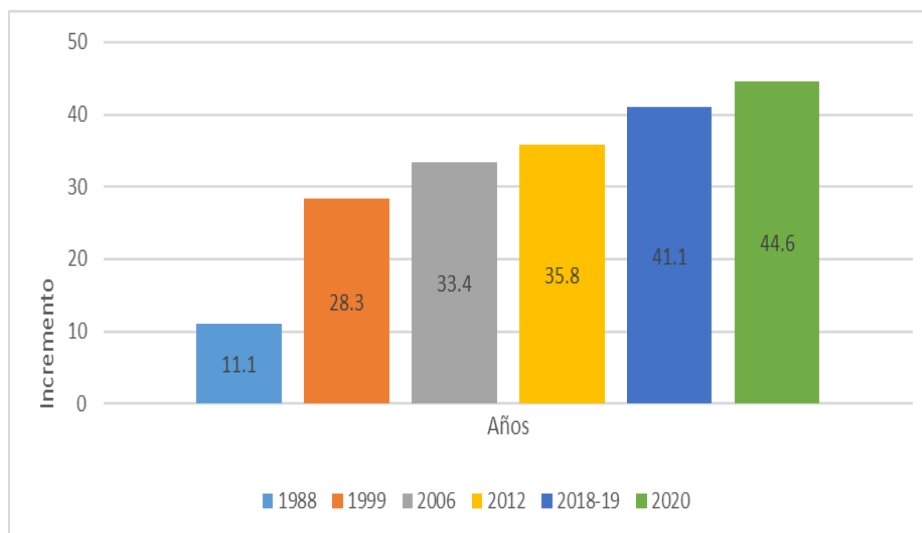
En cuanto al rango de edad de 12 a 19 años, el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) del periodo 1988 – 2006 publicado en el año 2010, reportó que uno de cada tres adolescentes presentó el 31% de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad. Debido a los datos anteriores México ocupó el segundo lugar con el 24% con la población mayor de 15 años con un IMC mayor a 30 (SSA, 2010, p.5).

En 1988 y 1999 no se registraron los datos sobre el estado de nutrición de adolescentes del sexo masculino, pero sí sobre adolescentes de sexo femenino, lo que permite presentar un comparativo del promedio de prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres, del año 1988 al 2020. Los datos registrados fueron los siguientes: 1988 -11.1%; 1999 - 28.3%; 2006 - 33.4%; 2012 - 35.8%, 2018-

19 – 41.1% y 2020 – 44.6%. Las cifras anteriores, muestran en un periodo de 32 años un incremento acumulado del 33.5% (ENSANUT, 2012 y 2020), que se pueden observar en la figura 1.

Figura 1

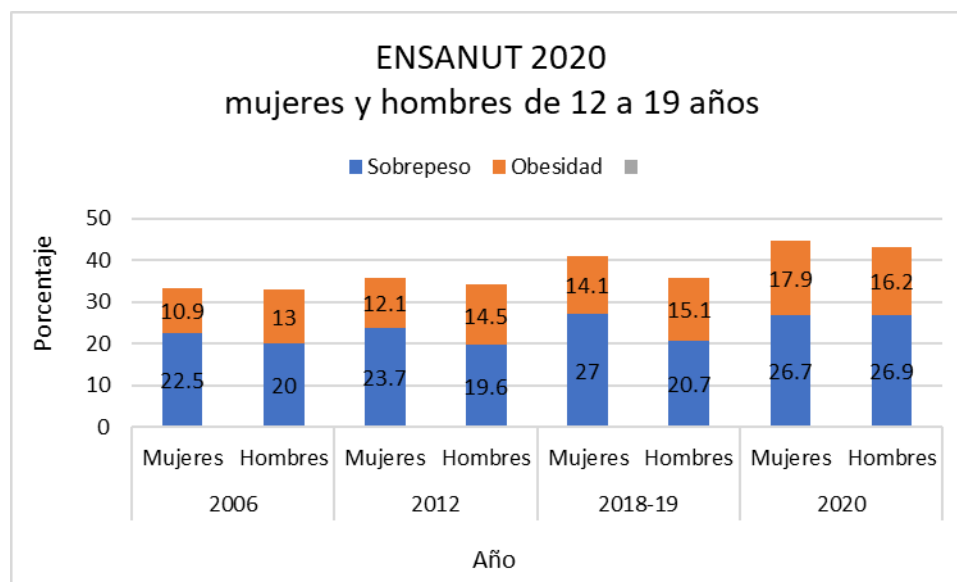
Incremento de sobrepeso y obesidad en mujeres de 12 a 19 años de 1988 al 2020.



Fue hasta el año 2006 que la ENSANUT incluyó los datos sobre el estado nutricional de los adolescentes de sexo masculino, junto con los datos de los adolescentes de sexo femenino en el rango de edad de 12 a 19 años. Los datos reportados muestran el 33.2% en 2006, el 34.9% en 2012, el 38.4% en 2018-19 el y el 43.9% en 2020. Por lo anterior, se observa claramente que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes sigue siendo un problema de salud, como se muestra en la figura 2.

Figura 2

Resultados de la ENSANUT, 2020 de sobrepeso y obesidad de mujeres y hombres de 12 a 19 años, del 2006 al 2020.



Los resultados anteriores incluyen a jóvenes que se encuentran estudiando el bachillerato porque al ingresar cuentan con 15 años y lo concluyen entre los 18 y 19 años, por tal motivo se presenta continuación información sobre una aproximación al CA de estudiantes del Colegio de Bachilleres.

1.2.2. Una aproximación al comportamiento alimentario de los estudiantes del Colegio de Bachilleres (CB)

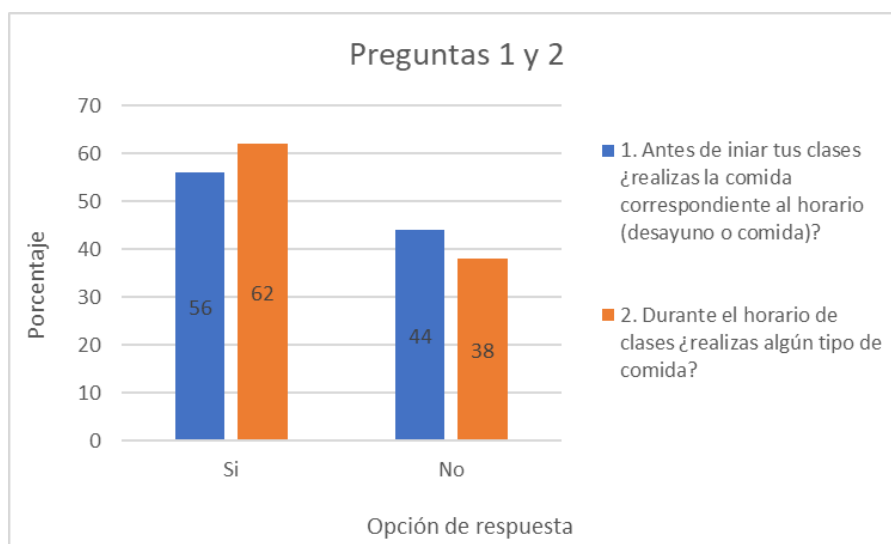
El CB de la Ciudad de México aplicó en el año 2008 una encuesta a la población estudiantil, con el objetivo de “Conocer las características de los estudiantes del siglo XXI e impulsar la Reforma Integral de la Educación Media Superior (RIEMS), cuyos programas de estudio buscaban la pertinencia con relación a la actividad académica, laboral y social de los estudiantes”. Los resultados de la participación corresponden al 18% de la población estudiantil inscrita en los 20 planteles de ambos turnos (CB, 2008, p. 76 a 78).

Con relación al tema de la alimentación, se incluyeron las siguientes preguntas: Antes de iniciar tus clases ¿realizas la comida correspondiente al desayuno y la comida? y ¿Durante el horario de

clase realizas algún tipo de comida? los resultados reportaron que el 56% sí consume alimentos antes del inicio de clase y el 44% no consume alimentos antes del inicio de clase. Con respecto al consumo de alimentos en el horario de clase el 62% sí consume alimentos y el 38% no los consume. Los resultados anteriores se muestran en la figura 3.

Figura 3

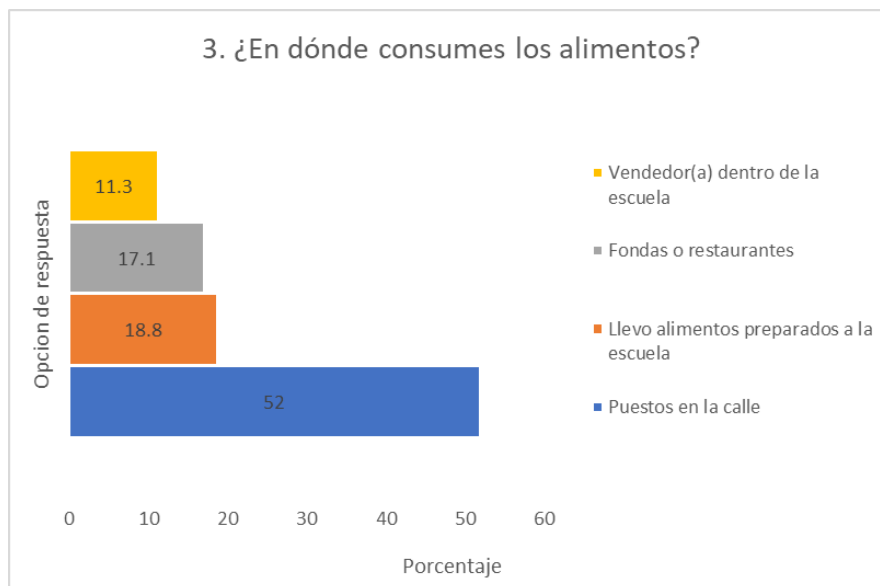
Porcentaje de respuestas obtenidas para las preguntas 1 y 2



En cuanto al lugar en el que consumen los alimentos, los resultados fueron los siguientes: el 52.8% los consume en la calle, el 8.8% los lleva a la escuela los alimentos preparados, el 17.1% los consume en fondas o restaurantes y 11 11.3% los consume con vendedores dentro de la escuela. Los resultados anteriores se muestran en la figura 4.

Figura 4

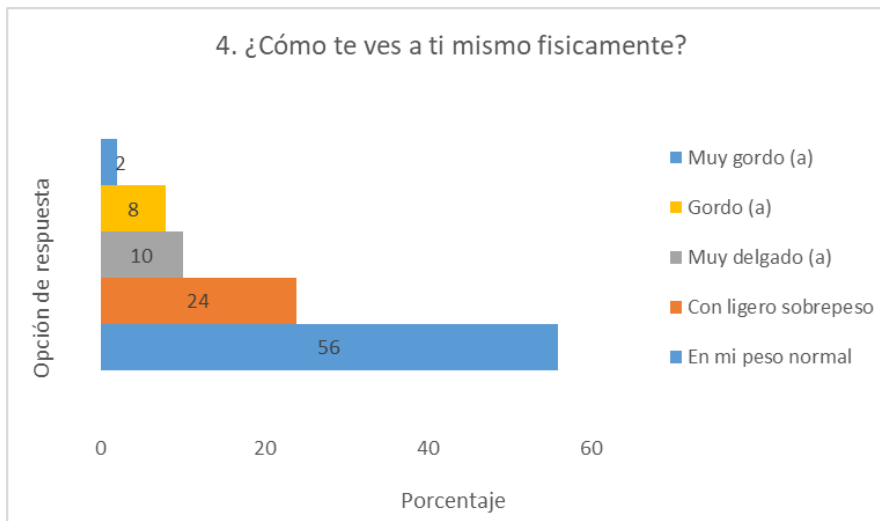
Porcentaje de respuestas obtenidos para la pregunta 3



Finalmente, con relación a la percepción del peso corporal, el 56% considera que está en el peso normal, el 24% con ligero sobrepeso, el 8% gordo, el 2% muy gordo y solo 10% piensa que está muy delgado. Los resultados anteriores se muestran en la figura 5.

Figura 5.

Porcentaje de respuestas obtenidos para la pregunta 4



Por lo anterior, debido a que los estudiantes de bachillerato han adquirido nuevos horarios de estudio, trabajo e inclusive nuevos estilos de vida es que, se exponen a diferentes situaciones e influencias que modifican los hábitos alimentarios y responden a un comportamiento alimentario que será necesario identificar para realizar un diagnóstico de la situación en esta importante etapa de la vida, dentro del contexto de la pandemia por COVID – 19.

1.3. Comportamiento alimentario en adolescentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente se divide en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años (SSA, 2015).

La adolescencia se considera un periodo crítico debido a los múltiples cambios que se viven a nivel físico, emocional, familiar y social, además es una etapa de la vida en la que se determina la adquisición y configuración de hábitos, destacando los alimentarios y los estilos de vida, pudiendo ser saludable, o de riesgo, para el futuro joven y que probablemente serán perdurables en la edad adulta. Se ha demostrado que será más fácil promover la adquisición de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables durante esta etapa, que modificar los hábitos estructurados en la vida adulta. Los argumentos anteriores destacan la necesidad de fomentar una correcta educación nutricional en estas edades y ser uno de los pilares básicos en la prevención del sobrepeso y de la obesidad (Martínez, et al., 2009).

También se presenta un acelerado crecimiento y desarrollo en el nivel fisiológico, psicosocial y cognoscitivo que afecta las necesidades del individuo. Los requerimientos nutricionales en esta etapa de la vida dependen de los procesos regulares de la pubertad asociados a la maduración sexual y al estirón de crecimiento que influyen en la velocidad de ganancia de peso y talla. Además, el crecimiento longitudinal acelerado durante la adolescencia contribuye al 15% de la talla final del adulto; su contribución al peso del adulto se aproxima al 50%. Por lo tanto, es claro que la nutrición desempeña un papel significativo en la duplicación de masa corporal y no es sorprendente que los requerimientos nutricionales se eleven durante el período de mayor crecimiento (Ministerio de salud, 2007).

Los nutrientes se obtienen de los alimentos que componen la dieta, por lo que será de suma importancia incluir los alimentos que proporcionen el aporte energético y las proteínas necesarias para llevar a cabo los procesos vitales del organismo. Madruga y Pedrón (2002) señalan que, para elaborar una dieta se debe tomar en cuenta la talla o el peso, porque en ocasiones la edad cronológica no coincide con la edad biológica y para ello presentan en la tabla 1.

Tabla 1

Recomendaciones de energía y proteína para adolescentes, 1989 (Madruga y Pedrón, 2002).

Edad (años)	Peso medio (kg)	Talla media (cm)	Energía (kcal/kg)	Energía (Kcal/día)	Proteínas (g/kg)	Proteínas (g/día)
11 – 14 niños	45	157	55	2 500	1,0	45
11 – 14 niñas	46	157	47	2 200	1,0	46
15 – 18 niños	66	176	45	3 000	0,9	59
15 – 18 niñas	55	163	40	2 000	0,8	44

Los objetivos nutricionales buscan conseguir un crecimiento adecuado, evitar los déficits de nutrientes específicos y consolidar hábitos alimentarios correctos que permitan prevenir los problemas de salud en épocas posteriores de la vida que están influidos por la dieta, como son hipercolesterolemia, hipertensión arterial, obesidad y osteoporosis. De tal manera que hay que asegurar un aporte calórico suficiente, de acuerdo con la edad biológica y la actividad física, que permita el crecimiento adecuado y mantener un peso saludable, evitando sobrecargas calóricas en los casos de maduración lenta. La distribución calórica de la ingesta debe mantener una proporción correcta de principios inmediatos: 10-15% del valor calórico total en forma de proteínas, 50-60% en forma de hidratos de carbono y 30-35% como grasa (Madruga y Pedrón, 2002).

Los argumentos anteriores, destacan la importancia de mantener una alimentación equilibrada durante la etapa de la adolescencia debido al crecimiento y desarrollo que presenta, sin embargo, el CA de los adolescentes se ha ido modificando en los últimos tiempos con una tendencia hacia lo

no saludable, que consiste en el incremento de bebidas azucaradas (con sustitutos de azúcar), comidas rápidas con alto contenido en grasas, botanas o comida chatarra que ha ido disminuyendo el consumo de alimentos naturales como las frutas, verduras y alimentos ricos en proteína (Osorio y Amaya, 2011). Además, es una etapa de la vida en la que la familia va perdiendo relevancia en la alimentación y los hábitos alimentarios se ven más influenciados por las preferencias individuales, los cambios derivados de una mayor independencia o los patrones estéticos, fundamentalmente en el sexo femenino y que impactan en el CA de los jóvenes (González et al, 2009, citado por Sánchez y Aguilar, 2015).

Por otra parte, en el caso de las instituciones educativas, aunque la ley contempla continuar promoviendo los programas sobre la alimentación saludable, la realidad es que a nivel Educación Media Superior (EMS) se delega dicha responsabilidad a los adolescentes, porque no se considera a la escuela un espacio que influya en la adquisición de hábitos y del conocimiento sobre salud y nutrición, además de la casa (Sánchez y Aguilar, 2015).

1.4. Instituciones educativas y su relación con la alimentación de los estudiantes

La escuela constituye un espacio que puede influir de forma negativa o positiva en el CA de los adolescentes. El ejemplo de una influencia negativa es cuando los planteles educativos venden en los espacios de comida, alimentos con niveles elevados de grasa y bebidas con alto contenido calórico como refrescos y jugos artificiales, que por ende desplazan el consumo de frutas y vegetales de las dietas de los adolescentes y, además, contribuyen a la ingesta de grasas saturadas que exceden los niveles recomendados (Osorio y Amaya, 2011). Por lo tanto, al no tener otras opciones de alimentación los estudiantes sólo tendrán acceso a los productos que ofrecen y se estará promoviendo un ambiente obesogénico. Mientras que el ejemplo de una influencia positiva será cuando se fomente el consumo de alimentos nutritivos a partir de crear ambientes saludables (Osorio y Amaya, 2011).

Para crear ambientes saludables será necesario promover la Educación para la Salud (EpS). La EpS es el modo más efectivo para impulsar acciones sobre estilos de vida saludable a largo plazo a todos

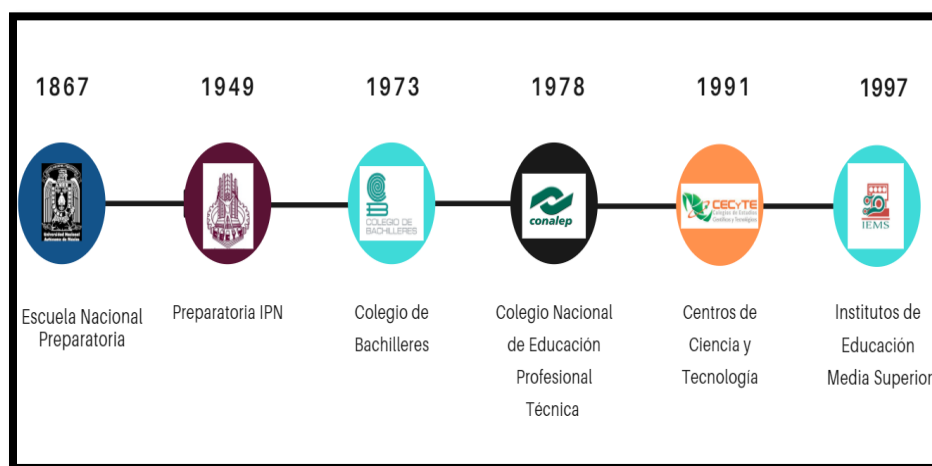
los grupos de población más jóvenes (infancia, adolescencia, juventud temprana), independientemente de la clase social, género, o el nivel educativo que tengan los padres y madres. Con base a Soler et al., (2021) la escuela se coloca en el lugar ideal para promover y trabajar la EpS, ya que se responde al sitio en el que la sociedad forma a sus futuros ciudadanos y dentro de ésta se promueve la comunicación entre los componentes de la comunidad. La EpS impartida en la escuela desde edades tempranas hasta la adolescencia, desarrolla una importante herramienta de conocimientos sobre la cultura de salud que le permitirá a los estudiantes adoptar un estilo de vida y unos hábitos saludables de forma individual y en un ambiente escolar (Soler et al., 2021).

1.4.1. Instituciones de educación media superior y el comportamiento alimentario

La Educación Media Superior (EMS) comprende el nivel de bachillerato, así como los demás niveles equivalentes a éste, y la educación profesional que no requiere bachillerato o sus equivalentes. La EMS tiene como objetivo formar personas con conocimientos y habilidades que les permita desarrollarse en sus estudios superiores o en el trabajo y, de forma más amplia, en la vida. Asimismo, los jóvenes adquieren actitudes y valores que tienen un impacto positivo en su comunidad y en la sociedad (SEMS, 2020). La EMS pública en México está conformada por las instituciones que se muestran en la figura 6.

Figura 6

Instituciones de EMS públicas en la ciudad de México



En Colegio de Bachilleres (CB) de la Ciudad de México, se creó el 1973 y se considera un organismo público descentralizado del estado. Coordina 20 planteles con la modalidad escolarizada y de los 20, los primeros 5 incluyen la modalidad no escolarizada denominada Sistema Abierto, cuenta con un bachillerato general y una capacitación para el trabajo (ANUIES, octubre – diciembre 1973). Para su ingreso solicita el certificado de la secundaria y la asignación de estudiantes, se realiza mediante los resultados obtenidos del examen al Concurso de Ingreso a la Educación Media Superior (COMIPEMS, s/f). En este nivel educativo los estudiantes tienen entre 14 y 18 años aproximadamente.

Los programas académicos del CB han sido reestructurados en varias ocasiones, las dos últimas corresponden a la Reforma Integral para la Educación Media Superior (RIEMS) en el 2008 y los principios de la Nueva Escuela Mexicana (NEM) en el 2018. (CB, 2018).

Con relación al perfil de egreso, menciona que está conformado por once ámbitos que en conjunto se desarrollan a través de los aprendizajes de las asignaturas de las áreas de formación básica, específica y laboral. Cabe destacar que, de los once ámbitos, sólo cuatro de ellos se consideran transversales en las asignaturas, y se desarrollan como competencias habilitantes en los diversos cursos. Estos ámbitos son: Lenguaje y Comunicación, Habilidades Socioemocionales y Proyecto de Vida, Colaboración y Trabajo en Equipo, y Habilidades Digitales, dejando fuera “*Atención al cuerpo y a la salud*”. Por lo anterior, es posible observar que no se incluye en el plan de estudios la asignatura de Educación para la Salud dentro del área de formación básica, solamente contempla en el área de formación específica, la *asignatura optativa Salud Humana I y II*, dirigida a estudiantes de quinto y sexto semestre que desean continuar sus estudios de licenciatura en el área de la salud (CB, 2018), además de no incluir programas de promoción a la salud sobre alimentación saludable que apoye a los estudiantes a adquirir conocimientos que favorezcan su elección sobre los alimentos que deben consumir y promueva una alimentación sana y balanceada, evitando los alimentos rápidos que se encuentran a su disposición, fuera y dentro de los planteles. Sin lugar a duda, la orientación sobre temas de salud como es la alimentación permitirá mantener un comportamiento alimentario que fomente los hábitos alimentarios dentro de los centros educativos.

1.4.2. Dimensiones de comportamiento alimentario

Las dimensiones del CA incluyen la selección, preparación, preferencias de ingestión de alimentos, creencias y horarios en la toma de los alimentos (Márquez, et al., 2014), sin embargo, para la presente investigación se omitió la dimensión de horarios de toma de alimentos porque representaba una recepción de datos compleja que no alteraba los resultados del instrumento, por otra parte, se incluyeron las conductas y las barreras de cambio tomando en cuenta que la alimentación es un acto personal y voluntario que es influenciado por agentes externos. A continuación, se presentan las dimensiones del CA desde los dos aspectos que la integran.

1.4.2.1. SELECCIÓN

Para el caso de la selección de alimentos los factores personales que se incluyen son el gusto, el sabor, su contenido nutrimental, que sea agradable a la vista, o bien su caducidad y el precio, mismo que estará sujeto a la disponibilidad de los recursos monetarios de los que se dispongan y/o a las prioridades de compra. En cuanto a los aspectos estructurales intervienen la oferta y el acceso a los alimentos, fenómenos fisiológicos y elementos culturales que incluyen tradiciones, normas sociales y la presencia de los medios de comunicación masiva, entre otros (Vélez y Gracia, 2003).

En una encuesta aplicada a estudiantes mexicanos de segundo y sexto semestre de la licenciatura de nutrición durante el 2018, en una escuela pública no especificada, se reportó que considera al aspecto de contenido nutricional con mayor porcentaje (Fernández, 2020). El concentrado de los resultados en los que se consideraron aspectos como sabor, precio, agradable a la vista, caducidad y contenido nutricional se encuentran en la tabla 2.

Tabla 2

Resultados de los porcentajes obtenidos de la encuesta criterios para la selección de alimentos de estudiantes universitarios de la licenciatura de nutrición, 2018.

Aspecto	% 2° semestre	% 6° semestre
Sabor	34.9*	35.5*
Precio	2.3	2.3
Agradable a la vista	4.7	0.0
Caducidad	7.0	0.0
Contenido nutricional	51.2*	64.5*

Nota. Los asteriscos (*) colocados junto al porcentaje representan los resultados más altos.

Dentro de la selección de los alimentos otro aspecto a considerar en el estudio de Fernández, 2020, fue el ítem sobre los motivos para evitar el consumo de algún alimento y los resultados con mayor porcentaje fueron porque no les gusta y para cuidarse. El concentrado de los resultados en esta dimensión se muestra en la tabla 3 e incluye los aspectos: no me gusta, cuidarme, me hace sentir mal y no evito alimento.

Tabla 3

Resultados de los porcentajes obtenidos de la encuesta criterios para evitar algún alimento dentro de estudiantes universitarios de la licenciatura de nutrición, 2018.

Aspecto	% 2° semestre	% 6° semestre
No me gusta	41.9*	61.3*
Cuidarme	46.5*	32.3*
Me hace sentir mal	4.7	3.2
No evito alimentos	7.0	3.2

Nota. Los asteriscos (*) colocados junto al porcentaje representan los resultados más altos.

Por otra parte, los resultados que presentó un estudio cualitativo realizado en mujeres de la población vulnerable de la Comuna de Talcahuano refieren que para seleccionar los alimentos tienen que estar bonitos, frescos y verse saborosos, ser nutritivos y ser accesibles al presupuesto,

por último, refieren que no toman en cuenta el etiquetado (Troncoso et al., 2011). Cabe mencionar que, aunque la población de estudio de la Comunidad de Talcahuano no es una población estudiantil del nivel de EMS y ES, presenta la opinión de las mujeres porque son las responsables de la alimentación familiar.

1.4.2.2. PREPARACIÓN

Para la preparación de los alimentos en el aspecto individual, se observa una influencia de las costumbres familiares que podrían relacionarse con el entorno en que se desarrollan y que son resultado a su vez de los aspectos estructurales como las costumbres culinarias de la región, y además de la influencia de los medios de comunicación que recomiendan por un lado (en menor frecuencia) preparar alimentos con poca grasa y una base de verduras, y por otro lado (en mayor proporción) la promoción de alimentos preparados con cantidades importante de grasas y azúcares (Vélez y Gracia, 2003). Así mismo, los resultados que reportó el estudio de Fernández en la preparación de alimentos con mayor porcentaje es el aspecto de asado (Fernández, 2020). El concentrado de los resultados en esta dimensión se muestra en la tabla 4, e incluye los aspectos: fritos, al vapor, asado y salteado.

Tabla 4

Resultados de los porcentajes obtenidos de la encuesta criterios para la preparación de alimentos de estudiantes universitarios de la licenciatura de nutrición, 2018.

Aspecto	% 2° semestre	% 6° semestre
Fritos	2.3	3.2
Vapor	20.9	9.7
Asado	46.5*	51.6*
Salteado	30.2*	35.5*

Nota. Los asteriscos (*) colocados junto al porcentaje representan los resultados más altos.

1.4.2.3. PREFERENCIAS DE INGESTIÓN

La preferencia sobre algún alimento implica una situación de elección y se refiere a cuál de entre dos o más alimentos podría elegir, además, tiene una relación directa con el estado de salud, por lo que podrían clasificarse en alimentos recomendables o saludables y nutritivos, y no recomendables de uso cotidiano (Arboleda y Villa, 2016).

De la misma forma Fernández reportó en esta dimensión como primera opción al agua natural y fruta o verdura (Fernández, 2020). El concentrado de los resultados en los que se consideraron la preferencia de diferentes alimentos se muestra en la tabla 5.

Tabla 5

Resultados de los porcentajes obtenidos de la encuesta criterios sobre la preferencia de alimentos de estudiantes universitarios de la licenciatura de nutrición, 2018.

Alimento	% 2° semestre	% 6° semestre
Agua fresca	0.0	12.90
Agua natural	95.3*	83.9*
Refresco, jugo, te industrial	2.3	3.20
Leche	2.3	0.0
Dulces	2.30	6.5
Fruta o verdura	83.7*	61.3*
Galleta o pan dulce	0.0	6.5
Yogurt	2.30	0.0
Papitas o frituras	0.0	3.20
Cacahuates o semillas	7.0	19.4
Nada	4.70	3.2

Nota. Los asteriscos (*) colocados junto al porcentaje representan los resultados más altos.

1.4.2.4. CONDUCTAS, CREENCIAS Y BARRERAS DE CAMBIO

Por último, las conductas y las creencias están íntimamente relacionadas, porque las experiencias tempranas con la comida, el acto de comer y las personas que intervienen en estos actos durante la infancia generan creencias que organizan y rigen la conducta alimentaria. Las creencias con frecuencia son aprendidas de personas del entorno, en principio la familia, la escuela, etc., sin embargo, también forman parte de la cultura porque se imita la conducta del entorno y se adquieren las normas de comportamiento del grupo social (Schnel, 2014). En cuanto a las conductas, creencias y barreras de cambio Martínez et al., (2009) incluyeron ítems en el instrumento validado sobre comportamiento alimentario y una propuesta de la respuesta saludable como se muestra en la tabla 6.

Tabla 6

Ítems relacionados con las conductas, creencias y barreras de cambio.

Ítem	Respuesta saludable
6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?	a) Dejo de comer sin problema
7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?	a) La quito toda b) Quito la mayoría
8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:	d) De acuerdo e) Totalmente de acuerdo
26. ¿Con qué frecuencia comes alimentos fuera de casa?	f) Una vez al mes g) Menos de una vez al mes
27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?	f) Una vez al mes g) Menos de una vez al mes
28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?	f) Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio
29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación:	f) Nada, creo que mi alimentación es saludable
30. Consideras que tu alimentación es:	a) Diferente cada día
31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?	d) De acuerdo e) Totalmente de acuerdo

1.5. Pandemia de COVID – 19

La enfermedad de COVID-19 fue notificada por primera vez en Wuhan provincia de China el 31 de diciembre de 2019. Es provocada por el coronavirus SARS- Cov-2 que afecta principalmente vías respiratorias y debido a su rápida propagación por todo el mundo, se convirtió en pandemia. El desconocimiento frente a una nueva enfermedad trajo consigo contagios y decesos de forma alarmante, por tal motivo se le pidió a la población a nivel mundial que se resguardara en casa, trayendo consigo importantes cambios en el estilo de vida (GOB. MEX., s/f).

1.5.1. Los casos de Turquía, Argentina, España y países de América Latina y el Caribe

Turquía reportó cambios de forma drástica en los estilos de vida y hábitos de los individuos durante la pandemia por COVID - 19. El aislamiento social y el encierro provocó en unos días un fuerte impacto en el aspecto económico y psicológico y como consecuencia cambios en el CA, debido al acceso limitado de compras diarias, lo cual se reflejó en la disminución de alimentos perecederos como frutas y verduras frescas, mientras que aumentó el consumo de alimentos no perecederos o procesados de larga vida útil. Además, el aislamiento social provocó que la nueva rutina generó aburrimiento y como resultado creó un aumento en la ingesta de energía (Batlle et al, 2020, citado por Madali et al, 2021). Por otra parte, la pérdida de familiares o personas queridas, el miedo a la enfermedad y la muerte por el COVID-19 podría haber aumentado el nivel de estrés. El estrés lleva a los sujetos a aumentar la ingesta de energía, en particular los "alimentos reconfortantes" ricos en azúcar, denominados “antojo de alimentos” (Rodríguez y Meule, 2015 citado por Madali et al, 2021), porque se tiende a comer como mecanismo para hacer frente a los cambios de humor. (Shriver et al, 2021 citado por Madali et al, 2021).

Asimismo, disminuyó el consumo de alimentos con una vida útil corta como verduras frescas, frutas, carne, pollo y pescado; en cambio, se incrementó el consumo de alimentos altamente procesados y de larga vida ricos en grasas, azúcar y sal (Wang et al, 2020 citado por Madali et al, 2021). Los cambios en el estilo de vida y en los hábitos alimentarios pueden conducir a un considerable problema para la salud pública. Es importante mantener una dieta saludable,

especialmente durante la pandemia de COVID-19, para apoyar y mejorar el sistema inmune (Madali et al, 2021).

Argentina al igual que en todo el mundo implementó las medidas centradas en el aislamiento social preventivo y obligatorio (cuarentena). Sin embargo, el aumento en los precios de alimentos como fue el caso de las frutas y verduras dificultó aún más el acceso a estos alimentos ricos en vitaminas, minerales y oligoelementos. Lo mismo sucedió con los lácteos y carnes, alimentos que aportan nutrientes de alta calidad biológica y biodisponibilidad, y que representan una parte importante de la alimentación habitual de millones de consumidores (Sudriá et al, 2020).

En España el 14 de marzo, fecha en la que se decretó “el estado de alarma”, se presentaron compras compulsivas de legumbres, cerveza y productos de higiene en la que se vino a denominar “la semana de la histeria”. El ambiente presentaba calles vacías, negocios cerrados y largas colas de a uno para acceder a los supermercados, panaderías y farmacias (20 minutos, 2020 citado por Pérez, 2020).

Los países de América Latina y el Caribe reportaron resultados en cuestión alimentaria que mencionan preferir dietas menos nutritivas, menos frescas y más económicas. Dicha decisión podría explicarse por la disminución significativa del ingreso familiar y las restricciones a la movilidad impuestas para evitar la propagación del COVID - 19. Por otra parte, se observó el aumento en el consumo de productos enlatados, empaquetados y no perecibles, seguramente porque se pueden conservar por tiempos prolongados en los hogares, no obstante, son alimentos ultra procesados con niveles elevados de azúcares, grasas saturadas, sodio y calorías, además de productos hipercalóricos como frituras y postres. Los alimentos perecederos son menos costosos y accesibles, resultando ser la opción principal de una población afectada en su capacidad adquisitiva, causada por la crisis de la pandemia (FAO, CEPAL, 2020).

La pandemia exacerbó la desigualdad de ingresos, alimentación y nutrición en América Latina y el Caribe. Hoy, la población más vulnerable tiene menor disponibilidad y capacidad de compra de alimentos; hoy, su derecho a una alimentación saludable se encuentra en entredicho, se trata de una

situación especialmente preocupante, toda vez que una alimentación saludable contribuye a un sistema inmunitario fuerte (FAO, CEPAL, 2020).

La disrupción que se presentó en la vida cotidiana tuvo un contraste de actividades, por una parte, familias que organizaron el tiempo para planificar las comidas (cocinar y preparar platillos elaborados y equilibrados), que adoptaron estilos de vida más saludable y por otra parte, familias que además del trabajo desde casa, apoyaban a los hijos en las clases por videoconferencia, participaban en las labores domésticas, etc., lo que trajo como consecuencia disminuir el tiempo para preparar los alimentos (FAO, CEPAL, 2020).

1.5.2. El caso de México

A partir del mes de marzo del año 2020, los mexicanos al igual que la población a nivel mundial se resguardaron en sus casas con el propósito de evitar los contagios de SARS-Cov2, porque debido a su rápida propagación la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declaró pandemia por COVID – 19, el 18 de marzo del mismo año (OMS, 2020). Al principio de la pandemia se pensó que el resguardo sería por algunas semanas, sin embargo, ante el desconocimiento de una nueva enfermedad, el aumento de los contagios y decesos diarios, los gobiernos exhortaron a la población en general a no salir de casa a menos que fuera indispensable. Por lo anterior, un porcentaje muy alto de la población realizó las actividades principales como el trabajo, el estudio y la alimentación desde casa, porque fue la única opción para seguir cumpliendo con las labores principales, descartando así las sociales, recreativas, culturales y deportivas.

El primer caso de COVID-19 detectado en México, fue el 27 de febrero de 2020 y los 64 días después del primer diagnóstico, el número de pacientes había aumentado exponencialmente, alcanzando 19 224 casos confirmados y 1859 (9,67%) muertes (Suárez et al., 2020). Sin embargo, fue hasta el 20 de marzo del 2020 que la población en general se sumó a las medidas de confinamiento establecidas por la OMS, resguardándose en sus casas.

El confinamiento provocó un radical cambio en el estilo de vida porque se dejaron de realizar las actividades cotidianas como desplazarse al trabajo, ir a la escuela, realizar actividades artísticas,

sociales o deportivas y como consecuencia se incrementó el sedentarismo porque las actividades principales del trabajo y la escuela se trasladaron a las casas. Además, previo al aislamiento, aumentó el nivel de estrés debido a las noticias que acontecían en Europa lo que suscitó compras de pánico de alimentos no perecederos, alimentos procesados y ultra procesados enriquecidos con grasas saturadas, que podrían alterar el comportamiento alimentario de las familias (Almendra et al., 2021).

Como parte de la modificación de la rutina diaria, la población experimentó emociones negativas como estrés, ansiedad, cansancio, preocupación, enojo o temor, que de forma indirecta contribuyeron a alterar el consumo de alimentos en cuanto a la cantidad, variedad y frecuencia y por otro lado, propició la búsqueda involuntaria de alimentos reconfortantes (Yilmaz, 2020, citado Vergara, et al., 2020, p. 28) consecuencia del “*food craving*”, concepto multidimensional que involucra aspectos emocionales (deseo intenso de comer), de comportamiento (buscar alimentos), cognitivo (pensamientos relacionados a la comida) y fisiológicos (salivación) (Rodríguez-Martín, 2015, citado por Vergara, et al., 2020, p. 28). Como contraste, también se observaron mensajes por radio y televisión que promueven el consumo de alimentos saludables para fortalecer al sistema inmunológico y de esa forma hacer frente a los contagios, además de invitar a las familias a preparar y consumir alimentos nutritivos (Ahuja, 2020, citado por Vergara, et al., 2020).

Sin duda, la situación ocasionada por el aislamiento promovió el cambio de rutinas y de uno u otro modo, afectó la alimentación de forma positiva o negativa porque algunas familias contaron con los recursos económicos y el tiempo para cocinar y preparar diversos platillos, otras aumentaron el consumo de alimentos hipercalóricos por el ocio y el aburrimiento y otras que no contaron con los recursos económicos y consumieron alimentos condicionados a la economía disponible (Salmerón, 2020).

1.5.3. Alimentación y actividad física durante la pandemia por COVID – 19

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) – 2020 sobre COVID – 19, reportó en el rubro de seguridad alimentaria que el 59.1% de los hogares se encontró en algún grado de inseguridad alimentaria, siendo el 20.6% de los hogares moderada y severa, esto quiere decir que en los últimos tres meses se redujo la cantidad de alimentos que se consumen habitualmente.

Por otra parte, en aproximadamente uno de cada tres hogares que participaron en la encuesta mencionaron haber reducido el consumo de alimentos de alta densidad de energía como bebidas endulzadas, pan dulce, botanas y dulces o chocolates; también en carnes, pollo y pescado (ENSANUT, 2020, p.17).

De manera general, el 63.3% de los hogares indicó reducciones en sus gastos generales durante la pandemia; mientras que el 47.1% reportó reducción en el gasto en alimentos. El 33.9% de los hogares al menos uno de sus integrantes dejó de recibir ingresos en la contingencia, el 30% a alguno de sus miembros le redujeron el salario y al menos un integrante de 21.3% de los hogares perdió su empleo (ENSANUT, 2020, p.18).

En cuanto a la ingestión dietética referida por los encuestados, más del 85% de la población de todos los grupos de edad reportó consumir bebidas endulzadas. El porcentaje de individuos que consumen otros grupos de alimentos no recomendados como botanas, dulces y postres fue alto también, siendo los escolares y preescolares los grupos de edad con mayor porcentaje de consumidores de este grupo de alimentos (>50%). El porcentaje de mexicanos consumidores de frutas y verduras es bajo en comparación con grupos de alimentos no recomendables. Finalmente, la actividad física disminuyó del 70% - 60% en promedio y aumentó el sedentarismo en un 35% al 40% en edades de 10 a 20 años o más (ENSANUT, 2020, p.20).

Por otra parte, la ENSANUT 2020 sobre COVID – 19 presentó los resultados de una encuesta aplicada del periodo del 17 de agosto al 14 de noviembre de 2020, utilizando una muestra de 641 adolescentes en el rango de edad de 12 a 19 años, de una población de 17 577 289 a nivel nacional

sobre las preferencias de alimentos recomendables de uso cotidiano y grupo de alimentos NO recomendables de uso cotidiano y los resultados se presentan en la tabla 7.

Tabla 7

Resultados de los porcentajes obtenidos de la ENSANUT – 2020 sobre la preferencia de alimentos recomendables y no recomendables de uso cotidiano en adolescentes por sexo

Clasificación	Alimento	% Mujeres	% Hombres
Recomendables de uso cotidiano	Frutas	56.6 *	50.0*
	Verduras	37.1	27.7
	Leguminosas	28.8	26.9
	Agua	90.3*	90.2*
	Huevo	36.7	39.2
	Carnes no procesadas	44.1	39.3
	Lácteos	62.0*	53.3*
	Nueces y semillas	2.4	2.5
No recomendables de uso cotidiano	Carnes procesadas	12.5	16.1
	Comida rápida y antojitos mexicanos	21.5	18.6
	Botanas, dulces y postres	54.2*	54.0*
	Cereales dulces	55.5*	57.9*
	Bebidas endulzadas	89.9*	92.0*

Nota. Los asteriscos (*) colocados junto al porcentaje representan los resultados más altos.

II. Planteamiento del problema

Antes de la pandemia, el comportamiento alimentario (CA) de los mexicanos reflejaba importantes cambios provocados por los nuevos estilos de vida de las familias, como es el caso de la inclusión de las madres y de los jóvenes a la vida laboral, además de las necesidades generadas y adquiridas por la globalización (modernidad y consumismo). Debido a lo anterior, era común observar el consumo de alimentos rápidos con presentaciones atractivas a la vista, sin embargo, con bajo contenido nutricional. Los alimentos rápidos se lograron introducir en corto tiempo en los hogares, escuelas, centros de entretenimiento, entre otros, etc. Por lo anterior, es posible plantear que en la actualidad *“un importante porcentaje de la población mexicana tiene acceso a alimentos y bebidas de bajo contenido nutricional”*, que se elaboran en corto tiempo, cuentan con buena presentación y sabor, son de menor costo y al parecer se encuentran al alcance de la mayoría de las personas.

Sin embargo, el aislamiento provocado por la pandemia por COVID – 19, trajo consigo situaciones que afectaron el aspecto económico y psicológico de la población. Con relación a los aspectos económicos se presentó la pérdida de empleos y disminución del ingreso familiar, aumentó el precio frutas, verduras frescas, lácteos y carnes, colocando a los alimentos enlatados, empacados o no perecederos por debajo de los alimentos frescos y como resultado más accesibles al ingreso familiar. En cuanto a los aspectos psicológicos se presentó ansiedad, cansancio, preocupación, enojo, temor, estrés y aburrimiento, entre otros, mismo que provocó el deseo de comer alimentos reconfortantes (ricos en azúcar), al que se sumó el sedentarismo.

Dentro del contexto del aislamiento las familias a las que pertenecen los estudiantes de bachillerato presentaron diferentes situaciones: aquellas que se lograron organizar y planear comidas nutritivas porque además contaban con el tiempo y los ingresos económicos, las que carecían de tiempo por las condiciones de trabajo desde casa y no podían planear comidas nutritivas y aquellas que no contaban con los ingresos económicos para adquirir los alimentos para preparar los alimentos.

Con base en lo anterior, en este trabajo se busca atender y dar respuesta a la pregunta de investigación.

Pregunta de investigación

¿Cuál fue el comportamiento alimentario de los estudiantes de bachillerato durante el confinamiento provocado por la pandemia del COVID-19?

Justificación

Durante el bachillerato la responsabilidad de la alimentación se atribuye directamente a los estudiantes, que, sumado a los nuevos horarios de clases y falta de un espacio para el consumo de alimentos, ha colocado a los adolescentes en una situación de riesgo en la salud, específicamente en el incremento de sobrepeso y obesidad, debido al comportamiento alimentario que presentan y muestra de ello son los resultados que reporta ENSANUT (2020) con el incremento constante en los índices de sobrepeso y obesidad en el grupo de jóvenes de 12 a 19 años.

Aunado a la problemática anterior, en el contexto de la pandemia por COVID – 19 se presentaron aspectos económicos, psicológicos y sociales provocados por el aislamiento, que podrían influir en el CA de los estudiantes de bachillerato. Por lo anterior, es necesario realizar una investigación que describa el CA de los estudiantes de Bachillerato durante la pandemia y cuyos resultados permitan elaborar propuestas de intervención preventivas y/o correctivas que informen, orienten y apoyen a los estudiantes en esta etapa, cuya intención pretende mejorar la calidad de vida y contribuir a largo plazo a disminuir los niveles de obesidad que se presentan en el grupo de jóvenes.

No debemos soslayar la importancia de prevenir el sobrepeso y la obesidad en los adolescentes de bachillerato para prevenir las ECD que podrían padecer en la etapa adulta, de continuar con el CA actual.

Objetivos de investigación

Objetivo general

Describir el comportamiento alimentario durante la Pandemia por Covid-19 en los estudiantes de bachillerato.

Objetivos específicos

- A. Describir las dimensiones del Comportamiento Alimentario en cuanto a:
 - 1. Selección y preparación de los alimentos
 - 2. Preferencias de ingestión de los alimentos
 - 3. Conductas, creencias y barreras de cambio de la ingestión de alimentos

- B. Describir las tres dimensiones anteriores del Comportamiento Alimentario por sexo

III. Materiales y método

Diseño de la investigación

De acuerdo con Méndez, et al. (2016, p. 11 – 13) la presente investigación es **cuantitativa** de tipo *prospectiva, transversal descriptivo y observacional*. Es *prospectiva*, porque toda la información se recoge basada con los criterios establecidos por el investigador y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de ésta; *transversal* porque el estudio mide sólo una vez la o las variables: se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de esas unidades, *descriptivo* porque el estudio sólo cuenta con una población, la cual se pretende describir en función de un grupo de variables y respecto de la cual no existen hipótesis centrales y *observacional* porque sólo se puede describir o medir el fenómeno estudiado y por lo tanto no puede modificar a voluntad propia ninguno de los factores que intervienen en el proceso.

Criterios

Para establecer la muestra final se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión como se muestran a continuación:

Criterios de inclusión: estudiantes inscritos en el plantel 17 Huayamilpas Pedregal del Colegio de Bachilleres, durante el semestre 2021A, de la asignatura de Salud Humana II de ambos turnos, que *contestaron el instrumento*.

Criterios de exclusión: estudiantes inscritos en el plantel 17 Huayamilpas Pedregal del Colegio de Bachilleres, durante el semestre 2021A, de la asignatura de Salud Humana II de ambos turnos *que respondieron más de una opción de respuesta en un ítem*.

Población objetivo

La población objetivo estuvo conformada por estudiantes del Colegio de Bachilleres del Plantel 17 Huayamilpas Pedregal durante el semestre 2021 – A, que cursaron el sexto semestre de la asignatura de Salud Humana II, en el turno matutino (9:00 - 11:00 horas) y vespertino (17:00 – 19:00 horas), como se muestra en la tabla 8.

Tabla 8

Estudiantes inscritos en el Colegio de Bachilleres durante el semestre 2021 – A

Población escolar	Semestre 2021 - A
Estudiantes inscritos (2°, 4° y 6° semestre)	2547
Inscritos en el 6° semestre	726
Inscritos en la asignatura Salud Humana II (6 grupos: 3 en el turno matutino y 3 en el turno vespertino)	194*

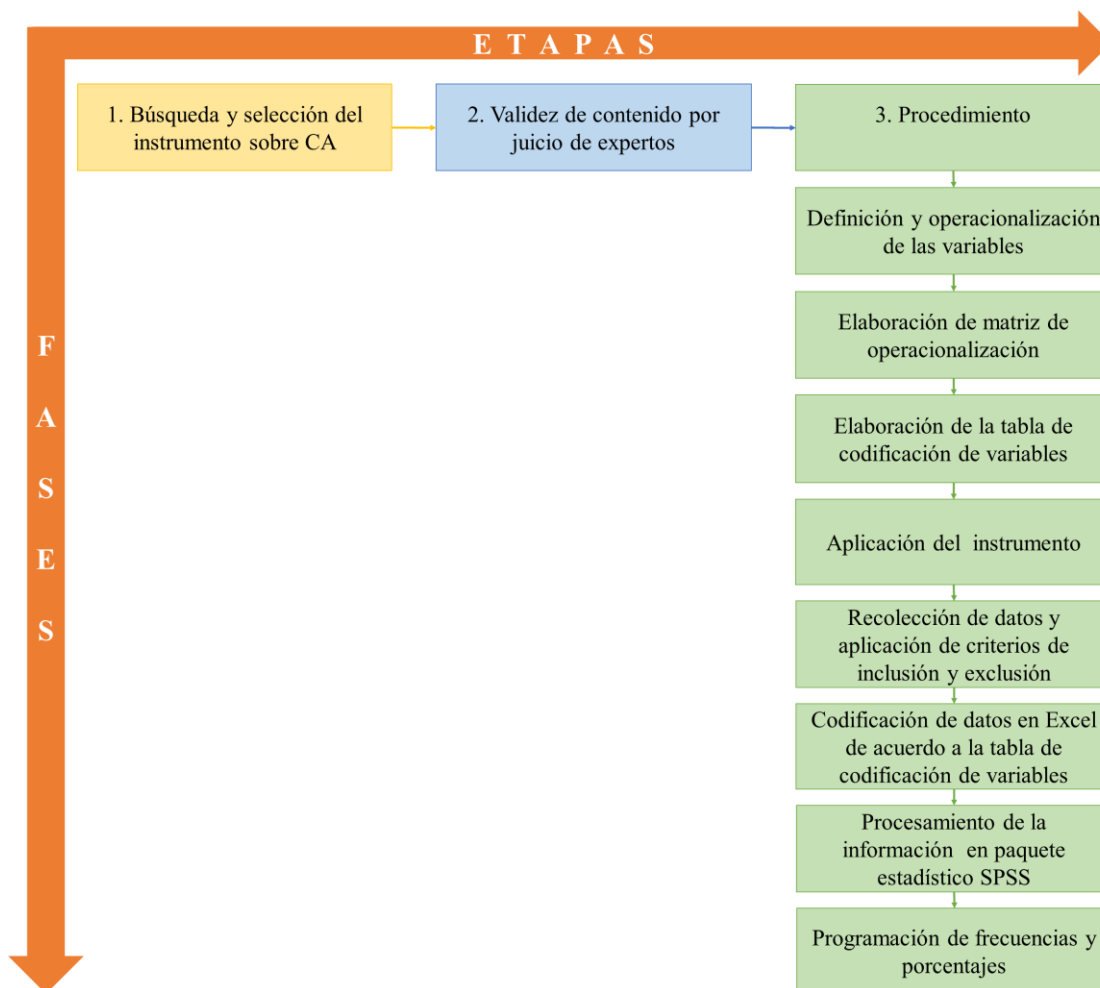
Tipo de muestreo

El muestreo que se utilizó se define como no probabilístico y se denomina muestreo por conveniencia, porque permite seleccionar aquellos casos que son accesibles y aceptan ser incluidos, fundamentado por la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (Otzen y Manterola, 2017).

Las etapas de desarrollo del estudio se presentan de acuerdo con lo establecido por Hernández, Samperi (2010) y se ejemplifican en la figura 7.

Figura 7

Esquema de las etapas y fases del desarrollo de la investigación de CA



Etapas y fases

1. Búsqueda y selección del instrumento sobre comportamiento alimentario

Tomando en cuenta que la presente propuesta está dirigida a estudiantes mexicanos que cursan el bachillerato, se seleccionó un instrumento diseñado y validado para medir el CA de estudiantes mexicanos. Es importante destacar que el instrumento denominado “*Cuestionario de comportamiento validado*” fue diseñado y aplicado a estudiantes de las licenciaturas de medicina y nutrición de la Universidad de Guadalajara y en el caso de este trabajo, se aplicó a los estudiantes de bachillerato que se encontraban cursando el sexto semestre de la asignatura de Salud Humana

II en el plantel 17 Huayamilpas Pedregal del Colegio de Bachilleres de la Ciudad de México. Por lo anterior, de acuerdo con el nivel académico de ambas poblaciones habría una diferencia de un año.

El instrumento está compuesto por 31 reactivos con opción de respuesta múltiple, algunos de los ítems utilizan escala de Likert y están diseñados para identificar la selección, preparación, preferencias de ingestión de alimentos, creencias y horarios en la toma de los alimentos, entre otros. (Anexo 1), sin embargo, para la presente investigación se omitió la dimensión de horarios de toma de alimentos porque representaba una recepción de datos compleja que no alteraba los resultados del instrumento; esta supresión de información no alteró el logro de los objetivos establecidos (2 ítems: 9 y 10). Por otra parte, se incluyeron las dimensiones de conductas y las barreras de cambio, de tal manera que los ítems se clasificaron de acuerdo con las siguientes dimensiones: selección y preparación, preferencias, conductas, creencia y barreras de cambio.

En cuanto a su aplicación y análisis de resultados del instrumento, éste representó una opción práctica de bajo costo que permitió establecer y/o dar seguimiento a acciones correctivas o preventivas (Márquez, et al., 2014).

2. Validez de contenido por juicio de expertos

La validez de contenido por juicio de expertos se define como *"una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones"* (Escobar y Cuervo, 2008). La validez de contenido se refiere al grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide (Hernández et al, 2010, p.201).

Para llevar a cabo la validación de contenido por juicio de experto se invitó a participar al comité tutor, integrado por tres personas con amplia experiencia en investigación en el área de la salud y educación; dos de ellas con el grado de Doctorado en pedagogía y Doctorado en ciencias socio médicas y una con Maestría en ciencias biológicas. De las tres expertas, dos de ellas están adscritas

a la Facultad de Medicina y una en la Facultad de Odontología de la UNAM, quienes emitieron sus observaciones de forma individual en cada uno de los ítems.

El proceso inicio con el envío del instrumento por correo electrónico, dentro de un formato que incluyó los ítems, las opciones de respuesta y las observaciones. Las observaciones fueron devueltas en los dos días siguientes del envío por dos de los expertos (experto 1 y 3) y finalmente un mes después el tercero (experto 2), sin embargo, debido a que las observaciones de los expertos 1 y 3 no incluyeron ningún cambio, se procedió a capturar el instrumento en un formulario de Google sin ninguna modificación a los ítems. Una vez que se recibieron las observaciones del experto 2, se pudo constatar que los ítems no sugerían modificaciones de fondo, solo incluían: una sugerencia relacionada con el tamaño de las opciones de respuesta del ítem 1, una propuesta para redactar el ítem 2 en forma de pregunta, corregir la redacción del ítem 5, preguntar a qué se refiere el ítem 23 en la opción de respuesta: agua fresca y una observación sobre la desventaja de utilizar en la escala de Likert, porque la opción de ni me agrada ni me desagrada es una opción recurrente que los entrevistados tienden a marcar por encontrarse a la mitad de las demás opciones de respuesta. (Anexo 2). Posteriormente al anexo 2 se le incluyó una columna con el nombre de la dimensión en la que se clasificó cada ítem, a sugerencia de la observación emitida por el experto 3.

3. Procedimiento

a. Definición y operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables tiene como propósito convertir un concepto abstracto en un concepto empírico, mismo que estará listo para ser medido a través de la aplicación de un instrumento. Además, resulta ser un proceso que asegura no perderse y cometer errores durante el proceso de investigación (Betancur, 2000). Por lo anterior, para iniciar con el proceso de operacionalización de variables se presenta la variable conceptual y operacional del CA en la tabla 9.

Tabla 9*Variable conceptual y operacional de Comportamiento Alimentario*

Variable	Definición
Conceptual	Todo lo que hace un organismo para alimentarse (López, et al.,2018). Establece la relación del ser humano con los alimentos, influye en el consumo de nutrimentos y por tanto contribuye al estado de salud o enfermedad de la población, incluso en jóvenes universitarios (Márquez, et al., 2014).
Operacional	Instrumento validado con 31 ítems o reactivos (qué, cuál es la forma, por qué y para qué).

b. Elaboración de matriz de operacionalización

Como parte del proceso de operacionalización de las variables, se diseñó la matriz de operacionalización conformada por cuatro aspectos: variables, categoría o valores de la variable, tipo y medida. En el aspecto de variables se incluyeron los datos generales de la población muestra y los ítems o preguntas del instrumento, en el aspecto de categorías o valores de la variable las opciones de respuesta de los datos generales de la población muestran y las opciones de respuesta de cada uno de los ítems, en el tipo se estableció si era cualitativa o cuantitativa y en la medida las opciones de escala, nominal y ordinal. (Anexo 3)

Finalmente, como parte de la operacionalización de las variables se integró la información de la siguiente manera: variables, definición conceptual, dimensiones, indicadores e ítems, como se muestra en la tabla 10.

Tabla 10*Operacionalización de las variables*

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Ítems
Comportamiento alimentario durante la Pandemia por COVID-19 en los estudiantes de bachillerato	Establece la relación del ser humano con los alimentos, influye en el consumo de nutrimentos y por tanto contribuye al estado de salud o enfermedad de la población, incluso en jóvenes universitarios (Márquez, et al., 2014).	Selección	Categoría	1, 2, 3.
		Preparación	Categoría	4, 5.
		Preferencias de ingestión de alimentos	Categoría	11, 12, 13, 14, 15,
				16, 17, 18, 19, 20,
				21, 22, 23, 24.
		Conductas, creencias y barreras al cambio	Categoría	25.1, 25.2, 25.3,
25.4, 25.5, 25.4,				
Horarios en la toma de los alimentos	Categoría	25.5, 25.6, 25.7,		
		25.8, 25.9, 25.10,		
		25.11, 25.12		
		6, 7, 8, 26, 27,		
		28, 29, 30, 31.		
		9, 10.		
		*No se aplicó		

c. Elaboración de tabla de codificación de variables

La tabla de variables incluye los datos generales y los ítems con las diferentes opciones de respuesta de tipo cualitativo y nominal. Para convertir la medida nominal a ordinal se agregó un valor numérico seriado a las diferentes opciones de respuesta. (Anexo 4)

d. Aplicación del instrumento

Para la difusión del instrumento y recepción de los registros se diseñó un formulario en Google que incluyó los ítems conforme a las dimensiones propuestas. El enlace del formulario) (<https://forms.gle/knzqfp72vixycRvp6> se publicó en la plataforma de Classroom de cada grupo; 601, 603, 651, 652 y en el caso de los grupos 602 y 653, se solicitó el apoyo a los profesores titulares de la asignatura para su difusión. La aplicación del instrumento se mantuvo abierta durante dos semanas, del 31 de mayo al 11 de junio del 2021.

Por último, el formulario se elaboró en dos secciones, la primera sección incluyó la carta de consentimiento informado al que se le agregó la opción de registrar las participaciones con el correo institucional de los estudiantes y la sección dos con los datos generales como: el grupo de Salud Humana II, la edad y sexo, así como los ítems del instrumento con las diferentes opciones de respuesta (Anexo 5)

e. Recolección de datos y aplicación de los criterios de inclusión y exclusión

Los registros o participaciones se obtuvieron de la base de datos que generó el formulario de Google en el programa de Microsoft Excel y para obtener la muestra final se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión. Criterios de inclusión: estudiantes inscritos en el plantel 17 Huayamilpas Pedregal del Colegio de Bachilleres, durante el semestre 2021A, de la asignatura de Salud Humana II de ambos turnos, que *contestaron el instrumento*. Criterios de exclusión: estudiantes inscritos en el plantel 17 Huayamilpas Pedregal del Colegio de Bachilleres, durante el semestre 2021A, de la asignatura de Salud Humana II de ambos turnos *que respondieron más de una opción de respuesta en un ítem*.

f. Codificación de los datos en Excel de acuerdo con la tabla de codificación

Una vez que se obtuvieron los registros de la base de datos que generó el formato de Google, se procedió a codificar las opciones de respuesta con la función de organizar datos de Excel, utilizando como referencia la tabla de codificación de variables elaborada con antelación (Anexo 6).

g. Procesamiento de la información en paquete estadístico SPSS

La base de datos codificada se trasladó al programa estadístico *IBM Statistical Package for Social Sciences versión 21.0* (SPSS) y las variables se programaron de acuerdo con lo establecido a la matriz de operacionalización y a la tabla de codificación de variables. (Anexo 7)

h. Programación de frecuencias y porcentajes

Se procedió a programar frecuencias y promedios (Anexo 8). Los resultados obtenidos de la investigación se utilizaron para elaborar las figuras y tablas en Microsoft Excel.

Aspectos éticos

Consideraciones éticas en la investigación educativa

Para llevar a cabo el presente estudio, se tomaron en cuenta las consideraciones éticas del ámbito del quehacer humano, que dentro del contexto de la investigación educativa toma en cuenta los principios y valores éticos (Espinosa y Calva, 2020).

Por consiguiente, para el adecuado desarrollo del presente trabajo, se incluyó la carta de consentimiento informado que los estudiantes debían conocer y aceptar para participar en el estudio. La carta de consentimiento informado describe el propósito del trabajo, el nombre de la responsable del estudio y los compromisos que los estudiantes adquieren al aceptar participar en contestar la encuesta. Es importante señalar que la carta de consentimiento informado se incluyó dentro de la sección 1 del instrumento de CA, debido a las condiciones de aislamiento, aunado a la falta de equipo necesario por parte de los estudiantes que hacía imposible regresar la carta firmada y escaneada, además se incluyó el correo electrónico institucional cuyo objetivo fue monitorear la participación. Los datos anteriores se muestran en la figura 8.

Figura 8*Carta de consentimiento informado*

Sección 1 de 2

Carta de consentimiento informado para el proyecto de investigación educativa

La presente encuesta forma parte de una investigación educativa sobre el tema de "Comportamiento alimentario en los estudiantes de bachillerato durante la pandemia por COVID - 19" que realiza la profesora Rosa María Martínez Tovar en el Colegio de Bachilleres, plantel 17 Huayamilpas Pedregal con los grupos de Salud Humana II. El análisis de los resultados de la encuesta, permitirá elaborar una propuesta de clase que promueva la alimentación saludable en los jóvenes y podrá aplicarse durante el corte 2 de nutrición del programa de Salud Humana I. Por lo anterior, luego de haber conocido y comprendido la información sobre dicho proyecto, y los beneficios directos o indirectos de mi participación en el estudio, acepto de manera voluntaria contestar la encuesta y entiendo que:

Mi participación como alumno no repercutirá en mis actividades académicas ni evaluaciones programadas en el curso.

No Habrá ninguna sanción en mí en caso de no aceptar la invitación.

Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, informando mis razones para tal decisión en la Carta de Revocación Respectiva si lo considero pertinente; pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación.

No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.

Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación, con el correo electrónico institucional que ocultará mi identidad.

Si en los resultados como alumno se hiciera evidente algún problema relacionado con mi proceso de enseñanza aprendizaje, se me brindará atención al respecto.

Correo electrónico *

Correo electrónico válido

.....

IV. Resultados

Para dar respuesta a la pregunta de investigación, se presentan los resultados organizados de la siguiente manera: primero, se describe a la población objetivo a quién se encuestó y posteriormente se presentan los resultados del instrumento conforme a los objetivos trazados. El primer objetivo específico plantea la descripción de las dimensiones de CA e inicia con el siguiente orden: selección y preparación, preferencias, conductas, creencias y barreras de cambio. El segundo objetivo específico describe las dimensiones de CA por sexo, siguiendo con el orden anterior. Los resultados se organizaron en tablas e incluyen el ítem, el aspecto, la frecuencia (n) y porcentaje (%) obtenido de cada dimensión. Además, se incluye la descripción con los porcentajes más altos y bajos y la figura que los representa.

La población objetivo estuvo conformada por 194 estudiantes inscritos en la asignatura de Salud Humana II, durante el semestre 2021 – A, de los cuales 158 estudiantes respondieron el instrumento de comportamiento alimentario. Finalmente, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final fue de 115 estudiantes ($n = 115$) que representan el 59.27 % de la población de estudio, como se muestra en la tabla 11.

Tabla 11

Muestra de la población escolar inscrita durante el semestre señalado y el número de estudiantes que contestaron el instrumento de Comportamiento Alimentario.

Población objetivo	Semestre 2021 - A
Inscritos en la asignatura Salud Humana II	194
(6 grupos: 3 en el TM y 3 en el TM)	
Contestaron la encuesta de CA	158
Muestra final	$n = 115$
Porcentaje de participación	59.27

Con base en los criterios de exclusión señalados, se obtuvo la muestra final, constituida por 115 estudiantes, de los cuales 72 respondieron identificarse como mujeres y 43 como hombres. El rango de edad fluctúa entre 17 a 23 años, con una media de 20 años. Los datos anteriores y el porcentaje de estos se muestran en la tabla 12.

Tabla 12

Resultados de participación por sexo, rango de edad y muestra final del cuestionario de CA.

n	Mujeres		Hombres		Rango de edad (en años)	Media de edad
	n	%	n	%		
115	72	62.6	43	37.4	17 – 23	20 años

4.1. Resultados de las dimensiones del comportamiento alimentario



https://as2.ftcdn.net/v2/jpg/00/57/63/83/1000_F_57638385_F0r7UyFzNPVjJgsgxKR1zAAVhtc1C3hH.jpg
Adobe Stock

4.1.1. Selección y preparación

En la tabla 13 y figura 9 se presentan las frecuencias obtenidas con respecto a los aspectos que influyeron en la selección y preparación de los alimentos. Los aspectos con mayor porcentaje corresponden a: su sabor (43.5%); sí leen las etiquetas nutrimentales (38.3%); señalan que evitan algún alimento porque no les gusta (54.8%); eligen los alimentos guisados y salteados (49.6%) y refieren que la persona que prepara los alimentos en casa es su mamá (73.0%). Mientras los

menores porcentajes de los alimentos fueron para las opciones: que sea agradable a la vista (2.6%); no les interesa leer las etiquetas nutrimentales (7.0%); no suelen evitar ningún alimento (6.1%); la preparación de los alimentos horneados (0.9%) y los compran ya preparados (4.3%).

Tabla 13

Aspectos que influyen en la selección y preparación de los alimentos

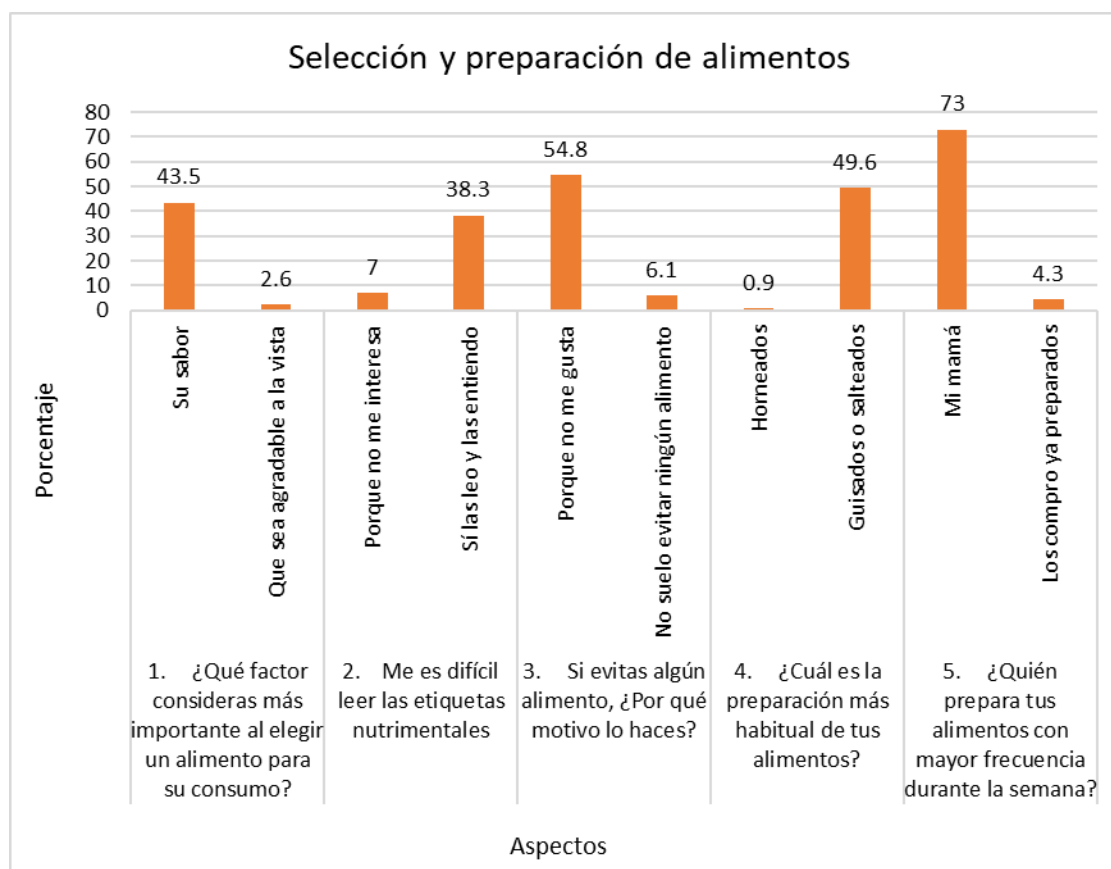
Ítem	Aspecto	n	%
1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?	Su sabor	50	43.5*
	Su precio	12	10.4
	Que sea agradable a la vista	3	2.6*
	Su caducidad	6	5.2
	Su contenido nutrimental	44	38.3*
2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales	Por falta de tiempo	13	11.3
	Porque no me interesa	8	7.0*
	Porque no las entiendo	24	20.9
	Por pereza	26	22.6
	Sí las leo y las entiendo	44	38.3*
3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?	Porque no me gusta	63	54.8*
	Por cuidarme	28	24.3
	Porque me hace sentir mal	17	14.8
	No suelo evitar ningún alimento	7	6.1*
4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?	Fritos (Incluye empanizados y capeados)	5	4.3
	Al vapor o hervidos	19	16.5
	Asados o a la plancha	33	28.7
	Horneados	1	0.9*
	Guisados o salteados	57	49.6*
	Yo	18	15.7

5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?	Mi mamá	84	73.0*
	Los compro ya preparados	5	4.3*
	Otro	8	7.0

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada

Figura 9

Aspectos que influyen en la selección y preparación de los alimentos



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada



4.1.2. Preferencias de ingestión

4.1.2.1. Preferencia de alimentos según el agrado

En la tabla 14 y figura 10 se presentan las frecuencias de las diferentes opciones de respuesta según el agrado en la preferencia de alimentos. Los alimentos con mayor porcentaje porque les agrada mucho o les agrada corresponden a las frutas (83.5%); verduras (48.7%); carnes y pollo (51.3%); pescados y mariscos (35.7%); lácteos (42.6%); pan, tortillas, papa, pasta, cereales (47.0%); frijoles, garbanzos, lentejas (39.1%); huevo (40.0%); alimentos dulces (44.3%); almendras, nueces, pistaches, semillas, etc. (47.0%); bebidas alcohólicas (17.4%); alimentos empaquetados (33.9%). Por otra parte, los alimentos que obtuvieron menor porcentaje porque ni le agrada ni les desagrada (0.9%); porque les desagrada o les desagrada mucho son de las verduras (2.6%); carnes y pollo (1.7%); pescados y mariscos (7.0%); lácteos (0.9%); frijoles, garbanzos, lentejas (0.9%); huevo (2.6%); alimentos dulces (0.9%); almendras, nueces, pistaches, semillas, etc. (1.7%); bebidas alcohólicas (9.6%) y alimentos empaquetados (0.9%).

Tabla 14*Preferencia de ingestión de los alimentos según su agrado*

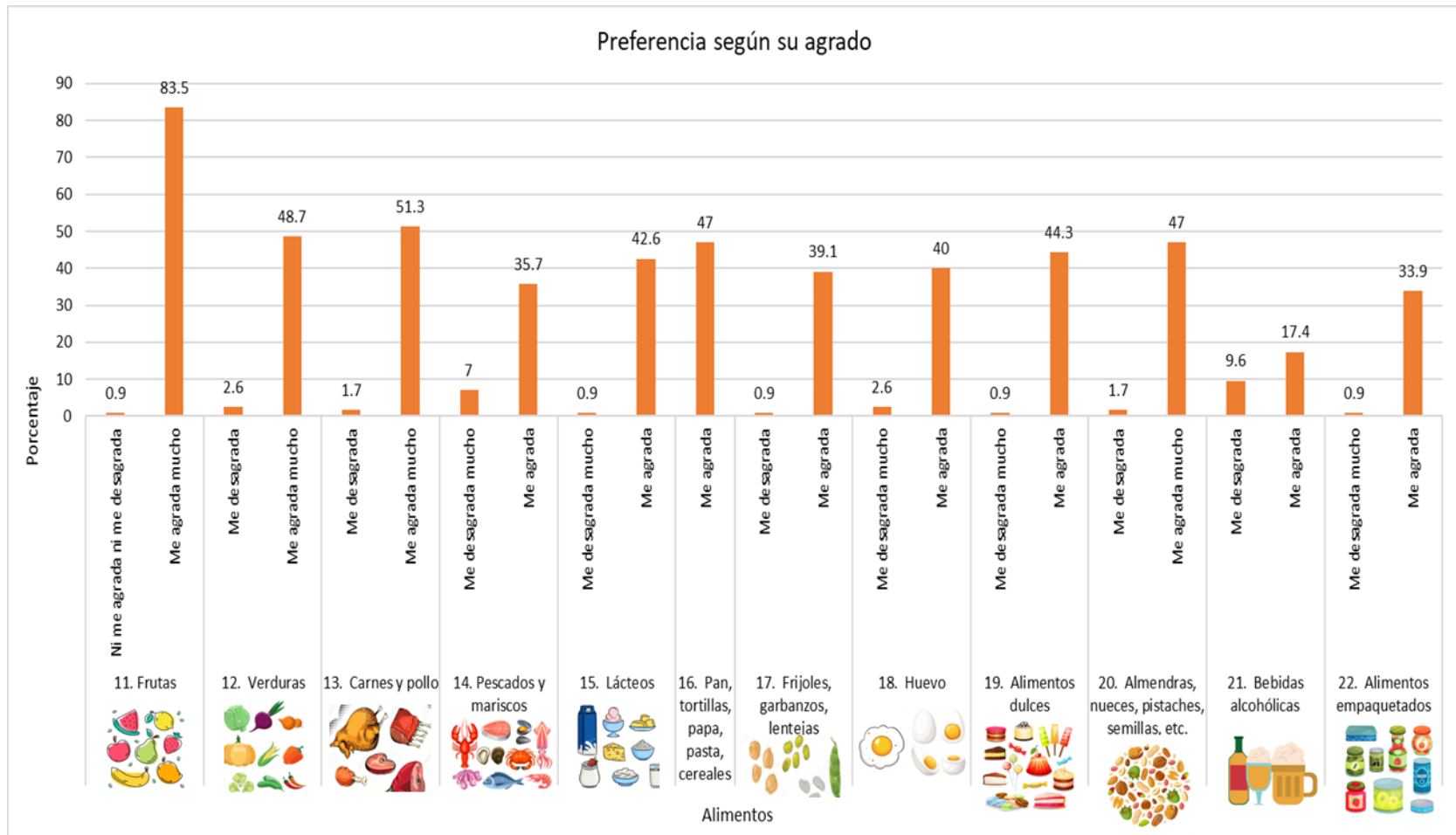
Ítem			
Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos			
Alimento	Opción de respuesta	n	%
11. Frutas	Ni me agrada ni me desagrada	1	0.9*
	Me agrada	18	15.7
	Me agrada mucho	96	83.5*
12. Verduras	Me desagrada	3	2.6*
	Ni me agrada ni me desagrada	12	10.4
	Me agrada	44	38.3
	Me agrada mucho	56	48.7*
	Me desagrada mucho	3	2.6
	Me desagrada	2	1.7*
13. Carnes y pollo	Ni me agrada ni me desagrada	13	11.3
	Me agrada	38	33.0
	Me agrada mucho	59	51.3*
	Me desagrada mucho	8	7.0*
	Me desagrada	10	8.7
	Ni me agrada ni me desagrada	18	15.7
14. Pescados y mariscos	Me agrada	41	35.7*
	Me agrada mucho	38	33.0
	Me desagrada mucho	1	0.9*
	Me desagrada	5	4.3
	Ni me agrada ni me desagrada	16	13.9
	Me agrada	49	42.6*
15. Lácteos	Me agrada mucho	44	38.3
	Ni me agrada ni me desagrada	21	18.3
	Me agrada	54	47.0*
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	Me agrada mucho	40	34.8
	Me desagrada mucho	2	1.7
	Me desagrada	1	0.9*
17. Frijoles, garbanzos, lentejas			

	Ni me agrada ni me desagrada	23	20.0
	Me agrada	45	39.1*
	Me agrada mucho	44	38.3
	Me desagrada mucho	3	2.6*
	Me desagrada	4	3.5
18. Huevo	Ni me agrada ni me desagrada	25	21.7
	Me agrada	46	40.0*
	Me agrada mucho	37	32.2
	Me desagrada mucho	1	0.9*
	Me desagrada	5	4.3
19. Alimentos dulces	Ni me agrada ni me desagrada	29	25.2
	Me agrada	51	44.3*
	Me agrada mucho	29	25.2
	Me desagrada	2	1.7*
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	Ni me agrada ni me desagrada	18	15.7
	Me agrada	41	35.7
	Me agrada mucho	54	47.0*
	Me desagrada mucho	28	24.3
	Me desagrada	11	9.6*
21. Bebidas alcohólicas	Ni me agrada ni me desagrada	42	36.5
	Me agrada	20	17.4*
	Me agrada mucho	14	12.2
	Me desagrada mucho	1	0.9*
	Me desagrada	8	7.0
22. Alimentos empaquetados	Ni me agrada ni me desagrada	49	42.6
	Me agrada	39	33.9*
	Me agrada mucho	18	15.7

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada

Figura 10

Preferencia de ingestión de los alimentos según su agrado



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

4.1.2.2. Preferencia de ingestión de bebidas en mayor cantidad durante el día y alimentos entre comidas

En la tabla 15 y figura 11 se muestran las frecuencias obtenidas con respecto de los alimentos que prefieren durante el día. Los alimentos con mayor porcentaje durante el día y entre comidas, son el agua natural (70.4%) y los alimentos que ingieren entre comidas son fruta y verdura (49.0%). Mientras que con menor porcentaje corresponden a la leche (1.7%), dulces y yogurt (3.4%).

Tabla 15

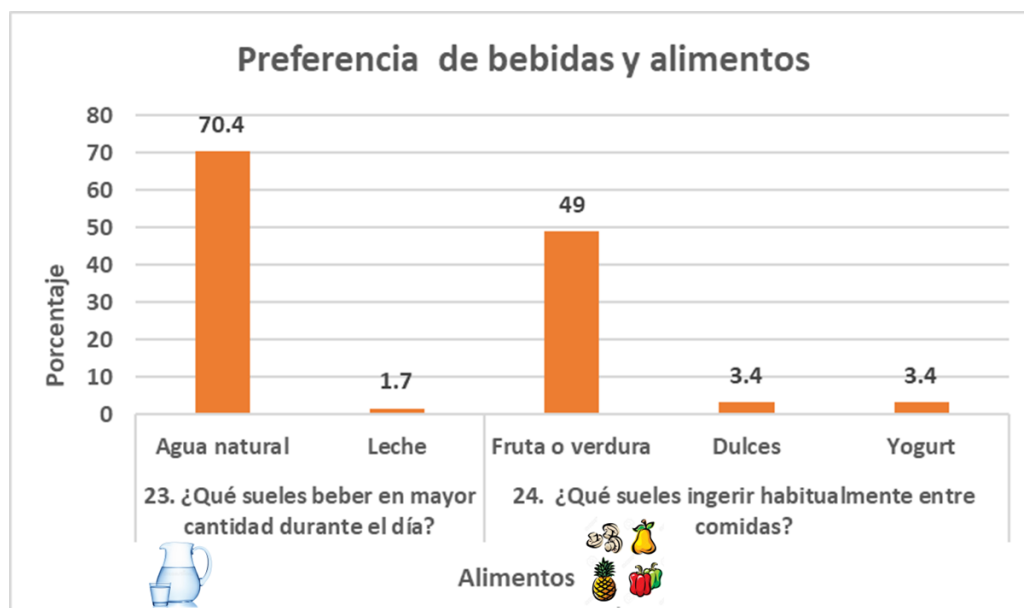
Preferencia de ingestión de los alimentos en mayor cantidad durante el día y entre comidas

Ítem	Alimento	n	%
23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?	Agua fresca	25	21.7
	Agua natural	81	70.4*
	Refresco, jugos o té industrializados	6	5.2
	Leche	2	1.7*
	Otro	1	0.9
24. ¿Qué sueles ingerir Habitualmente entre comidas?	Dulces	4	3.4*
	Fruta o verdura	56	49*
	Galletas o pan dulce (bollería)	10	8.7
	Yogurt	4	3.4*
	Papitas, churritos, frituras, etc.	11	9.5
	Cacahuates u otras semillas	8	7
	Nada	22	19

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada

Figura 11

Preferencia de ingestión de los alimentos en mayor cantidad durante el día y entre comidas



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

4.1.2.3. Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal

En la tabla 16 y figura 12 se muestran las frecuencias obtenidas con respecto a los alimentos que *sí* o *no* incluyen habitualmente. Los alimentos con mayor porcentaje que *si* prefieren está la sopa o caldo u otro entrante (83.5%); plato fuerte (76.5%); carne, pescado, pollo o mariscos (80%); arroz, pasta o frijoles (94.8%); verduras o ensaladas (87.8%); tortillas, pan salado, bolillo o tostada (85.2%); fruta (75.7%), bebida (80.9%); bebida sin endulzar (52.2%) y los alimentos que *no* prefieren con mayor porcentaje son la botana (77.4%); el postre (87.8%) y bebida endulzada (60.0%).

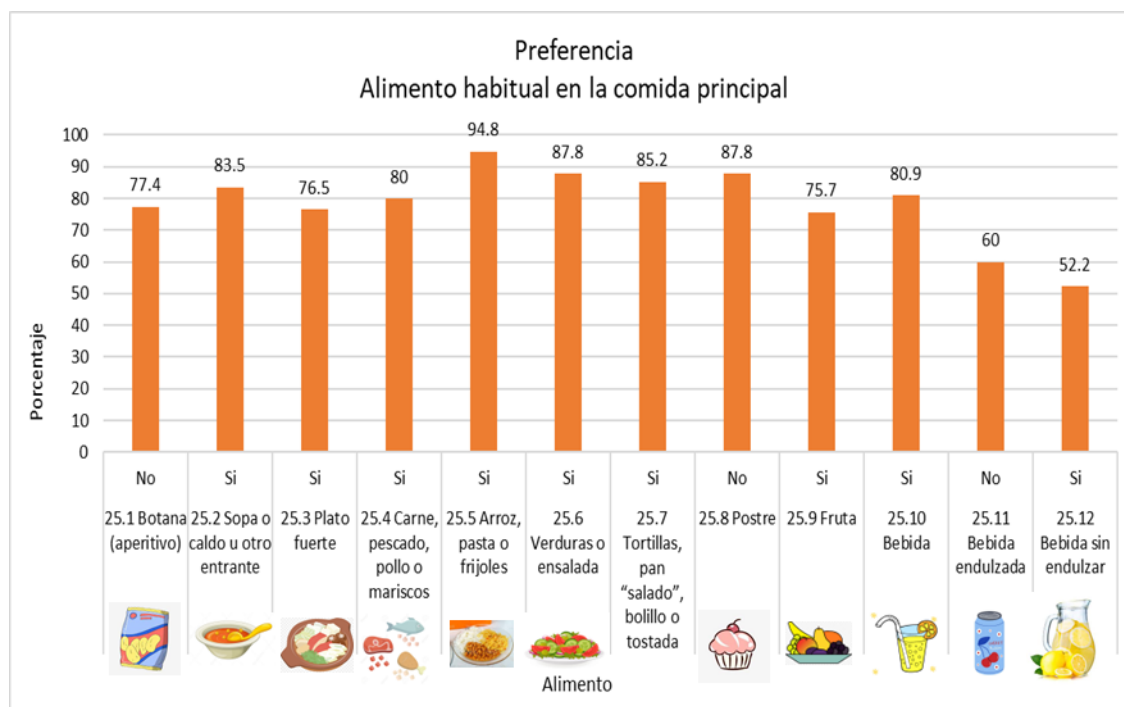
Tabla 16*Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal del día*

Ítem			
<i>¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?</i>			
Alimento	Preferencia	n	%
25.1 Botana (aperitivo)	Si	26	22.6
	No	89	77.4*
25.2 Sopa o caldo u otro entrante	Si	96	83.5*
	No	19	16.5
25.3 Plato fuerte	Si	88	76.5*
	No	27	23.5
25.4 Carne, pescado, pollo o mariscos	Si	92	80.0*
	No	23	20.0
25.5 Arroz, pasta o frijoles	Si	109	94.8*
	No	6	5.2
25.6 Verduras o ensalada	Si	101	87.8*
	No	14	12.2
25.7 Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostada	Si	98	85.2*
	No	17	14.8
25.8 Postre	Si	14	12.2
	No	101	87.8*
25.9 Fruta	Si	87	75.7*
	No	28	24.3
25.10 Bebida	Si	93	80.9*
	No	22	19.1
25.11 Bebida endulzada	Si	46	40.0
	No	69	60.0*
25.12 Bebida sin endulzar	Si	60	52.2*
	No	55	47.8

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto de la dimensión explorada

Figura 12

Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal del día



Nota. frecuencia más alta obtenida en cada ítem de la dimensión explorada



https://as1.ftcdn.net/v2/jpg/00/85/63/96/1000_F_85639697_nZN9s19vg4YIWXgD0wkUxNGCiGAS6CZi.jpg
Adobe Stock

4.1.3. Conductas, creencias y barreras de cambio

En la tabla 17 y figuras 13 y 14 se muestran las frecuencias obtenidas con respecto a los aspectos que influyeron en la conducta, creencias y barreras de cambio. Los aspectos relacionados a la conducta con mayor porcentaje son: dejar de comer sin problema cuando se sienten satisfechos

(82.6%); quitan la mayor parte de grasa de la carne (54.8%); mastican un bocado más de 25 veces (26.1%); comen de 1 a 2 veces a la semana alimentos fuera de casa (29.6%) y una vez cada 15 días (29.6%); comen alimentos en exceso de 1 a 2 veces a la semana (33.9%). Por otra parte, los aspectos que presentaron menor porcentaje son: seguir comiendo sin problema (4.3%); no quitan nada de grasa de la carne (6.1%); están totalmente en desacuerdo en masticar un bocado más de 25 veces (4.3%); comen todos los días fuera de casa (1.7%) y de 3 a 4 veces a la semana (1.7%); comen alimentos en exceso de 5 a 6 veces a la semana (0.9%).

Con relación a los aspectos que influyeron en las creencias y barreras de cambio con mayor porcentaje fueron: cuidar mi alimentación y hacer ejercicio (56.5%); para mejorar su alimentación necesitan compromiso o motivación personal (53.0%); su dieta es diferente cada día (43.5%) y son capaces de utilizar un consejo de nutrición para mejorar su salud (43.5%). Mientras que con un menor porcentaje reportaron: no hacen nada para cuidar su cuerpo (0.9%); para mejorar su alimentación necesitan apoyo social (0.9%); su dieta es muy monótona (7.0%) y están en desacuerdo de utilizar un consejo de nutrición para mejorar su salud (2.6%).

Tabla 17

Aspectos que influyen en las conductas, creencias y barreras de cambio

Ítem	Aspecto	n	%
6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?	Dejo de comer sin problema	95	82.6*
	Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo	9	7.8
	Sigo comiendo sin problema	5	4.3*
	Sigo comiendo, pero me siento mal de hacerlo	6	5.2
7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?	La quito toda	32	27.8
	Quito la mayoría	63	54.8*
	Quito un poco	13	11.3
8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:	No quito nada	7	6.1*
	Totalmente en desacuerdo	5	4.3*
	En desacuerdo	16	13.9

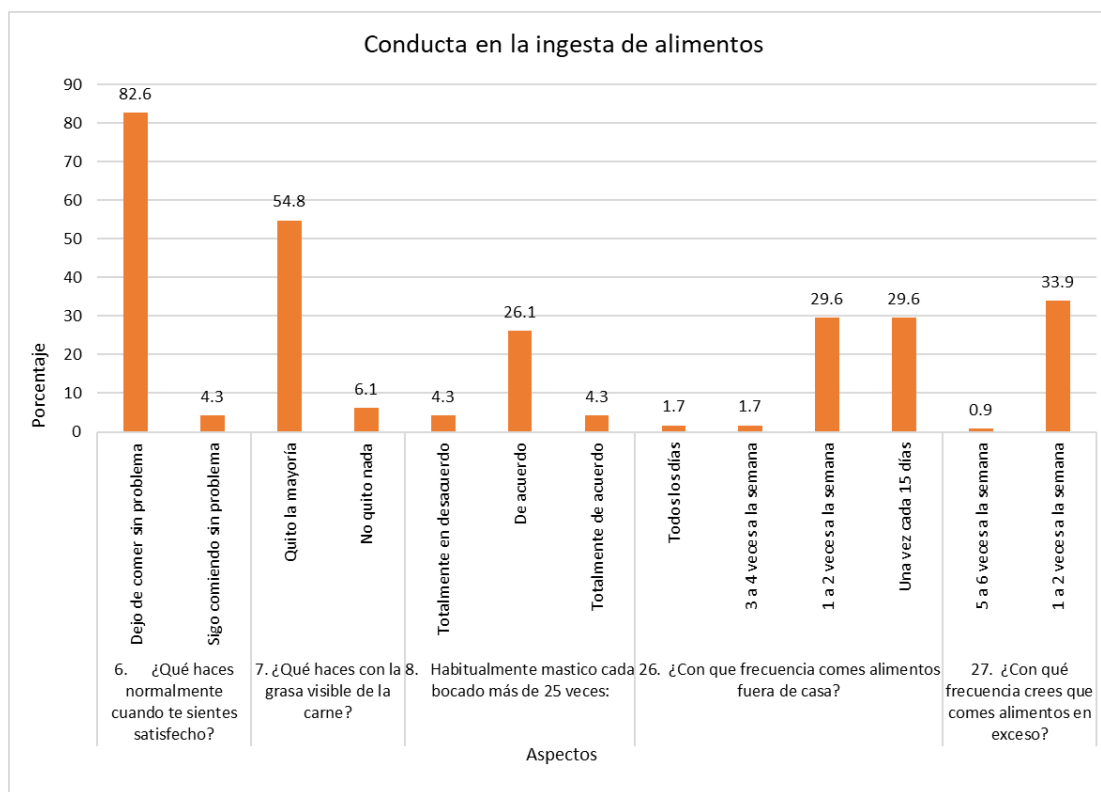
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	59	51.3
	De acuerdo	30	26.1*
	Totalmente de acuerdo	5	4.3*
<hr/>			
26. ¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?	Todos los días	2	1.7*
	5 a 6 veces a la semana	4	3.5
	3 a 4 veces a la semana	2	1.7*
	1 a 2 veces a la semana	34	29.6*
	Una vez cada 15 días	34	29.6*
	Una vez al mes	17	14.8
	Menos de una vez al mes	22	19.1
<hr/>			
27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?	Todos los días	4	3.5
	5 a 6 veces a la semana	1	0.9*
	3 a 4 veces a la semana	12	10.4
	1 a 2 veces a la semana	39	33.9*
	Una vez cada 15 días	29	25.2
	Una vez al mes	15	13.0
<hr/>			
28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?	Cuidar mi alimentación	22	19.1
	Seguir un régimen dietético temporal	4	3.5
	Hacer ejercicio	23	20.0
	Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio	65	56.5*
	Nada	1	0.9*
<hr/>			
29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?	Más información	14	12.2
	Apoyo social	1	0.9*
	Dinero	16	13.9
	Compromiso o motivación personal	61	53.0*
	Tiempo	6	5.2

	Nada, creo que mi alimentación es saludable	17	14.8
30. Consideras que tu dieta es:	Diferente cada día	50	43.5*
	Diferente solo algunas veces durante la semana	34	29.6
	Diferente solo durante los fines de semana	23	20.0
	Muy monótona	8	7.0*
	Totalmente en desacuerdo	15	13.0
31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?	En desacuerdo	3	2.6*
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	12.2
	De acuerdo	33	28.7
	Totalmente de acuerdo	50	43.5*

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada

Tabla 13

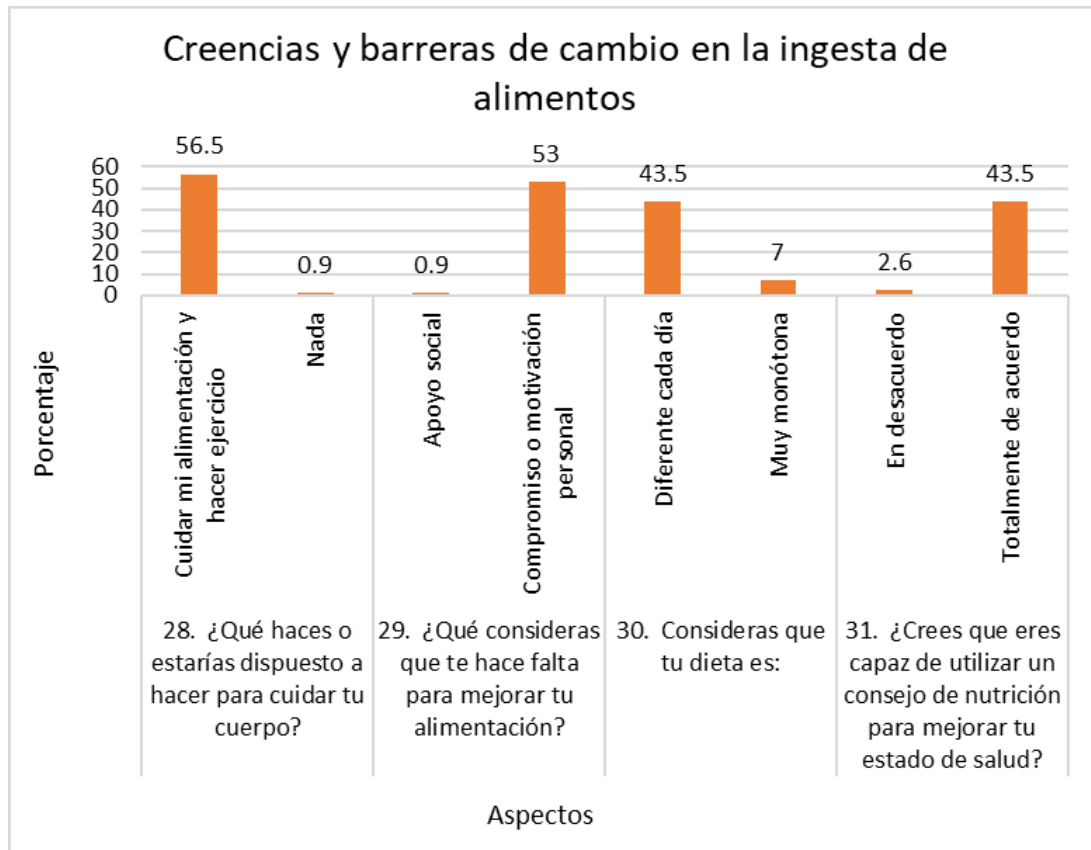
Aspectos que influyen en las conductas



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

Tabla 14

Aspectos que influyen en las creencias y barreras de cambio



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

4.2. Resultados de las dimensiones de comportamiento alimentario por sexo



<https://media.gettyimages.com/photos/young-couple-have-breakfast-at-italian-cafe-picture-id183104863?s=2048x2048>

GettyImages

4.2.1. Selección y preparación por sexo

En la tabla 18 y figura 15 se presentan las frecuencias obtenidas con respecto a los aspectos que influyeron en la selección y preparación de los alimentos por sexo. Los aspectos con mayor porcentaje que reportan las mujeres con respecto a los hombres corresponden al sabor (23.5% - 20.0%) el contenido nutrimental (23.5% - 14.8%); en leer las etiquetas y entenderlas (23.5% - 14.8%); en evitar alimentos porque no les gusta (33.0% - 21.7%); prefieren los alimentos guisados o salteados (29.6% - 20.0%) y refieren que la persona que prepara los alimentos en casa es su mamá (46.1% - 27.0%). Por otra parte, los aspectos con menor porcentaje que reportan las mujeres con respecto de los hombres son: que sea agradable a la vista (2.6% - 0.0%); no leen las etiquetas porque no les interesa (4.3% - 2.6%); no suelen evitar ningún alimento (2.6% - 3.5%); prefieren los alimentos horneados (0.0% - 0.9%); compran los alimentos ya preparados (3.5% - 0.9%).

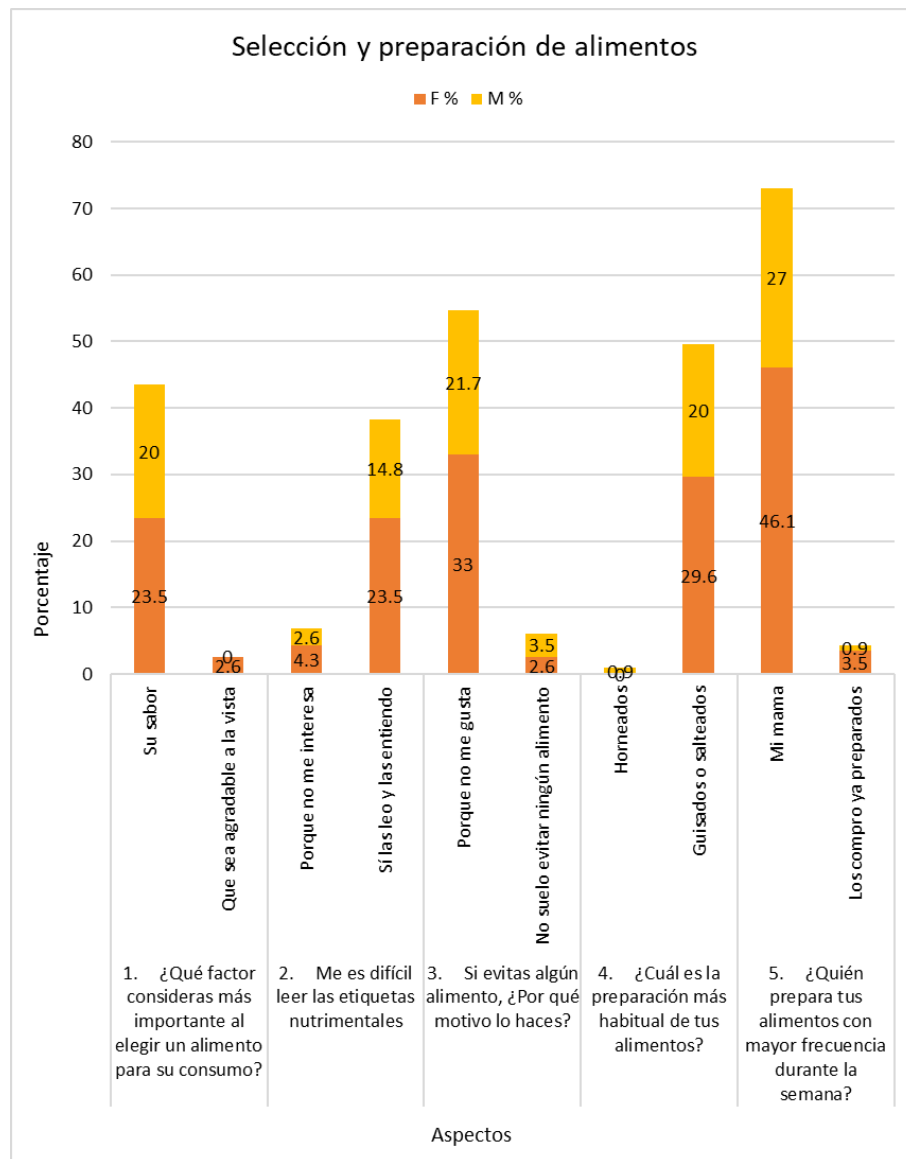
Tabla 18.*Aspecto que influye en la selección y preparación de los alimentos por sexo*

Ítem	Aspecto	F		M		Total
		n	%	n	%	n
1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?	Su sabor	27	23.5*	23	20.0*	50
	Su precio	9	7.8	3	2.6	12
	Que sea agradable a la vista	3	2.6*	0	0.0*	3
	Su caducidad	6	5.2	0	0.0	6
	Su contenido nutrimental	27	23.5*	17	14.8*	44
2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales	Por falta de tiempo	10	8.7	3	2.6	13
	Porque no me interesa	5	4.3*	3	2.6*	8
	Porque no las entiendo	19	16.5	5	4.3	24
	Por pereza	11	9.6	15	13.0	26
	Sí las leo y las entiendo	27	23.5*	17	14.8*	44
3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?	Porque no me gusta	38	33.0*	25	21.7*	63
	Por cuidarme	19	16.5	9	7.8	28
	Porque me hace sentir mal	12	10.4	5	4.3	17
	No suelo evitar ningún alimento	3	2.6*	4	3.5*	7
4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?	Fritos (Incluye empanizados y capeados)	4	3.5	1	0.9	5
	Al vapor o hervidos	16	13.9	3	2.6	19
	Asados o a la plancha	18	15.7	15	13.0	33
	Horneados	0	0.0*	1	0.9*	1
	Guisados o salteados	34	29.6*	23	20.0*	57
5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?	Yo	7	6.1	11	9.6	18
	Mi mama	53	46.1*	31	27.0*	84
	Los compro ya preparados	4	3.5*	1	0.9*	5
	Otro	8	7.0	0	0.0	8

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada por sexo

Figura 15

Aspectos que influye en la selección y preparación de los alimentos por sexo



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada



https://as1.ftcdn.net/v2/jpg/02/23/00/36/1000_F_223003617_cFwPY2UYtcoutcPibik0b3hy3jvPmPr.jpg
Adobe Stock

4.2.2. Preferencias de ingestión por sexo

4.2.2.1. Preferencia de los alimentos según el agrado por sexo

En la tabla 19 y figura 16 se muestran las frecuencias obtenidas de acuerdo con las opciones de respuesta según el agrado en la preferencia de alimentos. Los alimentos con mayor porcentaje porque les agrada mucho y les agrada, en las mujeres con respecto a los hombres corresponden a las frutas (53.9% - 29.6%); verduras (34.8% - 13.9%); carnes y pollo (27.8% - 23.5%); pescados y mariscos (20.9% - 12.2%); lácteos (26.1% - 16.5%); pan, tortillas, pasta, cereales (29.6% - 17.4%); frijoles, garbanzos, lentejas (26.1% - 12.2%); huevo (27.0% - 13.0%); alimentos dulces (25.2% - 19.1%); almendras, nueces, pistaches, semillas, etc. (33.9% - 13.0%); alimentos empaquetados (23.5% - 10.4%) y porque les desagrada mucho las bebidas alcohólicas (15.7% - 8.7%). Mientras que los alimentos con menor porcentaje en las mujeres con respecto a los hombres porque les desagrada mucho son los pescados y mariscos (4.3% - 2.6%); lácteos (0.9% - 0.0%); huevo (2.6% - 0.0%); alimentos dulces (0.9% - 0.0%); alimentos empaquetados (0.9% - 0.0%), porque les desagrada refieren las verduras (0.9% - 1.7%); carne y pollo (1.7% - 0.0%); frijoles, garbanzos, lentejas (0.0% - 0.9%); almendras, nueces, pistaches, semillas, etc. (0.9% - 0.9%); bebidas alcohólicas (4.3% - 5.2%).

Tabla 19*Preferencia de los alimentos según el agrado por sexo*

Ítem						
Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos						
Alimentos	Opción de respuesta	F		M		Total
		n	%	n	%	n
11. Frutas	Ni me agrada ni me desagrada	1	0.9*	0	0.0*	1
	Me agrada	9	7.8	9	7.8	18
	Me agrada mucho	62	53.9*	34	29.6*	96
12. Verduras	Me desagrada	1	0.9*	2	1.7*	3
	Ni me agrada ni me desagrada	5	4.3	7	6.1	12
	Me agrada	26	22.6	18	15.7	44
	Me agrada mucho	40	34.8*	16	13.9*	56
13. Carnes y pollo	Me desagrada mucho	3	2.6	0	0.0	3
	Me desagrada	2	1.7*	0	0.0*	2
	Ni me agrada ni me desagrada	11	9.6	2	1.7	13
	Me agrada	24	20.9	14	12.2	38
	Me agrada mucho	32	27.8*	27	23.5*	59
14. Pescados y mariscos	Me desagrada mucho	5	4.3*	3	2.6*	8
	Me desagrada	8	7.0	2	1.7	10
	Ni me agrada ni me desagrada	12	10.4	6	5.2	18
	Me agrada	23	20.0	18	15.7	41
	Me agrada mucho	24	20.9*	14	12.2*	38
15. Lácteos	Me desagrada mucho	1	0.9*	0	0.0*	1
	Me desagrada	3	2.6	2	1.7	5
	Ni me agrada ni me desagrada	11	9.6	5	4.3	16
	Me agrada	30	26.1*	19	16.5*	49
	Me agrada mucho	27	23.5	17	14.8	44

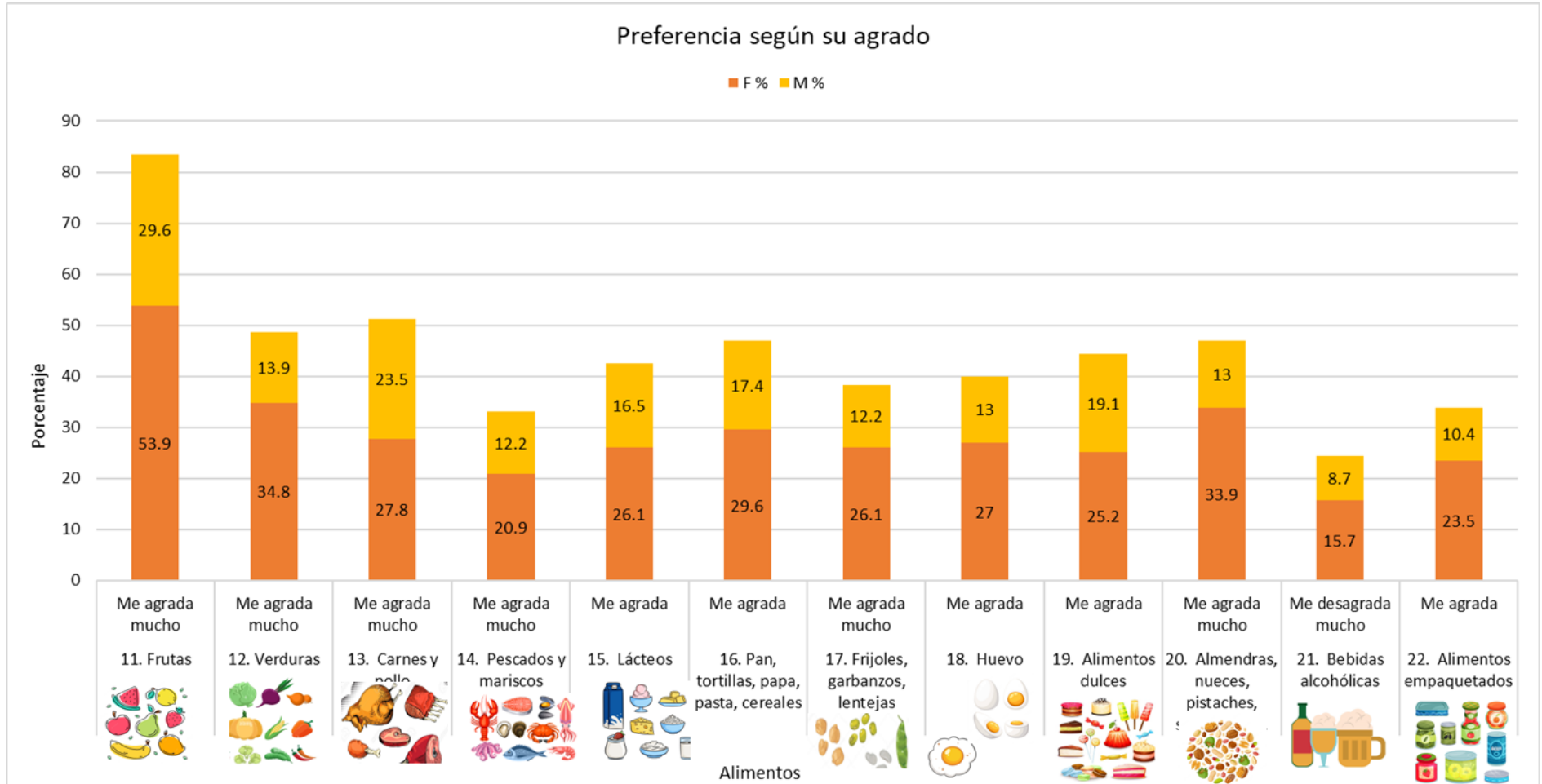
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	Ni me agrada ni me desagrada	11	9.6*	10	8.7*	21
	Me agrada	34	29.6*	20	17.4*	54
	Me agrada mucho	27	23.5	13	11.3	40
17. Frijoles, garbanzos, lentejas	Me desagrada mucho	1	0.9	1	0.9	2
	Me desagrada	0	0.0**	1	0.9**	1
	Ni me agrada ni me desagrada	12	10.4	11	9.6	23
	Me agrada	29	25.2	16	13.9	45
	Me agrada mucho	30	26.1*	14	12.2*	44
18. Huevo	Me desagrada mucho	3	2.6*	0	0.0*	3
	Me desagrada	3	2.6	1	0.9	4
	Ni me agrada ni me desagrada	15	13.0	10	8.7	25
	Me agrada	31	27.0*	15	13.0*	46
	Me agrada mucho	20	17.4	17	14.8	37
19. Alimentos dulces	Me desagrada mucho	1	0.9*	0	0.0*	1
	Me desagrada	1	0.9	4	3.5	5
	Ni me agrada ni me desagrada	19	16.5	10	8.7	29
	Me agrada	29	25.2*	22	19.1*	51
	Me agrada mucho	22	19.1	7	6.1	29
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	Me desagrada	1	0.9*	1	0.9*	2
	Ni me agrada ni me desagrada	10	8.7	8	7.0	18
	Me agrada	22	19.1	19	16.5	41
	Me agrada mucho	39	33.9*	15	13.0*	54
21. Bebidas alcohólicas	Me desagrada mucho	18	15.7*	10	8.7*	28
	Me desagrada	5	4.3*	6	5.2*	11
	Ni me agrada ni me desagrada	23	20.0	19	16.5	42
	Me agrada	16	13.9	4	3.5	20
	Me agrada mucho	10	8.7	4	3.5	14

	Me desagrada mucho	1	0.9*	0	0.0*	1
	Me desagrada	6	5.2	2	1.7	8
22. Alimentos empaquetados	Ni me agrada ni me desagrada	29	25.2	20	17.4	49
	Me agrada	27	23.5*	12	10.4*	39
	Me agrada mucho	9	7.8	9	7.8	18

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada por sexo, el doble asterisco (**) representa un porcentaje mayor reportado, por hombres con respecto a las mujeres.

Figura 16

Preferencia de los alimentos según su agrado por sexo



Nota. frecuencia más alta obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

4.2.2.2 Preferencia de ingestión de bebidas en mayor cantidad durante el día y alimentos entre comidas por sexo

En la tabla 20 y figura 17 se muestran las frecuencia obtenidas con respecto a los alimentos que se prefieren por sexo. Los alimentos con mayor porcentaje durante el día y entre comidas, de las mujeres con respecto a los hombres prefieren beber agua natural durante el día (40.0% - 30.4%) y consumir fruta o verdura entre comidas (31.3% - 17.4%) y con menor porcentaje la leche (1.7% - 0.0%) y el yogurt (1.7% - 1.7%), sin embargo, aunque con porcentajes bajos los hombres prefieren con respecto a las mujeres galletas o pan dulce (5.2% - 3.5%) y cacahuates u otras semillas (5.2% - 3.5%).

Tabla 20

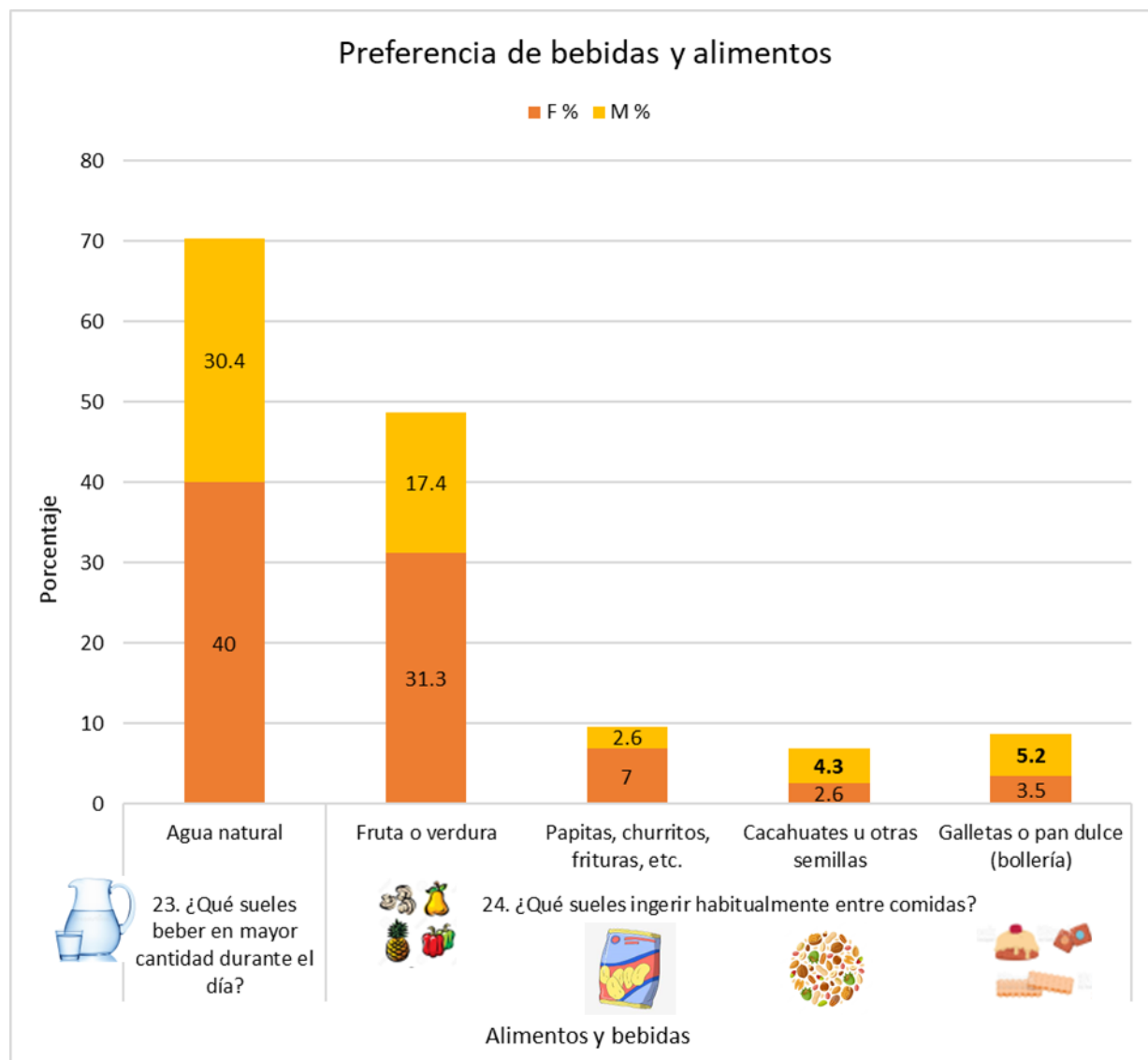
Preferencia de ingestión de bebidas en mayor cantidad durante el día y alimentos entre comidas por sexo

Ítem	Alimento	F		M		Total
		n	%	n	%	
23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?	Agua fresca	20	17.4	5	4.3	25
	Agua natural	46	40.0*	35	30.4*	81
	Refresco, jugos o té industrializados	3	2.6	3	2.6	6
	Leche	2	1.7*	0	0.0*	2
	Otro	1	0.9	0	0.0	1
24. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?	Dulces	3	2.6	1	0.9	4
	Fruta o verdura	36	31.3*	20	17.4*	56
	Galletas o pan dulce (bollería)	4	3.5**	6	5.2**	10
	Yogurt	2	1.7*	2	1.7*	4
	Papitas, churritos, frituras, etc.	8	7.0	3	2.6	11
	Cacahuates u otras semillas	3	2.6**	5	4.3**	8
	Nada	16	13.9	6	5.2	22

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada por sexo, el doble asterisco (**) representa un porcentaje mayor, presentado por hombres con respecto a las mujeres.

Figura 17

Preferencia de ingestión de los alimentos en mayor cantidad durante el día y entre comidas por sexo



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

4.2.2.3. Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal por sexo

En la tabla 21 y en la figura 18 se muestran las frecuencias obtenidas con respecto a los alimentos que *sí* o *no* incluyen habitualmente. Los alimentos con mayor porcentaje que *sí* prefieren las mujeres con respecto a los hombres es sopa o caldo u otro entrante (53.9% - 29.6%); plato fuerte (47.0% - 29.6%); carne, pescado, pollo o mariscos (52.2% - 27.8%); arroz, pasta o frijoles (60.9% - 33.9%); verduras o ensaladas (57.4% - 30.4%), tortillas, pan salado, bolillo o tostada (56.5% - 28.7%); fruta (47.8% - 27.8%); bebida (52.2% - 28.7%); bebida sin endulzar (33.9% - 18.3%) y los alimentos que *no* prefieren con un mayor porcentajes son botana (48.7% - 28.7%); postre (54.8% - 33.0%) y bebida endulzada (35.7% - 24.3%).

Tabla 21

Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal del día por sexo

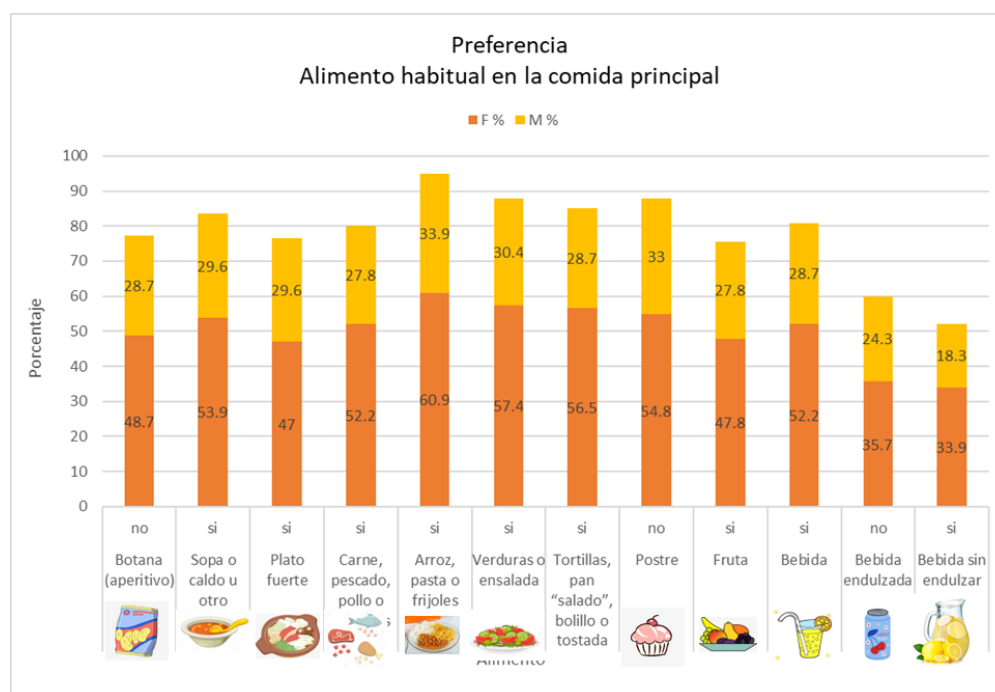
Ítem						
¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?						
Alimento	Opción	F		M		Total
		n	%	N	%	n
Botana (aperitivo)	si	16	13.9	10	8.7	26
	no	56	48.7*	33	28.7*	89
Sopa o caldo u otro entrante	si	62	53.9*	34	29.6*	96
	no	10	8.7	9	7.8	19
Plato fuerte	si	54	47.0*	34	29.6*	88
	no	18	15.7	9	7.8	27
Carne, pescado, pollo o mariscos	si	60	52.2*	32	27.8*	92
	no	12	10.4	11	9.6	23
Arroz, pasta o frijoles	si	70	60.9*	39	33.9*	109
	no	2	1.7	4	3.5	6
Verduras o ensalada	si	66	57.4*	35	30.4*	101
	no	6	5.2	8	7.0	14

Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostada	si	65	56.5*	33	28.7*	98
	no	7	6.1	10	8.7	17
Postre	si	9	7.8	5	4.3	14
	no	63	54.8*	38	33.0*	101
Fruta	si	55	47.8*	32	27.8*	87
	no	17	14.8	11	9.6	28
Bebida	si	60	52.2*	33	28.7*	93
	no	12	10.4	10	8.7	22
Bebida endulzada	si	31	27.0	15	13.0	46
	no	41	35.7*	28	24.3*	69
Bebida sin endulzar	si	39	33.9*	21	18.3*	60
	no	33	28.7	22	19.1	55

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto de la dimensión explorada por sexo

Figura 18

Preferencia de ingestión de los alimentos durante la comida principal del día por sexo



Nota. frecuencia más alta obtenida en cada ítem de la dimensión explorada



1000_F_44582368_bAV2mWRJcE8wSth3gaHkq5cdpjUQVMpx.jpg (1000x667) (ftcdn.net)
Adobe Stock

4.2.3. Conductas, creencias y barreras de cambio por sexo

En la tabla 22 y figuras 19 y 20 se muestran las frecuencias obtenidas con respecto los aspectos que influyeron en la conducta, creencias y barreras de cambio. Los aspectos relacionados con la conducta con mayor porcentaje en las mujeres con respecto a los hombres corresponden a dejar de comer sin ningún problema (51.3% - 31.3%); quitan la mayoría de la grasa visible de la carne (33.0% - 21.7%); están de acuerdo en masticar cada bocado más de 25 veces (18.3% - 7.8%); comen alimentos fuera de casa una vez cada 15 días (18.3% - 11.3%) y creen comer alimentos en exceso una a dos veces por semana (20.9% - 13.0%).

Por otra parte, los aspectos que presentaron menor porcentaje en las mujeres con respecto a los hombres son: siguen comiendo sin problema (1.7% - 2.6%); quitan la mayoría de la grasa visible de la carne (2.6% - 3.5%); están totalmente en desacuerdo en masticar cada bocado más de 25 veces (2.6% - 1.7%); comen alimentos fuera de casa 3 a 4 veces a la semana (0.9% - 0.9%) y creen comer alimentos en exceso una a dos veces por semana (0.0% - 0.9%).

En relación con creencias y barreras de cambio, los aspectos con mayores porcentajes que reportan las mujeres con respecto a los hombres refieren estar dispuestos a cuidar su alimentación y hacer ejercicio (40.9% - 15.7%), les falta compromiso o motivación personal para mejorar su alimentación (36.5% - 16.5%), consideran que su dieta es diferente cada día (24.3% - 19.1) y están totalmente de acuerdo en utilizar un consejo de nutrición para mejorar su salud (32.2% - 11.3%).

Mientras que con un menor porcentaje reportaron las mujeres con respecto a los hombres no hacer nada para cuidar su cuerpo (0.9% - 0.0%), les falta apoyo social para mejorar la alimentación (0.9% - 0.0%), consideran que su dieta muy monótona (5.2% - 1.7%) y están en desacuerdo en utilizar un consejo de nutrición para mejorar su salud (1.7% - 0.9%).

Tabla 22

Aspectos que incluyen en las conductas, creencias y barreras de cambio por sexo

Ítem	Aspecto	F		M		Total
		n	%	N	%	n
6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?	Dejo de comer sin problema	59	51.3*	36	31.3*	95
	Dejo de comer, pero me cuesta hacerlo	6	5.2	3	2.6	9
	Sigo comiendo sin problema	2	1.7*	3	2.6*	5
	Sigo comiendo, pero me siento mal de hacerlo	5	4.3	1	0.9	6
7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?	La quito toda	25	21.7	7	6.1	32
	Quito la mayoría	38	33.0*	25	21.7*	63
	Quito un poco	6	5.2	7	6.1	13
	No quito nada	3	2.6*	4	3.5*	7
8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:	Totalmente en desacuerdo	3	2.6*	2	1.7*	5
	En desacuerdo	4	3.5	12	10.4	16
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	40	34.8	19	16.5	59
	De acuerdo	21	18.3*	9	7.8*	30
	Totalmente de acuerdo	4	3.5	1	0.9	5
26. ¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?	Todos los días	2	1.7	0	0.0	2
	5 a 6 veces a la semana	2	1.7	2	1.7	4
	3 a 4 veces a la semana	1	0.9*	1	0.9*	2
	1 a 2 veces a la semana	19	16.5	15	13.0	34
	Una vez cada 15 días	21	18.3*	13	11.3*	34

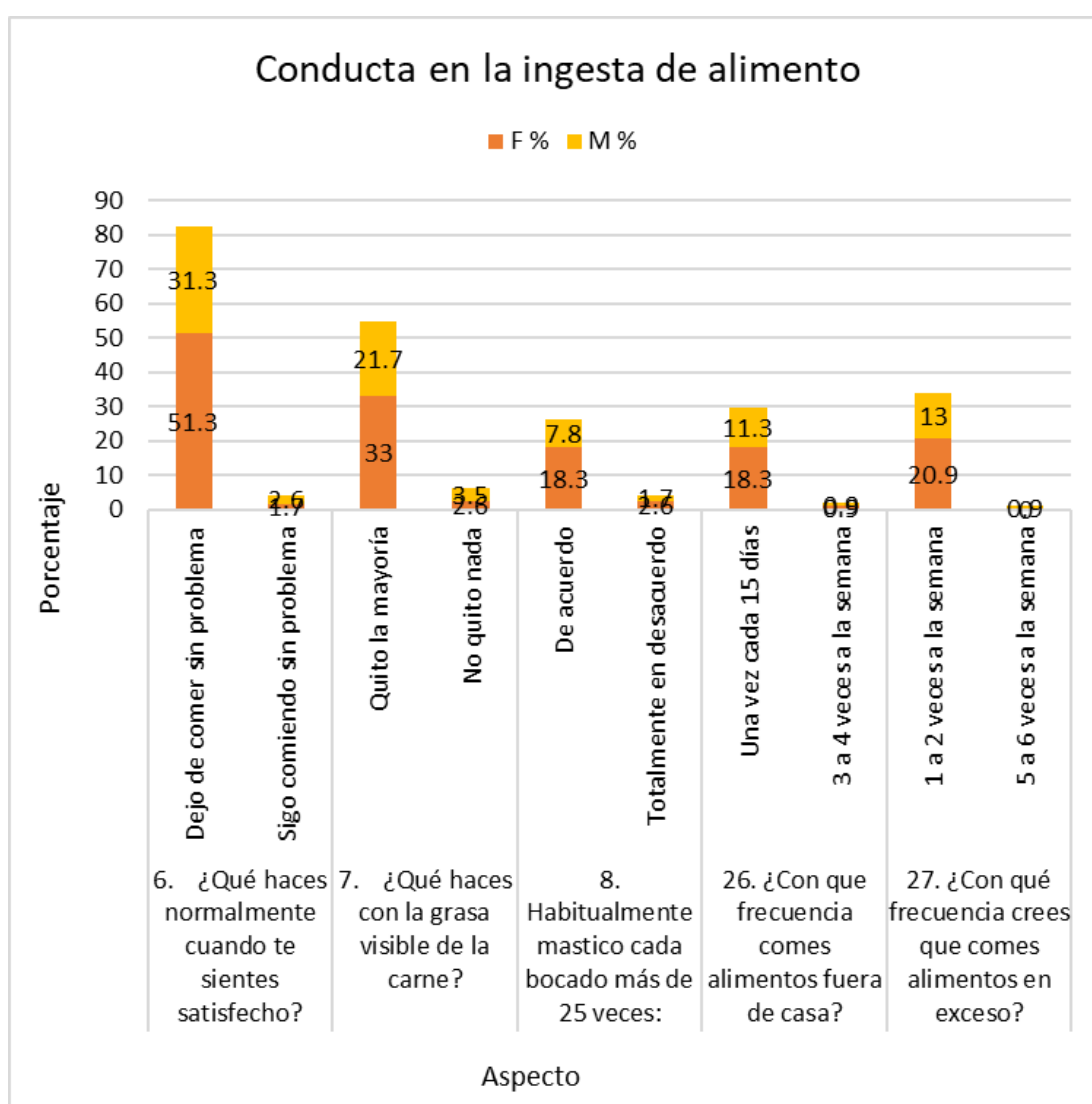
	Una vez al mes	11	9.6	6	5.2	17
	Menos de una vez al mes	16	13.9	6	5.2	22
27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?	Todos los días	2	1.7	2	1.7	4
	5 a 6 veces a la semana	0	0.0*	1	0.9*	1
	3 a 4 veces a la semana	7	6.1	5	4.3	12
	1 a 2 veces a la semana	24	20.9*	15	13.0*	39
	Una vez cada 15 días	18	15.7	11	9.6	29
	Una vez al mes	9	7.8	6	5.2	15
	Menos de una vez al mes	12	10.4	3	2.6	15
28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?	Cuidar mi alimentación	12	10.4	10	8.7	22
	Seguir un régimen dietético temporal	2	1.7	2	1.7	4
	Hacer ejercicio	10	8.7	13	11.3	23
	Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio	47	40.9*	18	15.7*	65
	Nada	1	0.9*	0	0.0*	1
29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?	Más información	7	6.1	7	6.1	14
	Apoyo social	1	0.9*	0	0.0*	1
	Dinero	11	9.6	5	4.3	16
	Compromiso o motivación personal	42	36.5*	19	16.5*	61
	Tiempo	1	0.9	5	4.3	6
	Nada, creo que mi alimentación es saludable	10	8.7	7	6.1	17
30. Consideras que tu dieta es:	Diferente cada día	28	24.3*	22	19.1*	50
	Diferente solo algunas veces durante la semana	20	17.4	14	12.2	34
	Diferente solo durante los fines de semana	18	15.7	5	4.3	23
	Muy monótona	6	5.2*	2	1.7*	8
31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo	Totalmente en desacuerdo	7	6.1	8	7.0	15

de nutrición para mejorar tu estado de salud?	En desacuerdo	2	1.7*	1	0.9*	3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	6.1	7	6.1	14
	De acuerdo	19	16.5	14	12.2	33
	Totalmente de acuerdo	37	32.2*	13	11.3*	50

Nota. el asterisco (*) representa el porcentaje más alto y bajo de la dimensión explorada por sexo

Figura 19

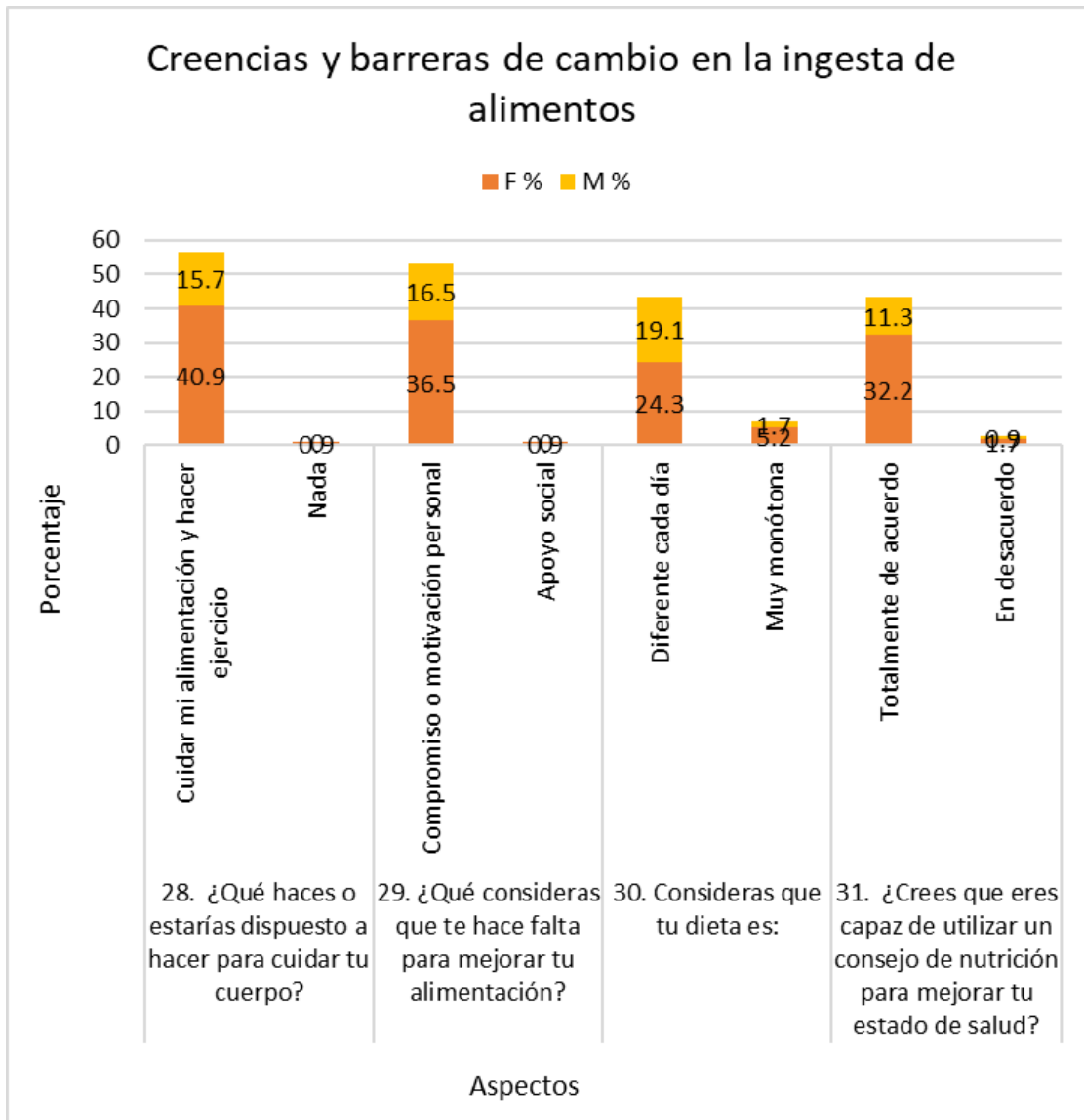
Aspectos que incluyen en la conductas en la ingesta de alimento por sexo



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

Figura 20

Aspectos que influyen en las creencias y barreras de cambio en la ingesta de alimentos por sexo



Nota. frecuencia más alta y baja obtenida en cada ítem de la dimensión explorada

Limitaciones del estudio

Durante la pandemia por COVID – 19, las actividades escolares se realizaron por medio de videoconferencias generadas por plataformas educativas que garantizaron la duración de ésta por tiempo ilimitado. Sin embargo, aunque se pensó que el uso de plataformas educativas resolvería la conectividad de estudiantes y profesores, no se contaba con la información sobre los recursos tecnológicos de los que disponían para utilizarlos como medio de comunicación. En el caso de los estudiantes manifestaron no tener equipos de computadora personal, o suficientes dispositivos en casa por lo que había que compartirlos entre los integrantes de la familia, además, no tenían internet o bien una buena señal, por lo que dependían de la disposición de datos, lo que generó un costo extra. Por tal motivo, el problema de la conectividad podría ser una de las limitantes del grado de participación para responder el instrumento debido a que se requería de un dispositivo e internet.

Otra limitante importante es que existen pocos estudios que exploren el comportamiento alimentario, en comparación con los hábitos alimentarios donde se integran más variables y se han reportado asociaciones interesantes con rendimiento y éxito académico o calidad de vida, entre otras. Al tener pocos referentes, representa una ventana de oportunidad para explorar el tema en la población de bachillerato mexicano, y dada la situación derivada de la pandemia por Covid-19, se presentaron desafíos que en cierta forma coadyuvaron en los resultados obtenidos. Lo que sí es importante considerar, es que el presente estudio sienta las bases para investigaciones futuras más amplias que podrán desarrollarse superando las circunstancias que prevalecieron durante la realización de este trabajo.

V. Discusión

Como se menciona a lo largo del estudio, la conducta alimentaria hace énfasis al comportamiento mediante el cual los individuos eligen alimentarse a partir de la influencia del entorno que los rodea, por ello cobra relevancia conocer, desde la opinión de los estudiantes del bachillerato, cuáles son los aspectos que influyeron en la elección de alimentos durante la pandemia por COVID – 19 y que podrían haber impactado en sus hábitos alimentarios. Por su parte, los hábitos alimentarios son el conjunto de acciones conscientes y aprendidas durante la infancia que se fortalecen en la adolescencia. Es innegable que durante la pandemia ambos procesos se vivieron más intensamente dadas las circunstancias que se vivieron durante dos años.

Por lo anterior, es necesario presentar los resultados de la investigación para compararlos con otros estudios fuera del contexto de la pandemia y contar con un diagnóstico que apoye propuestas sobre estrategias alimentarias que combatan el incremento de sobrepeso y obesidad en los estudiantes de bachillerato. Para describir el comportamiento alimentario, se utilizaron las dimensiones de selección y preparación de alimentos, preferencia, conductas, costumbres y barreras de cambio, y se compararon con el estudio realizado por Fernández (2020) fuera del contexto de la pandemia, la propuesta de respuestas saludables que el instrumento de comportamiento alimentario incluyó y los datos reportados por la ENSANUT (2020).

De acuerdo con los resultados obtenidos sobre la selección de alimentos, los estudiantes de bachillerato eligieron *el sabor y el contenido nutrimental* y al igual que en el estudio de Fernández (2020), sólo que de forma invertida; primero el contenido nutrimental y después el sabor. Sin embargo en el caso de la opción del *precio* es importante mencionar que para Rodarte y Estrada (2019) el factor económico es determinante en la alimentación porque se relaciona con la capacidad adquisitiva y como dato relevante la ENSANUT (2020) reportó que el 59.1% de los hogares a nivel nacional se encontró en algún grado de inseguridad alimentaria (moderada – severa) y el 47.1% de los hogares a nivel nacional redujo los gastos en alimentos, por tal motivo y de acuerdo a la opción de respuestas que presentaron los estudiantes de bachillerato, el precio no fue una opción principal para la selección de alimentos y podría ser el reflejo del poder adquisitivo de sus familias, o porque aún son dependientes económica de los padres y a ellos no les cuesta directamente. Dentro de la

misma dimensión de selección de alimentos se les preguntó por qué evitan algún alimento y los estudiantes del colegio de bachilleres reportaron que *porque no les gustó y por cuidarse* y una vez más los resultados coinciden e incluso en el orden de respuesta con el estudio de Fernández (2020).

Con relación a la preparación de los alimentos, los estudiantes de bachillerato eligieron en principio aquellos que estaban *guisados o salteados y asados o a la plancha*, mientras que el estudio de Fernández (2020) reportó la opción de *alimentos asados y salteados*, y una vez más se encontró una coincidencia en las opciones elegidas, aunque con la diferencia del orden. Sin embargo los resultados sobre la pregunta: quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana, cobraron relevancia durante el contexto de la pandemia, porque la respuesta fue *“mi mamá”* ya que ésta fue elegida con el mayor porcentaje, mientras que antes de la pandemia la responsabilidad de la alimentación se le adjudicaba a los mismos estudiantes de bachillerato, porque de acuerdo a Sánchez y Aguilar (2015) durante la adolescencia y al inicio de la juventud, la familia va perdiendo relevancia en la alimentación y los hábitos alimentarios se ven influenciados por las preferencias individuales, los cambios producto de mayor independencia o los patrones estéticos, fundamentalmente en el sexo femenino. Palacios, et al (2021) mencionan que durante la adolescencia hay mayor independencia y pueden alterarse los hábitos de alimentación, por lo que se considera una etapa de riesgo en salud y nutrición. Osorio y Amalla (2011) afirman que, en esta etapa de la vida de los jóvenes, las prácticas relacionadas con la alimentación han sufrido cambios en las últimas décadas, con una tendencia al incremento de alimentos no saludables, como los refrescos, los jugos azucarados y los alimentos rápidos. En contraste se ha observado la disminución del consumo de frutas, verduras, leche y leguminosas. Los argumentos anteriores presentan dos escenarios: en casa la mamá es la responsable de preparar los alimentos y fuera de ella los estudiantes están inmersos en un ambiente que promueve los alimentos no saludables.

En cuanto a la preferencias de ingestión de alimentos en mayor cantidad durante el día y entre comidas, los estudiantes de bachillerato reportaron *agua natural y fruta o verdura*, mientras que Fernández, 2020, una vez más coincidió con *agua natural y fruta o verdura*. Sin embargo, de acuerdo con la ENSANUT (2020, p.171), poco más de nueve de cada 10 adolescentes consumió bebidas endulzadas, porcentaje que es mayor al encontrado para agua sola. En la misma dimensión, pero según el mayor agrado los estudiantes de bachillerato seleccionaron en las primeras opciones

las frutas, verduras, carnes y pollos, que de acuerdo con la clasificación que propone ENSANUT (2020, p.152) son alimentos recomendables para uso cotidiano.

Los resultados que presentaron sobre los alimentos que prefieren los jóvenes con mayor porcentaje durante la comida principal, durante el día, *son sopa o caldo u otro entrante, plato fuerte, carne, pescado, pollo o mariscos, arroz, pasta o frijoles, verdura o ensalada, tortillas, pan salado, bolillo o tostada, fruta, bebida y bebida sin endulzar*, lo que podría inferir que durante la comida incluyen los tres grupos alimentarios; carbohidratos, lípidos y proteínas, así como las vitaminas, minerales que obtienen de los alimentos y bebida sin endulzar.

En cuanto a la dimensión de conductas, creencias y barreras de cambio, los estudiantes de bachillerato reportaron con los porcentajes más altos, que *dejan de comer sin problema cuando se sienten satisfechos, quitan la mayor parte de la grasa visible, están dispuestos a cuidar su cuerpo a partir de la alimentación y hacer ejercicio*, además llama la atención que también mencionaron que *les falta compromiso o motivación personal para mejorar su alimentación*. Las respuestas anteriores coinciden con *la propuesta de las respuestas saludables* citadas en el instrumento de comportamiento alimentario de Márquez et al. (2019). Cabe aclarar que dos de las preguntas no fueron elegidas por los estudiantes de bachillerato con la opción de respuesta saludable y corresponden a la frecuencia de consumir alimentos fuera de casa y alimentos en exceso. Con relación a las propuestas de respuestas saludables, Avalos (2020) indicó que tanto hombres como mujeres con presencia de obesidad cuentan con la disposición para poner en marcha estrategias para bajar de peso y accesibilidad para recibir ayuda y recomendaciones, al igual que los estudiantes de bachillerato, aunque en el caso del presente estudio no se tomó en cuenta el IMC de los estudiantes, no obstante como reiteró Avalos (2020), en este sentido las actitudes intervienen en las creencias y conductas de los individuos, es decir, son experiencias que se verán reflejadas en las decisiones que se toman.

A partir de la pandemia los comportamientos alimentarios y la percepción de los adolescentes sobre su cuerpo, así como el valor que le otorgan a la imagen que proyectan se ha incrementado. No es algo nuevo, solo que se ha agudizado principalmente por la exposición a las redes sociales y ser este recurso el más socorrido durante una etapa donde las interacciones físicas se limitaron como

medidas de cuidado a causa del COVID-19. Actualmente la sociedad exige mayor competitividad a los adolescentes en su transición de un nivel educativo a otro (p.e: secundaria a bachillerato, bachillerato a licenciatura, etc.), y la sobrecarga académica los obliga a no cuidar su alimentación ni seguir adecuados hábitos o estilos de vida. Si bien durante la pandemia continuaron sus cursos “en línea”, la ingesta de alimentos se modificó por algo más acorde a una alimentación saludable porque algún miembro de la familia preparó los alimentos o éstos se elaboraron en casa; en comparación con lo que normalmente se consume estando en modalidad presencial, donde el tiempo y el espacio mismo favorecía la preferencia por alimentos rápidos, ricos y de fácil acceso o lo que conocemos como comida chatarra. Sus compañeros y profesores tenían ese “comportamiento alimentario” y era normal repetirlo aun siendo conscientes de que no era lo correcto. Como se ha mencionado entre líneas, el ambiente escolar refuerza, de manera positiva o negativa el comportamiento alimentario del adolescente (Osorio y Amaya, 2011).

Dado los hallazgos obtenidos en el presente estudio, se debe fomentar y construir un buen comportamiento alimentario desde casa, sin embargo, no se debe soslayar que la escuela también participa en reforzar los hábitos y en el caso de la alimentación, es necesario fomentar la cultura de la salud (Soler et al., 2021), utilizando en principio, el programa de estudios de la asignatura de Salud Humana, con el tema de nutrición, porque las actitudes de los adolescentes son pieza importante en este cambio. Asumir su compromiso en este momento sobre sus preferencias de alimentación y tener adecuada información de cómo alimentarse mejor, les favorecerá no solo en esta etapa de su formación académica sino para toda la vida.

VI. Conclusiones

Los resultados obtenidos del comportamiento alimentario que mostraron los estudiantes de la signatura de Salud Humana II durante la pandemia por COVID – 19, permiten hacer inferencias y proponer acciones sobre las medidas que se deben implementar en el programa de asignatura de Salud Humana y las propuestas que se podrían llevar a cabo al interior del plantel, con la participación de la comunidad educativa. Las propuestas se presentan de acuerdo con los resultados obtenidos de la selección y preparación, preferencias, conductas, creencias y barreras de cambio:

- Reforzar información sobre el contenido nutrimental, etiquetas nutrimentales y promover el consumo de alimentos asados y al vapor, con el propósito de adquirir la responsabilidad personal de cuidar la salud, dentro y fuera de casa.
- Reforzar los buenos hábitos alimentarios fuera de casa, porque los resultados permiten inferir que durante la pandemia la mamá los fomentó al ser la responsable de preparar los alimentos y proporcionar una alimentación completa en tres tiempos, en la que incluyó sopa o entrada, plato fuerte y fruta.
- Fomentar el consumo de verduras, alimentos de origen animal (carne, pollo, pescado y mariscos) y sus derivados, así como las leguminosas y frutos secos.
- Continuar promoviendo el consumo de agua natural, porque, aunque hay una buena aceptación, la ENSANUT (2020) reporta que 9 de cada 10 adolescentes aún consumen refrescos. De igual manera, el consumo de frutas y verduras entre comidas.
- Impulsar programas de orientación sobre alimentación saludable para atender grupos vulnerables o en riesgo por presentar sobrepeso u obesidad.
- Implementar programas de alimentación dentro del plantel educativo que motiven a los estudiantes para mejorar la alimentación y que además incluyan sugerencias o consejos sobre

nutrición para que fuera de casa prefieran alimentos nutritivos a partir de identificar la función y beneficio en su organismo.

- Promover dentro del plantel la venta de alimentos saludables de acuerdo con lo establecido en el artículo 66 que establece la Ley General de Salud y que a la letra dice: Los programas de salud en los centros educativos deben propiciar un ambiente saludable, libre de alimentos super industrializados y combatir el ambiente obesogénico.
- Finalmente, elaborar propuestas preventivas y correctivas de forma permanente con el tema de alimentación en los adolescentes al interior del plantel 17 del Colegio de Bachilleres a partir de sumar esfuerzos, además de proporcionar la información del presente estudio para cualquier línea de investigación que se genere.

Referencias

- ANUIES (octubre – diciembre 1973). *Creación del Colegio de Bachilleres*. Revista de la Educación Superior Volumen 2 (Número 8). p. 1 - 5. Recuperado de: http://publicaciones.anui.es.mx/pdfs/revista/Revista8_S2A2ES.pdf
- Almendra-Pegueros, R., Baladia, E., Contreras, C. R., Cárdenas, P. R., Martí, A. V., Osorio, J. M., ..., & Muñoz, E. M. N. (2021). *Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana*. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, 4(3).
- Arboleda, M. L., & Villa, A. P. (2016). *Preferencias alimentarias en los hogares de la ciudad de Medellín, Colombia*. Medellín, Colombia. DOI 10.1590/S0104-12902016149242
- Avalos Latorre, M. L. (2020). *Relación entre hábitos y actitudes hacia la alimentación con indicadores antropométricos por sexo en adolescentes de secundaria*. Acta universitaria, 30. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662020000100136
- Betancur, L. S. (2000). *Operacionalización de variables*. Hacia la promoción de la salud, 5, 19-28. Recuperado de: http://fcaenlinea.unam.mx/anexos/1349/1349_u2_Act2.pdf
- CB (2008). *Opinión, percepción y expectativas del estudiante del Colegio de bachilleres*. México. Recuperado de: <https://docplayer.es/13301420-Opinion-percepcion-y-expectativas-del-estudiante-del-colegio-de-bachilleres.html>
- CB (2018). *Programa de asignatura Salud Humana II*. México. Recuperado de: https://cbgobmx.cbachilleres.edu.mx/que-hacemos/Programas_de_estudio_vigentes/6to_semestre/especifica/03_Salud_humana_I.pdf

CB (2021). *Secretaría de Servicios Institucionales Dirección de Estadística y Tecnologías de la Información y la Comunicación Departamento de Administración de Base de Datos.*

Recuperado de:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/628682/Matricula_Oficial_del_Periodo_Escolar_2021-A.pdf

Cervera, P., Clapés, J., & Rigolfas, R. (2001). *Alimentación*. McGraw-Hill. Interamericana.

Recuperado de: https://www.academia.edu/20180099/Alimentacion_y_Dietoterapia

Concurso de Ingreso para la Educación Media Superior (s/f) *Etapas del concurso*. Recuperado de:

<https://comipems.org.mx/>

DOF (08/11/2019). *Ley General de salud, en materia de sobrepeso, obesidad y de etiquetado de alimentos y bebidas no alcohólicas*. México, Recuperado de:

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5578283&fecha=08/11/2019

Drobot, D. (2018) *Excited young friends loving couple chefs on the kitchen eat tasty pasta*. [foto].

https://as1.ftcdn.net/v2/jpg/02/23/00/36/1000_F_223003617_cFwPY2UYYtcoudcPjbik0b3hy3jvPmPr.jpg

ENSANUT (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Resultados nacionales. Recuperado de:

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

ENSANUT (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19*. Resultados nacionales. Recuperado de:

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>

- Escobar, P. J., & Cuervo, M. Á. (2008). *Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización*. *Avances en medición*, 6(1), 27-36. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Jazmine-Escobar-Perez/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion/links/59a8daecaca27202ed5f593a/Validez-de-contenido-y-juicio-de-expertos-Una-aproximacion-a-su-utilizacion.pdf
- Espinoza, F. E., & Calva, N. D. (2020). *La ética en las investigaciones educativas*. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 333-340. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333
- FAO (1996). *Guía metodológica de comunicación social en nutrición. Glosario de términos*. Santiago, Chile. Recuperado de: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
- FAO, CEPAL (2020). *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Hábitos de consumo de alimentos y malnutrición*. Boletín núm. 10. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45794>
- Fausto, G. J., Valdez, L. R., Aldrete, RM. M. G., & López, Z. MC. (2006). *Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México*. *Inv Salud*. 2006;8(2):91-94. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/142/14280206.pdf>
- Fernández, C. M. (2020). *Criterios para la selección de alimentos de estudiantes universitarios de nutrición*. *Lux Médica*, 15(45), 3-13. Recuperado de: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2866/2466>
- Frenk, B. P., & Márquez E. (2010). *Diabetes mellitus tipo 2 en niños y adolescentes*. *Med. Int. Mex.* 2010;26(1):36-47. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2010/mim101g.pdf>

Gavino, A., & López, A. (1999). *Los comportamientos alimentarios en las etapas de la vida*. Anuario de psicología/The UB Journal of psychology, 7-24. Universidad de Málaga.

Gómez, R. B., & Estrada, C. K. (2019). *Comportamiento alimentario en adolescentes con base en el nivel socioeconómico*. Revista Salud y Bienestar social [ISSN: 2448-7767], 3(2), 41-51. Recuperado de: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/67/41>

Gómez, Y., & Velázquez, E. (2019). *Salud y cultura alimentaria en México*. Health and food culture in México. *Revista Digital Universitaria*, 20(1), 1-11. Recuperado de: http://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v20_n1_a6_Salud-y-cultura-alimentaria-en-Mexico.pdf

GOB.MEX (s/f). *Información sobre COVID-19*. Portal del gobierno de México. Recuperado de: <https://coronavirus.gob.mx/informacion-accesible/>

Hernández, S. R., Fernández, C., & Baptista, L. P. (2010). *Metodología de la investigación*. México, Mcgraw-hill.

Hun, N., Urzúa, A., López-Espinoza, A., Escobar, N., & Leiva, J. (2019). *Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile*. Arch Latinoam Nutr, 69(4), 202-208. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Nelson-Hun/publication/342734083_Comportamiento_alimentario_y_bienestar_psicologico_en_poblacion_universitaria_en_el_norte_de_Chile/links/5f15ab5a92851c1eff219bc7/Comportamiento-alimentario-y-bienestar-psicologico-en-poblacion-universitaria-en-el-norte-de-Chile.pdf

JenkoAtaman (2015). *Woman eats night stole the refrigerator*. [foto]. Recuperado de: https://as1.ftcdn.net/v2/jpg/00/85/63/96/1000_F_85639697_nZN9s19vg4YIWXgD0wkUxNGCiGAS6CZj.jpg

- López, E. A., Martínez, M. A., & Aguilera, C. V. (2018). *Investigaciones en Comportamiento Alimentario, Reflexiones, alcances y retos*. Red Internacional de Investigación en Comportamiento Alimentario y Nutrición (RIICAN). Recuperado de: [http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/investigaciones en comportamiento alimentario.pdf](http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/investigaciones%20en%20comportamiento%20alimentario.pdf)
- Madali, B., Burçin, S. A., Didem, E. Ö., Ayrancı, M., Taskın, H. Huseyin, H. K. (2021). *Comportamientos alimentarios emocionales durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal*. VOLUMEN 46, P264-270,01 DICIEMBRE 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.09.745>. Recuperado de: [https://clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577\(21\)01081-0/fulltext](https://clinicalnutritionespen.com/article/S2405-4577(21)01081-0/fulltext)
- Madrugá, A. D., & Pedrón, G. C. (2002). *Alimentación del adolescente*. España: Asociación Española de Pediatría, 3(5), 303-310. Recuperado de: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/1-alimentacion_adolescente.pdf
- Márquez, S.Y., Salazar, R. E., Macedo, O. G., Altamirano, M. M., Bernal, O. M., Salas, S. J., & Vizmanos, L. B. (2014). *Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud*. *Nutrición Hospitalaria*, 30(1), 153-164. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.1.7451>
- Martínez, M. I., Hernández, M. D., Ojeda, M., Mena, R., Alegre, A., & Alfonso, J. L. (2009). *Desarrollo de un programa de educación nutricional y valoración del cambio de hábitos alimentarios saludables en una población de estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria*. *Nutrición Hospitalaria*, 24(4), 504-510. Recuperado en 09 de marzo de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112009000400017&lng=es&tlng=es.
- Méndez, R. I., Guerrero, D., Moreno, A. L., & Sosa, C. (2016). *El protocolo de investigación, lineamientos para su elaboración y análisis*. México. Trillas.

Ministerio de salud (2007). *Guía de alimentación y nutrición para adolescentes*. El Salvador. Recuperado de: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guia_alimentacion_nutricion_adolesc.pdf

Oda-Montecinos, C., Saldaña, C., & Valle, A. (2015). *Comportamientos alimentarios cotidianos y anómalos en una muestra comunitaria de adultos chilenos*. *Nutrición Hospitalaria*, 32(2), 590-599. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v32n2/14originalobesidad02.pdf>

OCDE (2020). *Presentación del estudio: “La Pesada Carga de la Obesidad: La Economía de la Prevención”*. Recuperado de: <https://www.oecd.org/about/secretary-general/heavy-burden-of-obesity-mexico-january-2020-es.htm>

OMS (2004). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf?ua=1

OMS (2021). *¿Qué son el sobrepeso y la obesidad?* Portal de la OMS. Recuperado de: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Datos%20sobre%20el%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad&text=a%20nivel%20mundial.-,En%202016%2C%20m%C3%A1s%20de%201900%20millones%20de%20adultos%20de%2018,de%20las%20mujeres\)%20ten%C3%ADan%20sobrepeso.](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=Datos%20sobre%20el%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad&text=a%20nivel%20mundial.-,En%202016%2C%20m%C3%A1s%20de%201900%20millones%20de%20adultos%20de%2018,de%20las%20mujeres)%20ten%C3%ADan%20sobrepeso.)

ONU (s/f). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Recuperado de: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Osorio, M. O., & Amaya, R. M. (2011). *La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias*. *Aquichán*, 11 (2), 199-216. Recuperado el 13 de marzo de 2022, de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000200007&lng=en&tlng=es.

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. International journal of morphology, 35(1), 227-232. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext

Palacios-Colunga, D., Gallegos-Martínez, J., & Reyes-Hernández, J. (2021). *Efecto del Programa de Estabilización Nutricional "ESNUT" en el consumo alimenticio, IMC, composición corporal y actividad física en estudiantes universitarios mexicanos: Programa de estabilización nutricional "ESNUT" en estudiantes universitarios mexicanos*. Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria, 41(1). <https://doi.org/10.12873/411palacios>

Pérez, R. C., Gianzo, C. M., Hervás, B. G., Ruiz, L. F., Casis, S. L... & Aranceta, B. J. (2020). *Cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España*. Revista española de nutrición comunitaria, 0-0. DOI:10.14642/RENC.2020.26.2.5213

Robles, G. P., & Rojas, M. (2015). *La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada*. Revista Nebrija de Lingüística aplicada a la enseñanza de lenguas 18. Recuperado de: https://www.nebrija.com/revista-linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf

Rincón, C. M., & Cisneros, A. R. (2002). *Influencia de la alimentación en el comportamiento humano a través de la historia*. Offarm: farmacia y sociedad, 21(7), 80-88. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13034832>

Salmerón, C. R. (2020). *Alimentación y nutrición en tiempos de COVID-19*. Recuperado de: <https://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/4572>

Sánchez, S. V., & Aguilar, M. A. (2015). *Hábitos alimentarios y conductas relacionadas con la salud en una población universitaria*. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (1), 449-457. ISSN: 0212-1611. Disponible en: enero de 2021]. ISSN: 0212-1611. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309232878050.pdf> y <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/51originalvaloracionnutricional03.pdf>

Schnel, M. (2014). *Creencias y alimentación*. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1), 88-95. Recuperado en 08 de marzo de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100013&lng=es&tlng=es.

SEMS (2020). *Educación Media Superior*. México. Recuperado de: <http://www.sems.gob.mx/work/models/sems/Resource/12491/4/images/Educacion%20Media%20Superior.pdf>

Soler, P. G., Campo, F. E, Guillén, M. D., Ortigón, D. R., Ayuso, M. R., Asensio, S. N., Martínez, S. D., Sepúlveda, G. M., González, A. B., Osuna, C. A., Bernal, D. M., Viñas, M. P., Chamorro, G. S., Morales, R. S., Colina, S. N., Jiménez, M. P., Rivero, C. Sh, Tomás, F. S. Ayam, R., ..., & Carvajal, P. G. (2021). *Programa de educación para la salud en las escuelas e institutos*. Recuperado de: https://www.consejogeneralenfermeria.org/images/pdfs/observatorio-nacional/PESEI_2021-Actualizado.pdf

SSA (2010). *Acuerdo Nacional para la salud alimentaria: Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*. Recuperado de: http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/infancia/2010/2.9._Estrategia_Salud_Alim.pdf

SSA (2015). *¿Qué es la adolescencia?* Blog de la Secretaría de Salud. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

Suárez, V., Quezada, M. S., Ruiz, S. O., & De Jesús, E. R. (2020). *Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020*. *Revista clínica española*, 220(8), 463-471. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520301442>

Subbotina, A. (2013). *Dieting concept. Young Woman choosing between Fruits and Sweets*. [foto]. /Recuperado de: https://as2.ftcdn.net/v2/jpg/00/57/63/83/1000_F_57638385_F0r7UyFzNPVjJgsgxKR1zAAVhtc1C3hH.jpg

Sudriá, M., Emilce, M., Andreatta, D., Marta, M., Defagó, D., & Daniela, M. (2020). *Los efectos de la cuarentena por coronavirus (COVID-19) en los hábitos alimentarios en Argentina*. *Diaeta*, 38(171), 10-19. Recuperado de: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v38n171/1852-7337-diaeta-38-171-10.pdf>

Syda Productions (2012). *Couple eating different food*. [foto]. Recuperado de: https://as2.ftcdn.net/v2/jpg/00/44/58/23/1000_F_44582368_bAV2mWRJcE8wSTh3gaHkq5cdpjUQVMpx.jpg

Tijana (2015). *Unhealthy vs healthy food*. [foto]. Recuperado de: https://as1.ftcdn.net/v2/jpg/00/79/73/08/1000_F_79730894_gSdWAaVxNqbX8UhYp19cb2NLeRm5lwsH.jpg

Tocora, L. S. & García, G. I. (2018). *La importancia de la escuela, el profesor y el trabajo educativo en la atención a la deserción escolar*. Varona. *Revista Científico- Metodológica*, (66, Supl. 1), e24. Recuperado en 15 de marzo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382018000300024&lng=es&tlng=es.

- Troncoso, C., Céspedes, V., & Cifuentes, P. (2011). *Factores que determinan la selección de alimentos en mujeres de población vulnerable de la Comuna de Talcahuano*. Medwave, 11(09). Recuperado de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/5124?ver=sindisenov?er=sindisenov>
- Vélez, L. F., & Gracia, B. (2003). La selección de los alimentos: una práctica compleja. *Colombia Médica*, 34(2), 92-96. Retrieved from <https://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/view/259>
- Vergara, C. A., Lobato, L. M., Díaz Gay, M., & Ayala, M. M. (2020). *Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19*. Recuperado de: <https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1767/Cambios%20en%20el%20comportamiento%20alimentario%20en%20la%20era%20del%20COVID-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ZoneCreative (s/f). *Young couple have breakfast at italian café* [foto]. Recuperado de: <https://media.gettyimages.com/photos/young-couple-have-breakfast-at-italian-caf-picture-id183104863?s=2048x2048>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de comportamiento alimentario

Instrucciones: Por favor marque una única opción

1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?

- a. Su sabor
- b. Su precio
- c. Que sea agradable a la vista
- d. Su caducidad
- e. Su contenido nutrimental

2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales:

- a. Por falta de tiempo
- b. Porque no me interesa
- c. Porque no las entiendo
- d. Por pereza
- e. Sí las leo y las entiendo

3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?

- a. Porque no me gusta
- b. Por cuidarme
- c. Porque me hace sentir mal
- d. No suelo evitar ningún alimento

4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?

- a. Fritos (Incluye empanizados y capeados)
- b. Al vapor o hervidos
- c. Asados o a la plancha
- d. Horneados
- e. Guisados o salteados

5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?

- a. Yo
- b. Mi mamá

- c. Los compro ya preparados
- d. Otro: _____

6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?

- a. Dejo de comer sin problema
- b. Dejo de comer pero me cuesta hacerlo
- c. Sigo comiendo sin problema
- d. Sigo comiendo pero me siento mal de hacerlo

7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?

- a. La quito toda
- b. Quito la mayoría
- c. Quito un poco
- d. No quito nada

8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

¿Registra las horas y personas con las que habitualmente ingieres alimentos durante el día?

9. Entre semana

Hora/con quién

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

10. El fin de semana

Hora/con quién

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos

	a. Me agrada mucho	b. Me agrada	c. Ni me agrada ni me desagrada	d. Me desagrada	e. Me desagrada mucho
11. Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Carnes y pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pescados y mariscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Lácteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Frijoles, garbanzos, lentejas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Alimentos dulces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Huevo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Alimentos empaquetados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?

- a. Agua fresca
- b. Agua natural
- c. Refresco, jugos o té industrializados
- d. Leche
- e. Otro: _____

24. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?

- a. Dulces
- b. Fruta o verdura
- c. Galletas o pan dulce (bollería)
- d. Yogurt
- e. Papitas, churritos, frituras, etc.
- f. Cacahuates u otras semillas.
- g. Nada

25. ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?

- | | | |
|---------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 25.1. Botana (aperitivo) | a. sí <input type="checkbox"/> | b. no <input type="checkbox"/> |
| 25.2. Sopa o caldo u otro entrante | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.3. Plato fuerte | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.4. Carne, pescado, pollo o mariscos | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.5. Arroz, pasta o frijoles | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.6. Verduras o ensalada | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.7. Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostadas | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.8. Postre | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.9. Fruta | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.10. Bebida | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.11. Bebida endulzada | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |
| 25.12. Bebida sin endulzar | sí <input type="checkbox"/> | no <input type="checkbox"/> |

26. ¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?

- a. Todos los días
- b. 5 a 6 veces a la semana
- c. 3 a 4 veces a la semana
- d. 1 a 2 veces a la semana
- e. Una vez cada 15 días
- f. Una vez al mes
- g. Menos de una vez al mes

27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?

- a. Todos los días
- b. 5 a 6 veces a la semana
- c. 3 a 4 veces a la semana
- d. 1 a 2 veces a la semana
- e. Una vez cada 15 días
- f. Una vez al mes
- g. Menos de una vez al mes

28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?

- a. Cuidar mi alimentación
- b. Seguir un régimen dietético temporal
- c. Hacer ejercicio
- d. Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio
- e. Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios

f. Nada

29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?

- a. Más información
- b. Apoyo social
- c. Dinero
- d. Compromiso o motivación personal
- e. Tiempo
- f. Nada, creo que mi alimentación es saludable
- g. No me interesa mejorar mi alimentación

30. Consideras que tu dieta es:

- a. Diferente cada día
- b. Diferente solo algunas veces durante la semana
- c. Diferente solo durante los fines de semana
- d. Muy monótona

31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?

- a. Totalmente en desacuerdo
- b. En desacuerdo
- c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- d. De acuerdo
- e. Totalmente de acuerdo

Anexo 2. Resultados de la validez de contenido por jueces expertos

CUESTIONARIO DE COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Por favor marque una única opción

Preguntas	Dimensión	Observaciones
<p>1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?</p> <p><input type="checkbox"/> a. Su sabor</p> <p><input type="checkbox"/> b. Su precio</p> <p><input type="checkbox"/> c. Que sea agradable a la vista</p> <p><input type="checkbox"/> d. Su caducidad</p> <p><input type="checkbox"/> e. Su contenido nutrimental</p>	Selección	<p>Experto 1</p> <p>Me parece clara y congruente con la exploración del comportamiento alimentario</p> <hr/> <p>Experto 2</p> <p>El hecho de que tengas en tus opciones de respuesta, algunas más largas y otras más cortas, puede que las que son más extensas jalen al encuestado y sean las que respondan principalmente...</p>
<p>2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales:</p> <p><input type="checkbox"/> a. Por falta de tiempo</p> <p><input type="checkbox"/> b. Porque no me interesa</p> <p><input type="checkbox"/> c. Porque no las entiendo</p> <p><input type="checkbox"/> d. Por pereza</p> <p><input type="checkbox"/> e. Sí las leo y las entiendo</p>	Selección	<p>Experto 1</p> <p>Es un ítem pertinente y claro</p> <hr/> <p>Experto 2</p> <p>Se sugiere que la base de las preguntas sea justamente en forma de pregunta, en lugar de Me es difícil, preguntar ¿Por qué se me dificulta leer las etiquetas nutrimentales? Y todas las respuestas son plausibles.</p>
<p>3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?</p>	Selección	<p>Experto 1</p>

<input type="checkbox"/> a. Porque no me gusta <input type="checkbox"/> b. Por cuidarme <input type="checkbox"/> c. Porque me hace sentir mal <input type="checkbox"/> d. No suelo evitar ningún alimento		Es un ítem pertinente y claro
<p>4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?</p> <input type="checkbox"/> a. Fritos (Incluye empanizados y capeados) <input type="checkbox"/> b. Al vapor o hervidos <input type="checkbox"/> c. Asados o a la plancha <input type="checkbox"/> d. Horneados <input type="checkbox"/> e. Guisados o salteados	Preparación	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro
<p>5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?</p> <input type="checkbox"/> a. Yo <input type="checkbox"/> b. Mi mamá <input type="checkbox"/> c. Los compro ya preparados <input type="checkbox"/> d. Otro: _____	Preparación	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro Experto 2 Contrapropuesta: ¿Quién prepara, principalmente, tus alimentos durante la semana?
<p>6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?</p> <input type="checkbox"/> a. Dejo de comer sin problema <input type="checkbox"/> b. Dejo de comer pero me cuesta hacerlo <input type="checkbox"/> c. Sigo comiendo sin problema <input type="checkbox"/> d. Sigo comiendo pero me siento mal de hacerlo	Conductas	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro
<p>7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?</p> <input type="checkbox"/> a. La quito toda <input type="checkbox"/> b. Quito la mayoría <input type="checkbox"/> c. Quito un poco <input type="checkbox"/> d. No quito nada	Conductas	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro
<p>8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:</p>	Conductas	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro

<input type="checkbox"/> a. Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> b. En desacuerdo <input type="checkbox"/> c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> d. De acuerdo <input type="checkbox"/> e. Totalmente de acuerdo		Experto 2 No se sugieren 5 opciones de respuesta porque los entrevistados tienden a responder la media																
<p>¿Registra las horas y personas con las que habitualmente ingieres alimentos durante el día?</p> <p style="text-align: center;">9. Entre semana</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 30%;">Hora</th> <th style="text-align: left; width: 70%;">Con quién</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>2 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>3 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>4 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>5 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>6 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>7 _____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	Hora	Con quién	1 _____	_____	2 _____	_____	3 _____	_____	4 _____	_____	5 _____	_____	6 _____	_____	7 _____	_____	-.-	No se incluyó Experto 1 Si el instrumento se hubiese adaptado al contexto de la pandemia, el ítem cambiaría así: En casa ¿cuántas comidas haces? ¿generalmente con quien te acompañas para comer?
Hora	Con quién																	
1 _____	_____																	
2 _____	_____																	
3 _____	_____																	
4 _____	_____																	
5 _____	_____																	
6 _____	_____																	
7 _____	_____																	
<p>¿Registra las horas y personas con las que habitualmente ingieres alimentos durante el día?</p> <p style="text-align: center;">10. El fin de semana</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 30%;">Hora</th> <th style="text-align: left; width: 70%;">Con quién</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>2 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>3 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>4 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>5 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>6 _____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>7 _____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	Hora	Con quién	1 _____	_____	2 _____	_____	3 _____	_____	4 _____	_____	5 _____	_____	6 _____	_____	7 _____	_____	-.-	No se incluyó Experto 1 Aplicaría la observación anterior
Hora	Con quién																	
1 _____	_____																	
2 _____	_____																	
3 _____	_____																	
4 _____	_____																	
5 _____	_____																	
6 _____	_____																	
7 _____	_____																	
<p>Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos</p> <p>a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho</p>																		
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">a</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">b</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">c</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">d</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">e</td> </tr> </table>	a	b	c	d	e												
a	b	c	d	e														

11. Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Preferencias	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro Experto 2 No se sugiere tener 5 niveles debido a que, quienes son entrevistados tienden a responder la media (Ni me agrada, ni me desagrada)
12. Verduras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. Carnes y pollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14. Pescados y mariscos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15. Lácteos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17. Frijoles, garbanzos, lentejas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18. Alimentos dulces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
19. Huevo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
21. Bebidas alcohólicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
22. Alimentos empaquetados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día? <input type="checkbox"/> a. Agua fresca <input type="checkbox"/> b. Agua natural <input type="checkbox"/> c. Refresco, jugos o té industrializados <input type="checkbox"/> d. Leche <input type="checkbox"/> e. Otro: _____						Preferencias	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro
24. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas? <input type="checkbox"/> a. Dulces <input type="checkbox"/> b. Fruta o verdura <input type="checkbox"/> c. Galletas o pan dulce (bollería) <input type="checkbox"/> d. Yogurt <input type="checkbox"/> e. Papitas, churritos, frituras, etc. <input type="checkbox"/> f. Cacahuates u otras semillas. <input type="checkbox"/> g. Nada						Preferencias	Experto 1 Es un ítem pertinente y claro
25. ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?							
25.1. Botana (aperitivo)	a. Si <input type="checkbox"/>	b. No <input type="checkbox"/>				Preferencias	Experto 1 Es un ítem

<p>25.2. Sopa o caldo u otro entrante</p> <p>25-3. Plato fuerte</p> <p>25.4. Carne, pescado, pollo o mariscos</p> <p>25.5. Arroz, pasta o frijoles</p> <p>25.6. Verduras o ensalada</p> <p>25.7. Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostadas</p> <p>25.8. Postre</p> <p>25.9. Fruta</p> <p>25.10. Bebida</p> <p>25.11. Bebida endulzada</p> <p>25.12. Bebida sin endulzar</p> <p>25.13 Frutas secas, semillas</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<p>pertinente y claro</p> <hr/> <p>Experto 2</p> <p>No olvides recorrer la enumeración de tus preguntas porque eliminaste algunas</p> <hr/> <p>Experto 1</p> <p>Incluir el punto 25.13</p>
<p>26. ¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?</p> <p><input type="checkbox"/> a. Todos los días</p> <p><input type="checkbox"/> b. 5 a 6 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> c. 3 a 4 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> d. 1 a 2 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> e. Una vez cada 15 días</p> <p><input type="checkbox"/> f. Una vez al mes</p> <p><input type="checkbox"/> g. Menos de una vez al mes</p>	Conductas	<p>Experto 1</p> <p>Es un ítem pertinente y claro</p> <hr/> <p>Experto 3</p> <p>Sugiero cambiarlo en pedir a domicilio comida, como un equivalente. ¿Este ítem a qué factor o dimensión corresponde del instrumento?</p>		
<p>27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?</p> <p><input type="checkbox"/> a. Todos los días</p> <p><input type="checkbox"/> b. 5 a 6 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> c. 3 a 4 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> d. 1 a 2 veces a la semana</p> <p><input type="checkbox"/> e. Una vez cada 15 días</p> <p><input type="checkbox"/> f. Una vez al mes</p> <p><input type="checkbox"/> g. Menos de una vez al mes</p>	Conductas	<p>Experto 1</p> <p>Es un ítem pertinente y claro</p>		
<p>28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?</p>	Creencias y barreras de	<p>Experto 1</p>		

<input type="checkbox"/> a. Cuidar mi alimentación <input type="checkbox"/> b. Seguir un régimen dietético temporal <input type="checkbox"/> c. Hacer ejercicio <input type="checkbox"/> d. Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio <input type="checkbox"/> e. Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios <input type="checkbox"/> f. Nada	cambio	Es un ítem pertinente y claro
<p>29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?</p> <input type="checkbox"/> a. Más información <input type="checkbox"/> b. Apoyo social <input type="checkbox"/> c. Dinero <input type="checkbox"/> d. Compromiso o motivación personal <input type="checkbox"/> e. Tiempo <input type="checkbox"/> f. Nada, creo que mi alimentación es saludable <input type="checkbox"/> g. No me interesa mejorar mi alimentación	Creencias y barreras de cambio	<p>Experto 1</p> <p>Es un ítem pertinente y claro</p>
<p>30. Consideras que tu dieta es:</p> <input type="checkbox"/> a. Diferente cada día <input type="checkbox"/> b. Diferente solo algunas veces durante la semana <input type="checkbox"/> c. Diferente solo durante los fines de semana <input type="checkbox"/> d. Muy monótona	Creencias y barreras de cambio	<p>Experto 1</p> <p>Es un ítem pertinente y claro</p>
<p>31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?</p> <input type="checkbox"/> a. Totalmente en desacuerdo <input type="checkbox"/> b. En desacuerdo <input type="checkbox"/> c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo <input type="checkbox"/> d. De acuerdo <input type="checkbox"/> e. Totalmente de acuerdo	Creencias y barreras de cambio	<p>Experto 1</p> <p>Es un ítem pertinente y claro</p> <hr/> <p>Experto 2</p> <p>Podría ajustarse así: ¿qué tan de acuerdo estás en utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?</p>

Anexo 3. Matriz de operacionalización para procesar los datos en SPSS

Variable	Categorías o valores de la variable	Tipo	Medida
Grupo	601, 602, 603, 651, 652, 653	Cualitativa	Escala
Edad	Años cumplidos	Cuantitativa discreta	Escala
Sexo	1. Femenino 2. Masculino	Cualitativa	Nominal
1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?	a. Su sabor b. Su precio c. Que sea agradable a la vista d. Su caducidad e. Su contenido nutrimental	Cualitativa	Nominal
2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales	a. Por falta de tiempo b. Porque no me interesa c. Porque no las entiendo d. Por pereza e. Sí las leo y las entiendo	Cualitativa	Nominal
3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?	a. Porque no me gusta b. Por cuidarme c. Porque me hace sentir mal d. No suelo evitar ningún alimento	Cualitativa	Nominal
4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?	a. Fritos (Incluye empanizados y capeados) b. Al vapor o hervidos c. Asados o a la plancha d. Horneados e. Guisados o salteados	Cualitativa	Nominal
5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?	a. Yo b. Mi mamá c. Los compro ya preparados d. Otro:	Cualitativa	Nominal
6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?	a. Dejo de comer sin problema b. Dejo de comer pero me cuesta hacerlo c. Sigo comiendo sin problema d. Sigo comiendo pero me siento mal de hacerlo	Cualitativa	Nominal

7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?	a. La quito toda b. Quito la mayoría c. Quito un poco d. No quito nada	Cualitativa	Ordinal
8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces:	a. Totalmente en desacuerdo b. En desacuerdo c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo d. De acuerdo e. Totalmente de acuerdo	Cualitativa	Ordinal
Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos			
14. Frutas	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
12. Verduras	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
13. Carnes y pollo	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
14. Pescados y mariscos	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
15. Lácteos	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
16. Pan, tortillas, papa, pasta, cereales	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
17. Frijoles, garbanzos, lentejas	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal

18. Alimentos dulces	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
19. Huevo	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
20. Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
21. Bebidas alcohólicas	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
22. Alimentos empaquetados	a. Me agrada mucho b. Me agrada c. Ni me agrada, ni me desagrada d. Me desagrada e. Me desagrada mucho	Cualitativa	Ordinal
23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?	a. Agua fresca b. Agua natural c. Refresco, jugos o té industrializados d. Leche e. Otro:	Cualitativa	nominal
32. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?	a. Dulces b. Fruta o verdura c. Galletas o pan dulce (bollería) d. Yogurt e. Papitas, churritos, frituras, etc. f. Cacahuates u otras semillas. g. Nada	Cualitativa	nominal
33. ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día?			
25.1 Botana (aperitivo)	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.2 Sopa o caldo u otro entrante	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.3 Plato fuerte	a. Si b. No	Cualitativa	nominal

25.4 Carne, pescado, pollo o mariscos	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.5 Arroz, pasta o frijoles	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.6 Verduras o ensalada	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.7 Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostada	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.8 Postre	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.9 Fruta	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.10 Bebida	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.11 Bebida endulzada	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
25.12 Bebida sin endulzar	a. Si b. No	Cualitativa	nominal
26. ¿Con que frecuencia comes alimentos fuera de casa?	a. Todos los días b. 5 a 6 veces a la semana c. 3 a 4 veces a la semana d. 1 a 2 veces a la semana e. Una vez cada 15 días f. Una vez al mes g. Menos de una vez al mes	Cualitativa	ordinal
27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?	a. Todos los días b. 5 a 6 veces a la semana c. 3 a 4 veces a la semana d. 1 a 2 veces a la semana e. Una vez cada 15 días f. Una vez al mes g. Menos de una vez al mes	Cualitativa	ordinal
28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?	a. Cuidar mi alimentación b. Seguir un régimen dietético temporal c. Hacer ejercicio d. Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio	Cualitativa	nominal

	<ul style="list-style-type: none"> e. Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios f. Nada 		
29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?	<ul style="list-style-type: none"> a. Más información b. Apoyo social c. Dinero d. Compromiso o motivación personal e. Tiempo f. Nada, creo que mi alimentación es saludable g. No me interesa mejorar mi alimentación 	Cualitativa	nominal
30. Consideras que tu dieta es:	<ul style="list-style-type: none"> a. Diferente cada día b. Diferente solo algunas veces durante la semana c. Diferente solo durante los fines de semana d. Muy monótona 	Cualitativa	nominal
31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?	<ul style="list-style-type: none"> a. Totalmente en desacuerdo b. En desacuerdo c. Ni de acuerdo ni en desacuerdo d. De acuerdo e. Totalmente de acuerdo 	Cualitativa	ordinal

Anexo 4. Tabla de codificación de variables

Edad	Años cumplidos
Sexo	
Femenino	1
Masculino	2
Preguntas	
1. ¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?	
Su sabor	1
Su precio	2
Que sea agradable a la vista	3
Su caducidad	4
Su contenido nutrimental	5
2. Me es difícil leer las etiquetas nutrimentales:	
Por falta de tiempo	1
Porque no me interesa	2
Porque no las entiendo	3
Por pereza	4
Sí las leo y las entiendo	5
3. Si evitas algún alimento, ¿Por qué motivo lo haces?	
Porque no me gusta	1
Por cuidarme	2
Porque me hace sentir mal	3
No suelo evitar ningún alimento	4
4. ¿Cuál es la preparación más habitual de tus alimentos?	
Fritos (Incluye empanizados y capeados)	1
Al vapor o hervidos	2
Asados o a la plancha	3
Horneados	4
Guisados o salteados	5
5. ¿Quién prepara tus alimentos con mayor frecuencia durante la semana?	
Yo	1
Mi mama	2
Los compro ya preparados	3
Otro	4
6. ¿Qué haces normalmente cuando te sientes satisfecho?	
Dejo de comer sin problema	1
Dejo de comer pero me cuesta hacerlo	2
Sigo comiendo sin problema	3
Sigo comiendo pero me siento mal de hacerlo	4
7. ¿Qué haces con la grasa visible de la carne?	
La quito toda	1
Quito la mayoría	2
Quito un poco	3

No quito nada	4
8. Habitualmente mastico cada bocado más de 25 veces	
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5
11. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Frutas]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
12. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [verduras]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
13. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Carnes y pollo]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
14. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Pescados y mariscos]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
15. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Lácteos]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
16. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Pan, tortillas, papa, pasta, cereales]	
Me agrada mucho	5

Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
17. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Frijoles, garbanzos, lentejas]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
18. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Alimentos dulces]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
19. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Huevo]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
20. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Almendras, nueces, pistaches, semillas, etc.]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
21. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Bebidas alcohólicas.]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2
Me desagrada mucho	1
22. Marca la opción correspondiente de acuerdo a tu agrado para comer los siguientes alimentos [Alimentos empaquetados]	
Me agrada mucho	5
Me agrada	4
Ni me agrada ni me desagrada	3
Me desagrada	2

Me desagrada mucho	1
23. ¿Qué sueles beber en mayor cantidad durante el día?	
Agua fresca	1
Agua natural	2
Refresco, jugos o té industrializados	3
Leche	4
Otro	5
24. ¿Qué sueles ingerir habitualmente entre comidas?	
Dulces	1
Fruta o verdura	2
Galletas o pan dulce (bollería)	3
Yogurt	4
Papitas, churritos, frituras, etc.	5
Cacahuates u otras semillas	6
Nada	7
25.1 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Botana (aperitivo)]	
Si	1
No	2
25.2 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Sopa o caldo u otro entrante]	
Si	1
No	2
25.3 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Plato fuerte]	
Si	1
No	2
25.4 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Carne, pescado, pollo o mariscos]	
Si	1
No	2
25.5 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Arroz, pasta o frijoles]	
Si	1
No	2
25.6 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Verduras o ensalada]	
Si	1
No	2
25.7 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Tortillas, pan “salado”, bolillo o tostada]	
Si	1
No	2
25.8 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Postre]	
Si	1

No	2
25.9 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Fruta]	
Si	1
No	2
25.10 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Bebida]	
Si	1
No	2
25.11 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Bebida endulzada]	
Si	1
No	2
25.12 ¿Qué incluyes habitualmente en tu tiempo de comida principal durante el día? [Bebida sin endulzar]	
Si	1
No	2
26. ¿Con qué frecuencia comes alimentos fuera de casa?	
Todos los días	1
5 a 6 veces a la semana	2
3 a 4 veces a la semana	3
1 a 2 veces a la semana	4
Una vez cada 15 días	5
Una vez al mes	6
Menos de una vez al mes	7
27. ¿Con qué frecuencia crees que comes alimentos en exceso?	
Todos los días	1
5 a 6 veces a la semana	2
3 a 4 veces a la semana	3
1 a 2 veces a la semana	4
Una vez cada 15 días	5
Una vez al mes	6
Menos de una vez al mes	7
28. ¿Qué haces o estarías dispuesto a hacer para cuidar tu cuerpo?	
Cuidar mi alimentación	1
Seguir un régimen dietético temporal	2
Hacer ejercicio	3
Cuidar mi alimentación y hacer ejercicio	4
Tomar suplementos dietéticos o productos herbolarios	5
Nada	6
29. ¿Qué consideras que te hace falta para mejorar tu alimentación?	
Más información	1
Apoyo social	2
Dinero	3
Compromiso o motivación personal	4
Tiempo	5

Nada, creo que mi alimentación es saludable	6
No me interesa mejorar mi alimentación	7
30. Consideras que tu dieta es:	
Diferente cada día	1
Diferente solo algunas veces durante la semana	2
Diferente solo durante los fines de semana	3
Muy monótona	4
31. ¿Crees que eres capaz de utilizar un consejo de nutrición para mejorar tu estado de salud?	
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Anexo 5. Formulario en Google

ortamiento × +

i8yzktaCMhIED7g5W_3uF9m7f9-ewykW-Zzw/edit

rossy biologia - Bus... Google Ayuda y soporte | N... http://sisl

Preguntas Respuestas 158 Configuración

Sección 2 de 2

Instrumento de comportamiento alimentario

Instrucciones:
Solo se debe seleccionar una opción de respuesta considerando que has estado en casa durante varios meses debido al confinamiento provocado por la pandemia del COVID-19.

Grupo de Salud Humana II *

601

602

603

651

652

653

Edad *

16

17

18

19

Otra...

Sexo *

Femenino

Masculino

Anexo 6. Base de datos codificada en Excel

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	
1	Núm.	G_SH	Edad	Género	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25.1	P25.2	P25.3	P25.4	P25.5	P25.6	P25.7	P25.8	P25.9	P25.10	P25.11	P25.12	P26	P27	P28	P29	P30	P31	
2	1	651	17	1	4	5	3	3	2	1	2	2	5	5	5	1	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	5	4	1	1	3	5	
3	2	651	17	1	1	3	3	2	2	1	2	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	4	3	3	1	3	4	
4	3	651	18	2	2	4	1	3	2	3	2	2	5	4	4	1	4	4	3	3	3	2	3	3	2	5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	5	1	3	3	1	4
5	4	651	18	1	2	4	2	2	2	1	2	5	5	5	4	1	4	4	5	4	4	5	1	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	7	6	1	4	1	1	
6	5	651	19	2	1	4	3	3	2	1	4	1	4	5	5	2	4	4	4	3	5	5	5	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	4	1	1	1	5	
7	6	651	18	1	1	2	1	2	2	1	3	3	5	5	5	5	3	4	4	4	3	4	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	4	4	4	1	1	
8	7	651	17	2	5	1	3	5	2	2	2	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	6	6	1	4	3	5		
9	8	651	18	2	1	2	1	5	2	1	2	4	5	4	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	2	7	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	4	1	5	
10	9	651	18	1	1	2	1	2	2	3	2	3	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	3	4	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	4	1	3	
11	10	651	18	2	1	3	3	5	3	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	4	1	4		
12	11	651	17	1	2	4	1	3	1	2	2	3	5	3	5	3	4	4	3	3	2	4	1	3	2	7	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	4	4	4	1	4	
13	12	651	19	2	5	5	2	3	1	1	2	3	5	4	4	4	4	5	5	3	5	4	3	4	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	5	5	4	6	1	4	
14	13	602	18	1	1	5	2	3	2	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	4	5	4	4	3	5		
15	14	602	17	1	5	3	1	3	2	1	1	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	3	3	2	6	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	6	4	4	2	5		
16	15	602	17	1	5	1	2	5	2	1	2	3	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	4	3	3	2	5	
17	16	602	17	1	2	5	2	5	2	1	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	1	7	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	4	3	1	5	
18	17	601	19	1	1	3	1	3	2	1	1	3	5	5	2	1	3	4	5	5	1	5	1	5	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	4	3	4	1	1		
19	18	602	17	1	5	5	1	3	2	1	1	3	4	3	4	4	3	4	3	5	3	5	1	5	3	7	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	5	5	4	4	1	5	
20	19	602	18	1	5	5	2	2	2	1	1	1	5	5	4	4	5	3	3	4	3	4	3	4	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	4	4	6	2	1	
21	20	602	17	2	5	4	2	5	1	1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	2	6	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	4	5	3	3	1	5	
22	21	602	18	2	5	5	1	5	2	1	2	2	5	3	4	4	5	4	3	4	4	4	1	4	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	7	6	4	5	2	4	
23	22	602	18	1	2	5	2	3	2	4	2	3	4	3	4	2	4	3	4	5	3	3	4	2	2	7	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	5	4	4	4	2	4	
24	23	602	18	1	5	4	3	3	2	1	1	4	5	5	5	4	5	5	4	1	5	5	1	1	2	6	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	7	5	1	4	3	5	
25	24	602	17	1	4	5	2	5	4	1	4	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	7	3	4	4	1	5		
26	25	602	19	2	5	1	1	5	2	1	1	3	5	3	5	1	4	5	5	3	4	4	3	3	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	5	4	3	6	2	3		
27	26	602	18	2	2	4	4	5	1	1	2	3	4	4	4	4	5	3	3	4	5	3	3	5	3	7	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	4	4	1	4	1	3		
28	27	602	18	1	5	5	2	5	4	1	1	3	5	5	1	1	3	5	4	3	3	4	1	3	2	7	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	6	5	4	4	2	4			
29	28	602	17	1	3	5	1	5	2	1	1	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	4	6	1	4			
30	29	602	18	2	1	5	1	1	2	1	2	5	5	2	5	1	2	3	1	5	3	4	5	5	2	6	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	4	3	3	4	2	1			
31	30	603	18	1	1	3	3	5	2	1	1	4	5	5	2	4	5	3	3	4	3	5	3	3	2	7	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	7	7	4	4	2	5			
32	31	602	17	1	5	5	3	5	2	1	2	3	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	4	5	4	4	2	5			
33	32	602	19	1	1	1	4	3	3	1	2	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	3	5	2	4			
34	33	602	17	1	5	3	2	3	2	1	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	7	5	4	4	1	5			
35	34	602	17	2	2	5	4	3	1	1	2	3	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	1	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	7	4	3	3	2	3			

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS
36	35	602	18	1	5	5	1	5	2	1	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	4	4	4	2	5
37	36	602	18	1	3	1	1	5	2	1	1	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	1	7	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	4	4	1	4	4	3
38	37	602	17	1	1	1	1	5	4	1	1	4	5	5	3	4	5	5	5	5	4	4	4	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	1	3	2	5
39	38	652	19	1	5	5	1	1	2	1	2	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	3	2	4	1	7	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	4	4	1	4	3	5
40	39	652	20	2	5	3	1	3	2	1	2	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	4	4	4	3	5
41	40	652	19	1	4	3	1	5	1	1	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	2	7	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	4	1	2	5	
42	41	652	19	1	5	5	4	3	1	1	2	3	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	7	4	6	2	5	
43	42	652	18	1	1	4	1	5	2	4	1	4	5	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	1	7	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	5	4	3	1	3	
44	43	652	17	2	1	4	1	3	2	4	2	3	4	4	5	4	5	3	3	2	3	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	5	1	4	4	2	3
45	44	652	23	2	5	5	4	2	1	1	2	3	5	5	4	4	5	3	5	2	5	5	1	3	2	6	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	7	7	4	5	4	1
46	45	652	18	2	1	5	1	5	2	1	2	3	4	4	5	4	4	4	2	4	2	3	1	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	5	4	4	4	4	1
47	46	602	17	1	5	5	4	1	4	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	6	3	1	4	3	5	
48	47	652	19	1	2	5	2	1	4	1	2	3	5	5	5	5	4	4	3	3	4	3	3	2	5	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	4	4	4	3	3	2
49	48	652	20	2	1	2	1	3	2	1	4	3	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	1	5	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	6	5	4	3	3	2	
50	49	601	19	1	1	3	1	5	2	1	2	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	5	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	4	7	4	4	1	4
51	50	601	17	1	5	5	2	5	4	1	1	3	5	5	3	2	3	3	3	4	2	5	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	6	4	1	1	1	5	
52	51	601	18	1	1	5	1	5	4	1	2	3	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	4	7	4	6	1	3	
53	52	601	17	2	1	5	1	2	2	1	1	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	7	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	4	5	4	4	1	4
54	53	601	17	1	5	4	2	2	2	1	1	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	6	7	4	6	1	5
55	54	601	18	1	5	5	3	3	1	2	2	3	5	5	5	5	2	5	5	3	4	5	4	4	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	7	5	3	4	3	5	
56	55	601	17	1	5	5	1	2	2	1	3	3	5	5	5	2	3	4	5	2	5	5	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	5	7	1	6	3	5	
57	56	601	17	2	1	4	1	5	2	1	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	1	6	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	5	4	3	4	2	5
58	57	601	17	2	1	5	3	3	2	1	2	2	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	4	4	1	5
59	58	601	18	2	5	4	4	5	1	1	2	2	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	4	4	4	1	1	5
60	59	601	18	1	4	5	1	5	2	1	2	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	3	4	3	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	5	6	4	1	3	5		
61	60	601	17	1	5	2	1	5	3	1	2	3	5	3	5	5	4	4	3	3	5	5	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	5	4	4	4	1	
62	61	601	18	2	1	3	1	4	1	2	1	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	2	7	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	5	4	2	4	3	1	
63	62	601	19	1	1	3	1	5	2	2	1	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	1	5	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	4	4	4	1	5		
64	63	601	18	2	1	5	1	5	2	1	2	3	5	4	5	3	5	4	5	4	5	4	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	5	4	4	5	2	1		
65	64	601	18	1	1	3	3	2	2	3	1	3	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	1	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	4	5	4	1	2	5		
66	65	601	18	2	5	5	2	5	1	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	2	6	2	1	2	1	1	1	2	2	1	6	4	3	6	3	5			
67	66	601	17	1	5	4	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	1	4	1	4	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	5	4	4	6	1	4	
68	67	601	17	1	2	3	1	5	2	1	2	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	7	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	7	5	4	4	1	4
69	68	601	17	1	1	2	3	2	1	1	2	4	5	5	1	2	4	5	5	4	4	5	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	6	5	4	4	4	5
70	69	601	19	1	1	3	1	5	2	1	2	3	4	3	4	2	5	4	4	4	3	4	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	5	4	4	4	5	

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	
71	70	601	18	2	1	4	2	5	2	1	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	5	7	4	6	2	4
72	71	601	18	1	1	3	2	5	2	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	2	6	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	5	6	4	4	2	4
73	72	601	17	1	2	1	1	5	2	1	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	7	3	3	4	2	3
74	73	603	17	1	2	1	1	3	2	4	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	5	6	4	2	2	4		
75	74	603	17	1	1	4	1	5	2	1	2	3	5	4	5	4	4	4	3	4	4	5	5	4	2	7	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	7	6	4	4	1	1	
76	75	603	17	1	5	5	1	2	2	1	1	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	7	6	4	4	1	4	
77	76	603	18	1	5	5	2	2	2	1	2	3	5	5	4	3	4	4	4	3	5	5	3	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	7	5	2	3	3	5	
78	77	603	18	1	1	1	1	5	2	1	2	3	5	5	3	4	5	4	5	3	4	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	5	5	3	4	4	5	
79	78	603	18	1	5	3	2	5	3	2	2	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	5	4	1	3	3	4	
80	79	602	19	1	1	4	3	5	2	4	2	1	5	4	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	4	3	1	5		
81	80	603	17	1	1	4	1	2	4	1	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	4	7	6	6	1	3	
82	81	603	18	1	4	5	3	2	2	1	1	3	4	5	3	3	4	3	3	3	4	4	1	3	4	7	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	7	4	2	4	4	4	
83	82	603	19	1	5	3	1	3	2	1	2	3	5	5	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	5	4	4	4	3	4		
84	83	603	18	1	5	5	1	3	1	2	1	5	5	5	1	1	2	4	5	3	1	5	5	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	6	4	4	3	3	2	
85	84	603	17	1	4	2	1	2	2	4	2	3	5	4	5	3	4	4	4	5	4	4	1	3	1	7	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	7	5	3	4	1	4	
86	85	603	17	2	5	3	1	5	2	1	3	3	5	4	5	3	4	5	5	5	5	3	2	4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	5	5	3	5	2	3		
87	86	603	17	1	5	3	2	3	2	1	2	4	5	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	6	6	4	4	3	4		
88	87	603	19	2	1	4	1	5	2	1	3	4	4	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	1	5	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	6	7	3	6	1	4	
89	88	603	18	1	5	5	1	5	2	1	2	3	5	5	4	4	3	3	4	3	4	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	6	7	4	6	1	5		
90	89	603	17	2	5	4	1	3	2	1	2	4	5	4	5	5	5	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	4		
91	90	603	18	2	1	3	2	2	2	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	7	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	7	5	4	1	1	1
92	91	603	17	2	5	5	2	5	2	1	2	3	5	4	3	3	4	4	3	5	4	4	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	5	3	6	2	3		
93	92	603	18	1	1	3	2	2	2	1	2	3	5	5	4	4	4	3	5	4	4	5	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	6	5	4	3	2	5	
94	93	603	18	1	1	3	1	1	2	1	1	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	7	1	4	3	3		
95	94	603	18	1	1	1	1	5	3	1	1	1	4	4	3	3	4	5	4	3	5	3	3	5	2	5	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	4	3	4	1	5		
96	95	603	18	2	1	4	1	5	2	1	3	2	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	7	6	1	4	1	3		
97	96	603	17	2	1	2	1	5	2	3	1	1	5	5	5	4	5	4	4	2	4	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	4	4	1	6	1	5	
98	97	603	18	2	5	5	1	5	1	1	2	3	5	5	3	4	3	3	4	3	3	5	1	3	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	5	5	2	1	1	4		
99	98	601	18	1	5	5	3	5	2	1	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	5	1	5	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	5	7	4	4	3	1			
100	99	602	18	1	5	3	1	3	2	1	3	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	2	3	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	3	4	4	2	5			
101	100	651	19	1	1	4	1	5	2	1	2	4	5	4	4	2	2	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	5	4	6	1	5		
102	101	651	19	2	5	5	2	3	1	1	1	3	5	3	5	4	3	3	3	2	4	4	1	2	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	4	4	4	3	2	4		
103	102	653	20	2	1	4	1	3	2	3	1	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	3	2	5	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	4	3	4	4	1	5			
104	103	652	20	2	5	1	2	5	2	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	6	6	1	4	1	1		
105	104	653	19	2	5	5	2	3	2	1	4	2	5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	5	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	6	5	3	1	1	5		

Anexo 7. Variables en SPSS de acuerdo con la matriz de operacionalización

Base de datos final_prueba.xlsx.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	G_SH	Númérico	3	0	¿En qué grupo ...	{1, 601}...	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
2	Edad	Númérico	2	0	¿Qué edad tiene?	Ninguna	Ninguna	12	Derecha	Escala	Entrada
3	Género	Númérico	1	0	¿Cuál es su gé...	{1, Femenin...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
4	P1	Númérico	1	0	¿Qué factor co...	{1, Su sabor...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
5	P2	Númérico	1	0	Me es difícil lee...	{1, Por falta ...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
6	P3	Númérico	1	0	Si evitas algún ...	{1, Porque n...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
7	P4	Númérico	1	0	¿Cuál es la pre...	{1, Fritos (In...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
8	P5	Númérico	1	0	¿Quién prepara...	{1, Yo}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
9	P6	Númérico	1	0	¿Qué haces no...	{1, Dejo de ...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
10	P7	Númérico	1	0	¿Qué haces co...	{1, La quito ...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
11	P8	Númérico	1	0	Habitualmente ...	{1, Totalme...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
12	P11	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
13	P12	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
14	P13	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
15	P14	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
16	P15	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
17	P16	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
18	P17	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
19	P18	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
20	P19	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
21	P20	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
22	P21	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
23	P22	Númérico	1	0	Marca la opció...	{1, Me desa...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
24	P23	Númérico	1	0	¿Qué sueles b...	{1, Agua fre...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
25	P24	Númérico	1	0	¿Qué sueles in...	{1, Dulces}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
26	P251	Númérico	1	0	¿Qué incluyes ...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

Base de datos final_prueba.xlsx.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
26	P251	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
27	P252	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
28	P253	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
29	P254	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
30	P255	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
31	P256	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
32	P257	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
33	P258	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
34	P259	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
35	P2510	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
36	P2511	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
37	P2512	N Numérico	1	0	¿Qué incluye...	{1, si}...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
38	P26	N Numérico	1	0	¿Con qué frecu...	{1, Todos lo...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
39	P27	N Numérico	1	0	¿Con qué frecu...	{1, Todos lo...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
40	P28	N Numérico	1	0	¿Qué haces o ...	{1, Cuidar m...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
41	P29	N Numérico	1	0	¿Qué consider...	{1, Más info...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
42	P30	N Numérico	1	0	Consideras que...	{1, Diferente...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
43	P31	N Numérico	1	0	¿Crees que ere...	{1, Totalme...	Ninguna	12	Derecha	Ordinal	Entrada
44											
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											

Vista de datos Vista de variables

Anexo 8. Datos en SPSS para obtener frecuencias y promedio

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Visor interface. The main window shows three frequency tables generated from the data. The left sidebar shows the project structure with folders for 'Resultado', 'Log', 'Descriptivos', and 'Frecuencias'.

Tabla de frecuencia

¿Qué edad tiene?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 17	42	36.5	36.5	36.5
18	46	40.0	40.0	76.5
19	21	18.3	18.3	94.8
20	5	4.3	4.3	99.1
23	1	.9	.9	100.0
Total	115	100.0	100.0	

¿Cuál es su género?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Femenino	72	62.6	62.6	62.6
Masculino	43	37.4	37.4	100.0
Total	115	100.0	100.0	

¿Qué factor consideras más importante al elegir un alimento para su consumo?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Su sabor	50	43.5	43.5	43.5
Su precio	12	10.4	10.4	53.9
Que sea agradable a la vista	3	2.6	2.6	56.5
Su caducidad	6	5.2	5.2	61.7
Su contenido nutricional	44	38.3	38.3	100.0

Nota: debido a la extensión del presente anexo, sólo se incluyó la primera pantalla como evidencia del proceso.