



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería



División de Estudios de Posgrado

Maestría en Enfermería

Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?"

En escolares mexicanos de 7 a 12 años

Tesis

Que para obtener el grado de Maestría en Enfermería con terminal en Salud Pública

Presenta

L.E. Daniela Sotelo Anguiano

Asesora

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Coasesora

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Revisor

María Magdalena Lozano Zúñiga

Directivos

M.E. Renato Hernández Campos

Director

M.E. Teresa Espinoza Mozqueda

Secretaría Académica

L.E. Sarafí Arzate Carranza

Secretaría Administrativa

Mesa sinodal

Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga

Presidenta

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Asesora

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Coasesora

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz

Primer Vocal

MCE. Kevin Julian Aya Roa

Segunda vocal

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía en cada paso de este camino, dándome fuerza, sabiduría y pasión para superar cada desafío.

A mis padres, cuyo amor, apoyo incondicional y sacrificios han sido el pilar de cada uno de mis pasos y mi inspiración constante; siempre serán lo mejor que me ha pasado en la vida y lo más valioso que Dios me dio.

A ti Pablo, por ser mi compañero, por brindarme tu apoyo y amor constante. Gracias por compartir y celebrar conmigo cada triunfo.

A todas las personas que me han apoyado en este trayecto, gracias por su compromiso. Sus enseñanzas y acompañamiento no solo me han permitido avanzar académicamente, sino también a crecer como persona. Su entrega y generosidad han dejado una huella imborrable en mi vida.

Hoy celebro este logro con el corazón lleno de gratitud, sabiendo que cada paso fue posible gracias al apoyo de personas extraordinarias. Este logro no es solo mío, es nuestro, y siempre lo compartiré con ustedes

Con cariño

Daniela Sotelo Anguiano

Agradecimientos

A la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, por brindarme la oportunidad de crecer académicamente.

A mi asesora de tesis, la Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla, por su invaluable guía, paciencia y compromiso. Su acompañamiento ha sido clave para alcanzar este logro.

A la Dra. Azucena Lizalde Hernández y al Dr. Kevin Julián Aya Roa, por su compromiso y dedicación. Su valiosa colaboración y orientación fueron esenciales para el éxito de este proyecto. Su enfoque humanista e integral enriqueció mi desarrollo integral. Su influencia será una constante fuente de inspiración y motivación.

A la Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga, por su profunda sabiduría, su amabilidad y su contagiosa alegría, que han sido faros de inspiración y luz a lo largo de este recorrido.

Con gratitud

Daniela Sotelo Anguiano

Resumen

Introducción. La valoración nutricional en la edad escolar es importante para los profesionales de la salud porque permite identificar riesgos y prevenir enfermedades. Para ello, es indispensable contar con instrumentos de medición adaptados culturalmente y validados que permitan valorar la frecuencia del consumo de alimentos en esta población. **Objetivo.** Validar el cuestionario "POIBA- ¿Cómo comemos?", en escolares mexicanos de 7 a 12 años. **Método.** Estudio psicométrico centrado en la validación del "Cuestionario "POIBA- ¿Cómo comemos?". La muestra estuvo conformada por 93 escolares de 7 a 12 años, el instrumento se aplicó dos veces con 3 días de diferencia; para determinar la validez se realizó un análisis comparativo entre las dos mediciones por cada ítem con la prueba de rangos de Wilcoxon, para la confiabilidad se aplicó el estadístico Rho de Spearman y Kappa de Cohen ponderada. **Resultados.** El análisis comparativo de las dos mediciones para cada ítem mostró $p > 0.05$, indicando la ausencia de diferencias entre la primera y la segunda medición. En la confiabilidad intraobservador, se encontraron correlaciones positivas, desde moderadas hasta muy fuertes (0.42-0.92), todas significativas ($p < 0.05$). El análisis de confiabilidad con el estadístico Kappa mostró concordancias de aceptables a casi perfectas (0.39-0.92), todas significativas ($p < 0.05$). **Conclusiones.** El cuestionario "POIBA- ¿Cómo comemos?", demostró ser un instrumento válido y confiable para evaluar la frecuencia del consumo de alimentos en escolares mexicanos de 7 a 12 años, sin diferencias significativas entre mediciones y con altas correlaciones y concordancias en la confiabilidad intraobservador.

Palabras clave: Conducta alimentaria; Estudiantes; Cuidadores; Encuestas y cuestionarios.

Abstract

Introduction. Nutritional assessment at school age is important for health professionals because it allows them to identify risks and prevent diseases. For this purpose, it is essential to have culturally adapted and validated measurement instruments to assess the frequency of food consumption in this population. **Objective.** To validate the 'POIBA- How do we eat?' questionnaire in Mexican schoolchildren aged 7 to 12 years. **Method.** Psychometric study focused on the validation of the 'POIBA- How do we eat? questionnaire'. The sample consisted of 93 schoolchildren aged 7 to 12 years, the instrument was administered twice, 3 days apart; to determine the validity, a comparative analysis was carried out between the two measurements for each item with the Wilcoxon rank test; for reliability, Spearman's Rho statistic and weighted Cohen's Kappa were applied. **Results.** The comparative analysis of the two measurements for each item showed $p > 0.05$, indicating the absence of differences between the first and second measurements. In intra-observer reliability, positive correlations were found, ranging from moderate to very strong (0.42-0.92), all significant ($p < 0.05$). The reliability analysis with the Kappa statistic showed acceptable to almost perfect agreement (0.39-0.92), all significant ($p < 0.05$). **Conclusions.** The 'POIBA- How do we eat?' questionnaire proved to be a valid and reliable instrument to assess the frequency of food consumption in Mexican schoolchildren aged 7 to 12 years, without significant differences between measurements and with high correlations and concordances in interobservers reliability.

Key words: Feeding behavior; Students; Caregivers; Surveys and questionnaires.

Índices de tablas

No.	Título	Páginas
1	Perfil demográfico y académico de los expertos (n=14)	39
2	Análisis descriptivo y valores de p del coeficiente de concordancia según la opinión de expertos, primer ronda (n=14)	40
3	Análisis descriptivo y valores de p del coeficiente de concordancia según la opinión de expertos, segunda ronda (n=14)	4
4	Índice de validez de contenido	41
5	Datos sociodemográficos de los escolares encuestados (n=93)	41
6	Modificaciones culturales y gastronomía del cuestionario al contexto mexicano.	48
7	Adaptación cultural de palabras y gastronomía mexicana	109
8	Descripción de los patrones de frecuencia y gusto de alimentos del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? y reproducibilidad con método test-retest en escolares mexicanos	112

Índice

<i>Introducción</i>	<i>1</i>
<i>I. Justificación</i>	<i>4</i>
<i>II. Planteamiento del problema</i>	<i>10</i>
<i>III. Objetivos</i>	<i>13</i>
3.1. General	13
3.2. Específicos	13
<i>IV. Hipótesis</i>	<i>13</i>
<i>V. Marco teórico</i>	<i>15</i>
5.1. Escolar	15
5.2. Conducta alimentaria	16
5.3. Frecuencia alimentaria	19
5.4. Sobrepeso y obesidad	20
5.4.1 Clasificación	21
5.5. Adaptación transcultural	22
5.5.1 Etapas del proceso de adaptación transcultural de cuestionarios	23
<i>VI. Material y Métodos</i>	<i>26</i>
6.1. Enfoque	26
6.2. Diseño	26
6.3. Universo	28
6.4. Unidad de observación	28
6.5. Muestra y muestreo	28
6.6. Variables	28
6.7. Criterios de selección	29
6.7.1. Criterios de inclusión	29
6.7.2. Criterios de exclusión	30
6.7.3. Criterios de eliminación	30
6.8. Cuestionario original	30
6.9. Procedimiento	31
6.9.1. Procedimiento general	31
6.9.2. Procedimiento específico	33
6.10. Análisis estadístico	35
6.11. Difusión	37
6.12. Consideraciones éticas y legales	37
<i>VII. Resultados</i>	<i>40</i>

VIII.	<i>Discusión</i>	48
IX.	<i>Conclusión</i>	54
X.	<i>Sugerencias</i>	55
XI.	<i>Referencias</i>	56
XII.	<i>Anexos</i>	72
	Anexo 1. Cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?	72
XIII.	<i>Apéndices</i>	85
	Apéndice 1. Operacionalización de la variable conducta alimentaria	85
	Apéndice 2. Operacionalización de la variable frecuencia alimentaria	87
	Apéndice 3. Operacionalización de las variables sociodemográficas	89
	Apéndice 4. Carta aprobación del comité de ética e investigación	90
	Apéndice 5. Autorización de recolección de datos	92
	Apéndice 6. Carta de consentimiento informado	93
	Apéndice 7. Carta de asentimiento informado	95
	Apéndice 8. Cuestionario adaptado.	97
	Apéndice 9. Cronograma de actividades	104
	Apéndice 10. Difusión	105
	Apéndice 11. Formato de revisión para jueces	106
	Apéndice 12. Autorización de uso y adaptación transcultural de cuestionario	114
	Apéndice 13. Modificaciones culturales y gastronómicas del cuestionario al contexto mexicano.	115
	Apéndice 14. Descripción de los patrones de frecuencia y gusto de alimentos del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? y reproducibilidad con método test-retest, en escolares mexicanos.	118

Introducción

La obesidad es una enfermedad no transmisible, crónica, compleja, multifactorial y neuroconductual que es prevenible (Kaufer-Horwitz & Pérez-Hernández, 2022). Se padece desde temprana edad por el desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético, problema que ha ido en aumento en los últimos años.

México es uno de los países con mayor tasa de sobrepeso y obesidad infantil a nivel mundial, siendo tema de suma importancia para la salud pública, dado que se considera a la obesidad infantil como la pandemia de los últimos años (Gobierno de México, 2021). Los niños afectados tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades y afecciones a nivel físico, mental, social y emocional, además la obesidad infantil aumenta la probabilidad de padecer enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta.

Esta investigación da a conocer la magnitud y gravedad de padecer sobrepeso y obesidad a temprana edad, de igual manera se destaca la importancia de abordar el tema desde la niñez, debido a que el principal factor de riesgo para padecer alguna de estas dos afecciones son los malos hábitos alimenticios. En México existe una alta incidencia de niños y adolescentes que no cumplen con las recomendaciones de estilos de vida saludables.

Por esa razón, el profesional de enfermería y personal del área de la salud requiere un cuestionario apto para evaluar la conducta alimentaria en escolares mexicanos, que sea confiable, válido, claro y preciso para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad.

El comportamiento alimentario se puede evaluar con ayuda de varias herramientas, tales como, diarios alimenticios, recordatorios dietéticos, encuestas, instrumentos y cuestionarios de frecuencia alimentaria (destacando los cuestionarios por su flexibilidad y comprensión para los niños).

Se efectuó una búsqueda sistemática para localizar un cuestionario que mida la conducta alimentaria en escolares y que se adapte a la población mexicana, tanto en idioma como en

cultura; sin embargo, México no cuenta con las herramientas específicas para la medición de dicha variable, por ello que se plantea la adaptación transcultural del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, que mide la conducta y frecuencia alimentaria en escolares de Barcelona, España.

Cada sociedad tiene sus propias costumbres, creencias, hábitos y comportamientos que configuran nuestra identidad e influyen en nuestra conducta alimentaria, por consiguiente, esta investigación tuvo como objetivo, adaptar transculturalmente el cuestionario “POIBA-¿Cómo comemos?”, en escolares mexicanos de 7 a 12 años en Morelia, Michoacán. Mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se realizó el proceso de adaptación transcultural con el método tradicional de juicio de expertos, con la finalidad de validar el cuestionario.

Por lo anterior, se presenta la investigación estructurada en varios componentes fundamentales. En la justificación, se abordó la relevancia de adaptar transculturalmente cuestionarios de hábitos alimentarios, destacando su importancia en la evaluación de patrones de consumo en escolares mexicanos de 7 a 12 años. Al mismo tiempo, se subraya la pertinencia, viabilidad y factibilidad de la propuesta de investigación, dado el contexto cultural y nutricional de México. Posteriormente, se desarrolló la problemática en el planteamiento del problema, formulándose en una pregunta de investigación clara y precisa.

Asimismo, se plantean los objetivos del estudio, indicando claramente lo que se espera lograr con la adaptación y validación del cuestionario “POIBA-¿Cómo comemos?”, en esta población. Además, se proporciona un marco teórico detallado, destacando la importancia de la adaptación transcultural de herramientas que evalúen los hábitos alimentarios. Finalmente, se presenta una descripción minuciosa de la metodología empleada para llevar a cabo la investigación, incluyendo los procedimientos, instrumentos y análisis de datos a implementar.

Los resultados de esta investigación favorecen el desarrollo de la Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) Cuidado de enfermería, salud del trabajador y nutrición del CA-230-UMSNH Estilo de vida saludable y se espera que sea un referente para la evaluación de

la conducta y frecuencia alimentaria en escolares mexicanos, siendo referente para América Latina.

I. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere la obesidad como una problemática primordial en salud pública, la define como “la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (2021). Es una enfermedad crónica multifactorial y neuroconductual la cual se determina cuando el índice de masa corporal (IMC) en personas adultas es igual o mayor a 30 kg/m^2 , mientras que en infantes se denomina mediante percentiles de acuerdo a su grupo de edad y sexo. La incidencia y prevalencia de esta patología ha incrementado de manera progresiva durante los últimos 60 años y de manera alarmante en los últimos 20 años (Secretaría de Salud de Asistencia [SSA], 2017).

En el 2016 a nivel mundial se registraron más de 1900 millones de adultos que presentaron sobrepeso, de los cuales más de 650 millones padecían obesidad (13% de la población total). En menores de 5 años se estimaba una prevalencia de alrededor de 41 millones y más de 340 millones de niños y adolescentes de entre 5 a 19 años padecían de sobrepeso u obesidad (OMS, 2021).

El continente americano mantiene la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad de todas las regiones que agrupa la OMS, con un 62,5% de adultos con alguna de estas dos condiciones, considerando únicamente la obesidad, se estima que daña a un 28% de la población adulta. En el grupo de 5 a 9 años se estima que el 33% son afectados por sobrepeso u obesidad y en menores de 5 años se registró el 7.3% (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f.).

En América Latina y el Caribe, “mientras que la desnutrición disminuye, el sobrepeso y obesidad ha aumentado de manera preocupante, afectando sobre todo a niños” (OPS, 2017., p.1). Se estima que un total de 3,9 millones de niños viven con sobrepeso, de los cuales 2,5 millones viven en Sudamérica, 1,1 millones en Centroamérica y 200 mil en el Caribe (OPS, 2017).

En 2018 a nivel nacional la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta mayor de 20 años fue de 75.2%, en jóvenes de 12 a 19 años el 35.8 %, en niños de 5 a 11 años 35.6%, e infantes de 0 a 4 el 8.2% presentaban sobrepeso mientras que un 22.2% poseía el riesgo de padecerlo. En 2021 las cifras de sobrepeso y obesidad en escolares de 5 a 11 años fueron del 37.4% y en el grupo de entre 12 a 19 fue del 42.9% (ENSANUT, 2021). Asimismo, “México presenta una de las tasas de prevalencia de sobrepeso y obesidad más altas del mundo” (UNICEF, s. f., p.1).

La incidencia de sobrepeso y obesidad se presenta a partir de la primera infancia, por lo menos 1 de cada 20 infantes menores de 5 años sufre de obesidad y la relación se incrementa a 1 de cada 3 niños y adolescentes de entre 6 a 19 años. Estas cifras colocan a México entre los primeros lugares en obesidad infantil a nivel mundial, problema que surge con mayor incidencia en los estados del norte y en comunidades urbanas (UNICEF México, 2016).

Según los datos de la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán (SSM), se tienen registrados aproximadamente 11 mil 892 michoacanos con diagnóstico de obesidad, de los cuales mil 934 se encuentran en control (2021). Se estima que 3 de cada 10 escolares que acuden a escuelas primarias y secundarias presentan esta problemática, por lo cual 31% de los niños michoacanos experimentan sobrepeso y 22% padecen de obesidad, de los cuales 6% ha sido diagnosticado con diabetes (Congreso del Estado de Michoacán, 2020).

La obesidad es el inicio de cuatro tipos de enfermedades crónicas no transmisibles; diabetes mellitus, cáncer, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas (Congreso del Estado de Michoacán, 2020). De igual manera, se asocia con alteraciones metabólicas que aumentan el riesgo para desarrollar comorbilidades tales como: enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, del mismo modo neoplasias tales como: colon, próstata, mama, endometrio, entre otras (Diario Oficial de la Federación [DOF], 2017).

Padecer obesidad desde la infancia se relaciona con una mayor probabilidad de obesidad en la vida adulta, muerte prematura y discapacidades. Además, los niños obesos padecen dificultades respiratorias, riesgo de fracturas e hipertensión y exponen marcadores tempranos de resistencia a la insulina y efectos psicológicos (OMS, 2021).

El aumento de efectos negativos psicológicos se ve reflejado emocionalmente en quien padece obesidad; la angustia, disgusto, miedo, ira y vergüenza son algunos de ellos, todo esto acompañado por la estigmatización social. Los efectos secundarios psicológicos que van de la mano con la obesidad son la baja autoestima, falta de habilidad social (aislamiento), visión distorsionada del cuerpo, autocastigo, depresión y pensamientos suicidas (Ortega-Miranda, 2018)

Los menores dependen primordialmente de la familia, escuela, servicios de salud o instituciones sociales para adquirir conocimientos y habilidades relevantes para convertirse en adultos saludables (Aragón-Martín et al., 2021). Por lo anterior, es importante resaltar que para la prevención del sobrepeso y obesidad en el nivel básico, las escuelas desempeñan un papel fundamental en la asesoría de niños y adolescentes, brindando oportunidades de aprendizaje para reforzar los comportamientos saludables mediante la implementación de políticas y prácticas de bienestar y/o el uso de planes de estudio que favorezcan la educación para la salud eficaz (Centros para el Control y la prevención de Enfermedades [CDC], 2020). Todo esto con la finalidad de empoderar a los niños con conocimientos y habilidades para elegir alimentos y bebidas saludables fuera de las instituciones (CDC, 2023).

Por otra parte, “los programas escolares que toman en cuenta al individuo, la familia, la escuela y la comunidad pueden influir positivamente tanto en los comportamientos de salud como en el aprendizaje de los estudiantes” (CDC, 2023, p.1). Dado que la conducta alimentaria es otorgada por el contexto sociocultural de cada individuo.

El núcleo familiar puede optimizar la formación de los estudiantes, promover conocimientos persistentes sobre comportamientos de salud, aumentar los recursos, involucrar, encaminar y motivar a los escolares a comer de manera saludable y mantenerse activos. De igual manera, capacitar al personal que labora en las instituciones, brindando oportunidades de desarrollo profesional e individual con el fin de fomentar conductas de bienestar en los escolares (CDC, 2023).

A causa de los problemas asociados al sobrepeso y obesidad que se han expuesto en párrafos anteriores, para enfermería es de suma importancia identificar, tratar y prevenir este padecimiento en etapas tempranas de la vida, con el fin de resguardar la salud de la población en generar y fomentar los estilos de vida saludable. Los profesionales de enfermería cuentan con los conocimientos para trabajar con escolares y su entorno desde el ámbito preventivo. Por eso se considera primordial que las comunidades y los entornos permitan el acceso a las decisiones de los individuos, de tal manera que la opción más sencilla sea la más saludable y por ende prevenir el sobrepeso y obesidad (OMS, 2021).

Para contribuir en la prevención, el personal de enfermería debe evaluar los hábitos alimentarios. Para ello, una de las herramientas que se requiere, es un cuestionario de medición, eficaz, válido, claro, útil y confiable para determinar la conducta alimentaria de los escolares. Mediante una búsqueda sistemática, se localizaron algunos instrumentos de medición, los cuales han sido diseñados para adultos, siendo estos complejos para ser contestados por niños, algunos se encuentran en otro idioma o son elaborados en otros países de habla hispana pero con un contexto sociocultural diferente al mexicano.

Se encontraron revisiones sistemáticas sobre instrumentos que evalúan el estado nutricional en adolescentes mexicanos donde se establece cuál método de evaluación dietética es capaz de ofrecer una estimación precisa y confiable de la ingesta de nutrientes en comparación con el estándar (Tabacchi et al., 2014). Estas revisiones resultan fundamentales

para guiar la elección de herramientas que aseguren resultados válidos y aplicables en distintos contextos. En la población de estudios no se hallaron este tipo de revisión, pero se encontraron cuestionarios que abordan el tema de estudio.

Uno de ellos es el cuestionario sobre hábitos alimentarios y factores de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria, diseñado para escolares en Barcelona, España, el cual posee 39 ítems y aunque mide los hábitos alimentarios, no proporciona datos exactos sobre el consumo y frecuencia de alimentos (Castells et al., 2006).

De igual manera se localizó CATCH KIDS CLUB (Rumph, M. 2009), este es un instrumento que consta de 5 dimensiones y 58 ítems, el cual fue diseñado para realizar una intervención nutricional y acondicionamiento físico para estudiantes de Oklahoma, EE. UU., en el cual se destaca la barrera del idioma de habla inglesa y su contexto sociocultural diferente al mexicano.

En México existe ENSANUT (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición), un cuestionario que mide la conducta alimentaria, específicamente la frecuencia en el consumo de alimentos en escolares de 5 a 11 años, pero este es complejo de contestar para niños, requiere personal para aplicarse individualmente y también la ayuda de los padres o tutores de los escolares para poder ser resuelto.

A partir de la revisión bibliográfica se identifica la necesidad de que enfermería cuente con instrumentos que permitan valorar la ingesta y gusto de alimentos, ya que esto permite una evaluación precisa y sistemática de los hábitos alimentarios de los escolares. Un cuestionario validado facilita la identificación de patrones alimentarios inadecuados, permitiendo a los profesionales de enfermería diseñar intervenciones personalizadas y efectivas en la Atención Primaria de Salud (APS), enfocándose en la prevención y manejo de enfermedades relacionadas con la nutrición.

Además el uso de un instrumento estandarizado facilita la recolección de datos a gran escala, contribuyendo a estudios epidemiológicos y a la formulación de políticas públicas en salud, enfocadas en mejorar los hábitos alimenticios de la población, a su vez contar con un cuestionario validado para la población mexicana abre la posibilidad de realizar más estudios a nivel local que permitan la creación de programas nutricionales específicos, generando evidencia que puede ser utilizada por investigadores y profesionales de salud.

Es por eso que al realizar la adaptación transcultural de un cuestionario, proceso que se llevará a cabo en varias etapas, entre ellas, el juicio de expertos, la aplicación de la prueba piloto y análisis estadístico para la valoración integral del comportamiento alimentario en escolares y abriendo la posibilidad a más investigaciones que fortalezcan la práctica profesional de enfermería, aportando al desarrollo de la línea de generación y aplicación del Conocimiento del UMSNH230-CA estilo de vida saludable, por lo anterior y debido a la magnitud y relevancia del problema se justifica este estudio.

II. Planteamiento del problema

Para observar la gravedad del sobrepeso y la obesidad actualmente a nivel mundial, la OMS (2021) señala que la principal causa “es un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y gastadas” (p.2). El aumento de la ingesta de alimentos de alto contenido calórico, que también son ricos en grasas, combinado con el estilo de vida que ha adoptado la población, donde la baja actividad física es notable, debido a las nuevas formas de trabajo, transporte y el aumento de la urbanización. Frecuentemente, los cambios de hábitos (alimenticios y físicos) son consecuencia de cambios ambientales y sociales (OMS, 2021).

En México existe una alta incidencia de niños y adolescentes que no cumplen con las recomendaciones de estilos de vida saludable. Aproximadamente solo el 22% consume verduras y 35.3% frutas, lo cual aparte de ser componente de una dieta saludable, contiene vitaminas, minerales, fibra y otras sustancias que son benéficas para la salud. Aun sabiendo sus beneficios son alimentos poco consumidos, al contrario, el 85.8% consume bebidas azucaradas (no lácteas), un 80% consume cotidianamente productos ultraprocesados y arriba del 60% pasan más de dos horas al día frente a una pantalla, además de no cumplir con las recomendaciones de actividad física (ENSANUT, 2021). Todo esto es factor de riesgo para desarrollar enfermedades no transmisibles, entre ellas el sobrepeso y obesidad.

La obesidad es un problema multifactorial y neuroconductual, que se desencadena principalmente por malos hábitos alimenticios y el sedentarismo, tema que ha ido en aumento en los últimos años, (OMS, 2021).

El área de la salud se requiere un cuestionario que posibilite conocer, comprender, evaluar y responder a la conducta alimentaria en escolares mexicanos, para la prevención de enfermedades no transmisibles a temprana edad, que sea autoadministrado y diseñado específicamente para niños, el cual evite sesgo por parte de los padres sobre lo que consumen

sus hijos, de esta manera y desde la perspectiva del niño se podrá abordar aquellas necesidades relacionadas con la conducta alimentaria.

Se realizó la búsqueda de literatura para la localización de un cuestionario que mida la variable conducta alimentaria en niños, encontrando que la mayoría de cuestionarios son dirigidos para población adulta, están diseñados en países culturalmente diferentes al contexto mexicano y/o son elaborados en otros idiomas, se destacó que México no cuenta con las herramientas adecuadas para evaluar el comportamiento alimentario en escolares, por ende no se puede trabajar de manera satisfactoria en la prevención de sobrepeso y obesidad en este grupo etario.

Debido a que los cuestionarios de conducta y frecuencia alimentaria en escolares mexicanos no son autoadministrados dado su complejidad, se requiere la ayuda de los padres o tutores, para responder dicho cuestionario, circunstancia que podría sesgar los resultados, ya que los padres consideran que sus hijos realizan una alimentación adecuada o que podrían ser juzgados por el personal evaluador al responder lo contrario.

Para evaluar con precisión la conducta alimentaria, se requiere un cuestionario que sea específico para escolares (niños de entre 6 a 12 años) y que sea diseñado para la población mexicana, ya que el uso de un cuestionario que no fue diseñado específicamente para la población mexicana podría comprometer la fiabilidad de la variable de estudio, debido a que la conducta alimentaria está influenciada por el entorno sociocultural y para lograr una medición precisa y relevante, se requiere diseñar o adaptar transculturalmente un cuestionario que evalúe la conducta alimentaria en niños mexicanos e incluso sea referente para algunos países de Latinoamérica.

Al realizar la adaptación transcultural, se consideran cuidadosamente las diferencias culturales, lingüísticas y sociales para garantizar que las preguntas y opciones de respuesta sean claras, relevantes y comprensibles para los niños. De esta manera, se aumenta la validez y

confiabilidad de los datos obtenidos y se promueve la participación activa de los participantes, lo que es esencial para obtener información clara y precisa sobre los hábitos alimentarios.

A través de la búsqueda sistemática se localizó el cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, el cual mide las variables conducta y frecuencia alimentaria, es autoadministrado y fue diseñado específicamente para escolares de Barcelona, España. Dado que cumple con las características necesarias para el estudio, se propone realizar la adaptación transcultural de este cuestionario diseñado en España, para ser aplicarlo de manera eficaz en el entorno sociocultural mexicano, por lo cual se expone la siguiente pregunta de investigación: el cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, ¿se adapta transculturalmente en escolares mexicanos de 7 a 11 años?

III. Objetivos

3.1. General

Adaptar transculturalmente el cuestionario “ POIBA-¿Cómo comemos?”, en escolares mexicanos de 7 a 12 años.

3.2. Específicos

1. Realizar la adaptación transcultural del cuestionario “POIBA-¿Cómo comemos?” para escolares mexicanos de 7 a 12 años, asegurando su pertinencia cultural y contextual.
2. Evaluar claridad, coherencia, relevancia y adaptación transcultural del cuestionario mediante juicio de expertos.
3. Describir las variables sociodemográficas de los participantes de las pruebas piloto.
4. Determinar las propiedades psicométricas del instrumento validado, mediante su aplicación y análisis de resultados.

IV. Hipótesis

No aplica, dado que es un estudio psicométrico.

V. Marco teórico

Este capítulo está conformado por el marco teórico y conceptual. Se inicia con la población de estudio, seguido de las variables de medición del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? (conducta y frecuencia alimentaria), posteriormente se aborda la enfermedad de sobrepeso y obesidad y se finaliza con la definición y etapas de la validación transcultural.

5.1. Escolar

La RAE define escolar como “alumno que asiste a la escuela para recibir la enseñanza obligatoria” (p.1, 2022). Etapa que abarca entre los 6 a 12 años de edad aproximadamente (National Library of Medicine, s.f) el evento central es el ingreso a la escuela primaria.

La educación primaria es el segundo nivel de la educación básica en México, es la etapa donde los niños y niñas aprenden a desarrollar sus habilidades matemáticas, a escribir y leer, descubren como explorar y entender el mundo y a desenvolverse como individuos. Se cursa esta etapa desde los 6 hasta los 12 años de edad, de igual manera se incluye a la población en situación de riesgo de entre 9 a 14 años y a jóvenes o adultos mayores de 15 años que no tengan la educación primaria concluida. (Gobierno de México, s.f.).

En México existen diversos tipos de educación primaria, el sistema más común es la Escuela Primaria General, la cual se cursa en 6 años y se otorgan conocimientos básicos de matemáticas, español y conocimientos científicos, el cual se puede impartir en horario matutino de 8:00 a 12:30 u horario vespertino 14:00 a 18:30 (Gobierno de México, s.f.).

Los escolares pasan aproximadamente 4 horas y media al día en la escuela, lo que da un aproximado de 22 horas a la semana, de las cuales se destinan 2 horas a la asignatura de educación física y un receso diario de 30 minutos en el cual toman sus alimentos.

Se conoce que en esta etapa los niños salen de sus hogares para formar parte de un entorno escolar, siendo esta una edad llena de descubrimientos, aprendizaje y obtención de

nuevos hábitos. El comportamiento alimentario es crucial en los escolares, dado que en esta etapa se requieren los nutrientes necesarios para crecer, somete la salud e impacta sobre el rendimiento escolar y el desarrollo cerebral (UNICEF, s.f).

5.2. Conducta alimentaria

Dentro del ámbito de la conducta alimentaria, se identifican diversas categorías de comportamientos relacionados con la ingesta de alimentos, considerados como elementos funcionales en los distintos procesos que conforman dicho comportamiento. Algunos ejemplos de estas categorías incluyen las preferencias alimentarias, los hábitos relacionados con la alimentación, el proceso de selección de alimentos y las formas en que se lleva a cabo la ingesta de los mismos. Asimismo, se establece una distinción entre el comportamiento alimentario y la conducta alimentaria; el primer término se refiere a las acciones orientadas a proporcionar, abastecer y generar alimentos, mientras que la conducta alimentaria se centra en el acto específico de ingerir, consumir, deglutir etc., dentro de un contexto temporal determinado (Torres et al., 2022).

El papel del comportamiento alimentario es parte fundamental para el óptimo mantenimiento del estado de salud, resaltando la importancia que este factor tiene en la etapa escolar, ya que los niños requieren una contribución idónea de nutrientes para su crecimiento y desarrollo con respecto a su pleno potencial (Scaglioni et al., 2022). El comportamiento alimentario se considera la base de un buen estado de salud y de un estilo de vida adecuado, para el apropiado desarrollo físico y mental (Dike et al., 2021). Según la National Library of Medicine (1969) define el comportamiento alimentario como la “respuesta a conductas o secuencias asociadas con la alimentación, integrando formas de alimentación, patrones rítmicos de alimentación e intervalos de tiempo (p.1).

5.2.1. Concepto

La conducta alimentaria es el conjunto de comportamientos que surgen como respuesta a estímulos biológicos, psicológicos y socioculturales, vinculados con la manera en que se ingieren los alimentos (Torres et al., 2022).

El comportamiento alimentario es un fenómeno multidimensional, que habla de cómo y qué come el individuo, su obtención, elección y preparación de alimentos (Dike et al., 2021). Este comportamiento es el conjunto de acciones en respuesta a una motivación biológica que tiene que ver con el dominio interno (genética) y los factores psicológicos y sociales que hacen referencia con la influencia externa o ambiental (Olda-Montecionos et al., 2015). La influencia externa pueden ligarse con los hábitos aprendidos, principalmente por el núcleo familiar.

La sociedad es un factor que influye en numerosos factores que van más allá que la ingesta de alimentos. Los hábitos adquiridos durante la infancia y adolescencia pueden llevarse a cabo hasta la edad adulta, es por este motivo que los hábitos alimenticios saludables a edad temprana es un factor protector para evitar las enfermedades crónicas como la obesidad (Calderon et al., 2023)

Según Leuba et al. (2022) “el comportamiento alimentario representa los rasgos apetitivos individuales que están relacionados con la regulación de la ingesta de alimentos de la persona” (p.2). Dicho comportamiento se forma en la primera infancia y este se mantiene firme, por lo cual es hábito difícil de modificar. La elección de alimentos destaca la actividad con grupos sociales y acentúan creencias, normas y estereotipo de todo aquello que rodea a individuo, es por eso que varios estudios evalúan la relación de la identidad con las conductas alimentarias (Gerber y Folta., 2022).

Es por esta razón que Fuentes et al. (2022) menciona que “Los patrones de conducta alimentaria corresponden con el conjunto de actos asociados a los hábitos de ingesta energética, selección de alimentos, preparaciones culinarias y porciones ingeridas, cuya dependencia responde a factores como: la necesidad biológica, el placer y el entorno sociocultural, entre otros”

(p.2). Por este motivo los hábitos alimenticios no solo se deben de trabajar con un solo individuo, sino con todo aquello que lo rodea.

Pretender modificar los hábitos alimenticios es una tarea complicada, Sanne y Bjørke-Monsen (2023) declararon que “los patrones y creencias dietéticos están influenciados por el estatus socioeconómico, las influencias culturales, así como por el consejo médico, las redes sociales y el marketing” (p.1). Modificar factores que determinan una conducta es un proceso difícil, dado que no todos pueden modificar (estatus socioeconómico) de la misma manera toman tiempo y requieren apoyo.

Si se habla de la conducta alimentaria se habla de un todo, las cuestiones biológicas, económicas y socioculturales que rodean al individuo, todo lo que influye de manera directa o indirecta al momento de elegir sus alimentos. La influencia del núcleo familiar, el nivel educativo y socioeconómico de los padres es punto clave para los estilos de vida saludable (EUFIC, 2012).

La Secretaría de Salud de Asistencia (2018) define los hábitos alimentarios como “conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada” (p.50).

El papel que desempeñan los alimentos, como la restricción por parte de los cuidadores, o su uso como recompensa hacia ciertos comportamientos, son factores que impactan en las emociones y predisponen el disfrute de los niños por la comida o su respuesta ante la sociedad (Calderón et al., 2023). Lo que consumimos es parte de lo que somos, genera emociones, sentimientos, placeres, así como disgustos, nos alimentamos no solo por necesidad sino por satisfacción.

La Secretaría de Salud de Asistencia (2018) define la alimentación saludable como “conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociales relacionados con la ingestión de alimentos. Así como la satisfacción emocional, que se logra gracias a la combinación de colores, sabores, texturas y olores gratos”

(p.48). Comer es un placer por razones químicas (dopamina), es decir que el control de lo que ingerimos lo tiene nuestro cerebro y no el estómago.

La Norma Oficial Mexicana 043 para la promoción y educación en materia alimentaria brinda la orientación dirigida al público sobre la alimentación correcta y adecuada a sus posibilidades y necesidades. Ofrece contenido de nutrición y alimentación de acuerdo a las etapas de vida, enfocándose en la prevención de enfermedades relacionadas con la alimentación y actividad física (DOF, 2013).

La NOM-043 presenta el plato del bien comer, ilustración que establece los criterios para una alimentación nutritiva, representa los tres grupos de alimentos que se deben incluir en la dieta diaria y se divide de acuerdo a sus características nutrimentales, el grupo verde (verduras y frutas), grupo amarillo (cereales y tubérculos) y por último el grupo rojo (leguminosas y alimentos de origen animal) (DOF, 2013). De igual manera, recomienda evitar los edulcorantes, los azúcares, grasas, sal, y aceites, además de realizar tres comidas y dos colaciones al día y realizar actividad física al menos 30 minutos al día (Gobierno de México, s.f). Todo esto con la finalidad de evitar enfermedades crónicas no transmisibles, como el sobrepeso y obesidad.

5.3. Frecuencia alimentaria

Es esencial evaluar la ingesta de alimentos para comprender las conexiones entre la dieta y las enfermedades (Philippou et al, 2023). El uso de herramientas para evaluar la ingesta de componentes alimentarios resulta beneficioso en la prevención y tratamiento de enfermedades asociadas con una dieta inapropiada.

La frecuencia del consumo de alimentos es una de las estrategias más empleadas tanto a nivel poblacional como individual, este método incluye la recolección de una historia dietética abreviada mediante un cuestionario especialmente diseñado para conocer los patrones alimentarios habituales de los niños y niñas (Abril et al., 2022). El uso de cuestionarios de

frecuencia de alimentos es una práctica invaluable en el campo de la investigación nutricional y de la salud.

Son cuestionarios de investigación ampliamente utilizados a nivel mundial para evaluar la conducta alimentaria, con un enfoque particular en la ingesta de alimentos (Morejón et al., 2022). Estos cuestionarios permiten recopilar información sobre qué tipos de alimentos y con qué frecuencia son consumidos por la muestra de estudio, lo que resulta crucial para comprender y abordar aspectos relacionados con la nutrición y la salud.

Según Nirdnoy et al. (2023) “los cuestionarios de frecuencia alimentaria son una herramienta de evaluación dietética útil para determinar las relaciones entre la dieta y las enfermedades no transmisibles (ENT)” (p.1).

Son utilizados para evaluar la ingesta dietética, especialmente en estudios epidemiológicos. Estos cuestionarios suelen evaluar la frecuencia de consumo de una amplia variedad de alimentos y bebidas, tanto dentro como fuera del hogar, así como productos locales específicos de la población, alimentos tradicionales y comidas culturales específicas.

5.4. Sobrepeso y obesidad

La OMS define el sobrepeso y la obesidad como “la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (s.f., p.1). Estas condiciones son enfermedades crónicas, no transmisibles, multifactoriales y neuroconductuales, resultado de un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y gastadas. A nivel nacional, la creciente ingesta de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas, combinada con un descenso en la actividad física, junto con factores genéticos, ambientales y sociales, contribuye a su prevalencia (GPC, 2018).

Ambas condiciones se determinan mediante el índice de masa corporal (IMC). La NOM-043 define el IMC como “criterio diagnóstico que se obtiene dividiendo el peso (kilogramos) entre la talla (metros), elevada al cuadrado” (DOF, 2013, p.8). Este índice es fundamental para

clasificar el estado nutricional de una persona y permite identificar cuatro categorías: peso bajo, peso normal, sobrepeso y obesidad. La utilización del IMC facilita la evaluación y el seguimiento de las condiciones relacionadas con el exceso de peso y la salud en general.

La NANDA (North American Nursing Diagnosis Association, 2021-2023) incluye diagnósticos relacionados con la conducta alimentaria en el dominio 2, que corresponde a la nutrición, y en la clase 1, que se refiere a la ingestión. En este contexto, la NANDA define el riesgo de sobrepeso como “la susceptibilidad a una acumulación excesiva de grasa para la edad y el sexo, lo que puede comprometer la salud” (p. 408). Cuando ya se ha producido una acumulación significativa de grasa, el diagnóstico que se emplea es el de exceso de peso, que se define como “una afección en la que una persona acumula un exceso de grasa para la edad y el sexo” (p. 404). Finalmente, la obesidad se describe como “la afección en la que un individuo acumula un exceso de grasa para la edad y el sexo que supera el sobrepeso” (p. 402). Estos diagnósticos ayudan a identificar y categorizar los distintos niveles de exceso de peso y sus implicaciones para la salud.

5.4.1 Clasificación

El sobrepeso y obesidad se clasifica de acuerdo al IMC en personas adultas se determina sobrepeso cuando el IMC es igual o mayor a los 25 y con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa. En niños y adolescentes de entre 5 a 19 años se determinan mediante patrones de crecimiento infantil de la OMS, que va de acuerdo a su grupo de edad y sexo (OMS, s.f). Todo esto por los cambios de peso y estatura constante, así con su relación con la grasa corporal.

Estos percentiles se calculan a partir de las tablas de crecimiento de los CDC, que están constituidas de acuerdo a los datos de encuestas nacionales recopilados entre 1963-1965 y 1988-1988 (anexo). Se define sobrepeso en el percentil de 85 hasta por debajo del percentil 95 y como obesidad con un IMC igual o superior al percentil 95 para niños y adolescentes de la misma edad y sexo (CDC, 2021).

5.5. Adaptación transcultural

Con la creciente de proyectos de investigación multinacionales y multiculturales, ha surgido la necesidad de adaptar las herramientas de medición, para que puedan ser utilizadas en idiomas y culturas distintas a las de su origen. La adaptación transcultural de un cuestionario autoadministrado, que se desea utilizar en un país, cultura e idioma distintos, demanda la aplicación de un método exclusivo para lograr la equivalencia entre el cuestionario original y las variantes adaptadas.

Según Beaton et al. (2000), el término “adaptación transcultural” se refiere a un proceso que abarca tanto la traducción lingüística como la adaptación cultural en la preparación de un cuestionario para su uso en un entorno diferente. Ellos explican que este proceso “analiza tanto el idioma (traducción) como los problemas de adaptación cultural en el proceso de preparación de un cuestionario para su uso en otro entorno” (p. 1). Por lo tanto, cuando un cuestionario se aplica en un contexto cultural diferente al original, es crucial no solo realizar una traducción lingüística precisa, sino también llevar a cabo una adaptación cultural que asegure la coherencia conceptual del instrumento en distintas culturas, de manera que se preserve su validez.

Los cuestionarios de medición representan una parte fundamental en los proyectos de investigación, empleando variables de estudio. A menudo se utilizan cuestionarios que fueron elaborados en otro entorno y cultura, es por este motivo que se requiere hacer la adaptación correspondiente. La adaptación cultural puede mostrar cambios de términos, conceptos y/o significados, que de no ser modificados, podrían comprometer la confiabilidad y validez del cuestionario, perjudicando su adecuada aplicación al no mantener sus propiedades originales. (Navarrete, 2021).

La Real Academia de la Lengua (RAE) define el término cultura como el “conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial,

en una época, grupo social, etc.” Y define transcultural como aquello que “afecta a varias culturas o a sus relaciones” (p.1., 2022).

Cada sociedad tiene sus propias costumbres, normas, creencias, actitudes, hábitos y comportamientos, todo lo que constituye nuestro ser y configura nuestra identidad (UNESCO, 2017). Cada país e incluso, cada región poseen su propia cultura, de tal manera que se requiere que el cuestionario de medición sea para una población en específico (Lira y Caballero, 2020). Sobre todo, si hablamos del comportamiento alimenticio, dado que esta variable es específica de del entorno cultural.

Los cuestionarios de frecuencia de alimentos son una de las varias herramientas utilizadas para evaluar la ingesta dietética, especialmente en estudios epidemiológicos. Estos cuestionarios suelen evaluar la frecuencia de consumo de una amplia variedad de alimentos y bebidas, tanto dentro como fuera del hogar, así como productos locales específicos de la población, alimentos tradicionales y comidas culturales específicas (Philippou et al., 2023).

El proceso de evaluación es la primera fase para la toma de decisiones sobre los hábitos en salud, por ello se requiere la implementación de instrumentos/cuestionarios para la prevención de enfermedades. Llevar a cabo la adaptación, es más económico y rápido, tomando en cuenta que ya cuentan con un soporte de investigaciones previas. Y de igual manera, realizar la adaptación transcultural posibilita la comparación de resultados (Chahín-Pinzón, 2014).

La clase de adaptación de un cuestionario, corresponde a las diferencias o semejanzas del contexto cultural y/o el lenguaje entre la población para la cual se diseñó, él instrumentó y población que se desea alcanzar, también llamada población diana o destino (Lira y Caballero, 2020).

5.5.1 Etapas del proceso de adaptación transcultural de cuestionarios

Para realizar una adecuada adaptación, es recomendable emplear diversas técnicas para garantizar su confiabilidad y validez. La estrategia consiste en utilizar múltiples técnicas que evalúen la equivalencia (conceptual, técnica, semántica, funcional, etc.) (Arribas, 2006).

Existen dos tipos principales de equivalencia que deben tenerse en cuenta: la equivalencia conceptual y la equivalencia técnica.

1. Equivalencia conceptual: Se refiere a asegurar que los conceptos y constructos medidos por el cuestionario mantengan el mismo significado y relevancia en las diferentes culturas y contextos lingüísticos. Es fundamental que los ítems del cuestionario capturen adecuadamente los aspectos que se pretenden evaluar sin que haya pérdida o cambio de significado al ser traducidos y adaptados culturalmente (Beaton et al., 2000, p. 1).
2. Equivalencia técnica: Hace referencia a la similitud en la estructura gramatical y sintáctica de las versiones traducidas del cuestionario en relación con el original. Es importante mantener la coherencia en la forma y estructura de los ítems para que los participantes puedan responder de manera adecuada y se pueda comparar los resultados de manera válida (Beaton et al., 2000, p. 1).

Ambos tipos de equivalencia son esenciales para garantizar que el cuestionario sea válido y confiable cuando es utilizado en diferentes culturas y contextos lingüísticos. El proceso de adaptación transcultural busca lograr que el cuestionario conserve su validez y utilidad en poblaciones diversas, a través de la consideración cuidadosa de estos aspectos (Lira y Caballero, 2019).

Según Barbosa-Leiker et al. (2015) la adaptación transcultural “Es un proceso sistemático y cuidadoso que implica ajustar el cuestionario original para que sea relevante, comprensible y aplicable a una población y contexto cultural diferente” (p.1). Este proceso implica varias etapas, para realizar de manera adecuada la adaptación.

El proceso se inicia con la evaluación y comprensión del cuestionario original, en este paso se realiza una revisión detallada del cuestionario para comprender su contenido, las variables y propósito de estudio. Seguido se hace la selección de un equipo de expertos multidisciplinarios en el área temática del cuestionario y en la cultura del grupo objetivo.

Posterior se hace la traducción del cuestionario original al idioma y cultura del grupo objetivo, asegurándose de utilizar traductores bilingües y considerando las diferencias culturales.

Luego, realiza una retrotraducción de la versión traducida al idioma original para verificar la equivalencia conceptual. Subsiguiente por el equipo de expertos se hace una revisión de la traducción y retrotraducción para identificar posibles problemas de comprensión y adaptación del contenido según las diferencias culturales, de igual manera revisan el contenido del cuestionario para verificar que este evalúa adecuadamente la variable de estudio.

Para dar continuidad con el proceso se realiza una prueba piloto, aplicando el cuestionario adaptado en una muestra reducida de la población objetivo para evaluar la comprensión, relevancia y aplicabilidad.

Seguido por una segunda revisión y validación por el equipo de expertos con base en los resultados de la prueba piloto y se realiza los ajustes finales en el cuestionario adaptado.

Por último, se hace una validación psicométrica para evaluar su fiabilidad y validez en la población objetivo (Postma et al., 2021).

VI. Material y Métodos

6.1. Enfoque

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo (Polit y Beck, 2018, p. 69); se utilizó de la estadística para validar la adaptación cultural del instrumento POIBA-¿Cómo comemos? en escolares mexicanos de 7 a 12 años.

6.2. Diseño

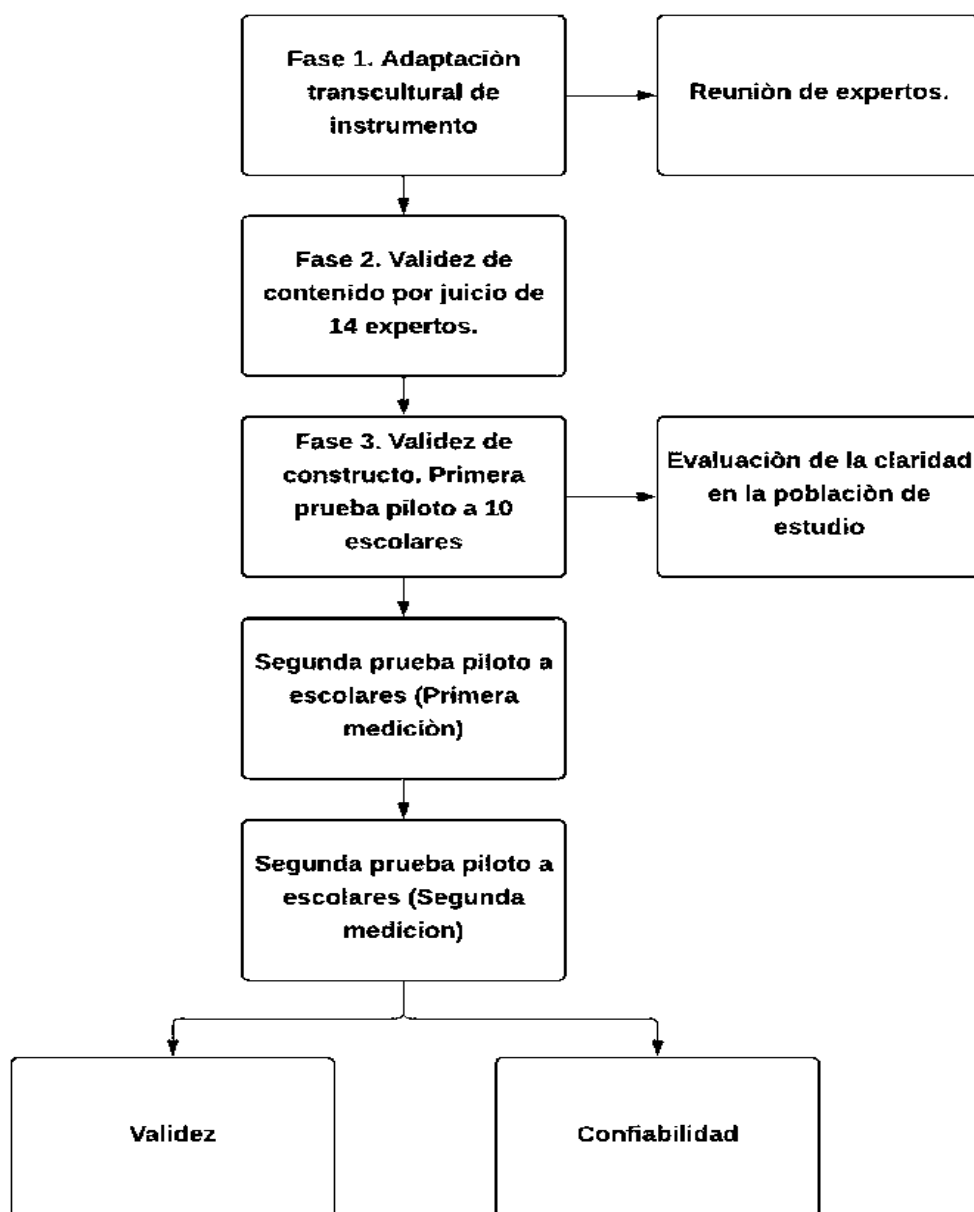
La presente investigación es de alcance descriptivo, con un diseño transversal y no experimental, puesto que no se efectuó manipulación de variables (Grove y Gray, 2019, p. 89; Polit y Beck, 2018, p. 284), Así mismo, es un estudio prospectivo, ya que los datos recolectados fueron nuevos y recientes.

El diseño principal de esta investigación se concentra en la adaptación transcultural y validación del instrumento de medición POIBA-¿Cómo comemos? en escolares mexicanos de 7 a 12 años. Para esto, se llevaron a cabo tres fases (Beaton et al., 2000). (ver figura 1)

- 1). Adaptación transcultural por reunión de expertos.
- 2). Validez de contenido por juicio de expertos.
- 3). Validez de constructo.

Figura 1.

Proceso de adaptación transcultural y validación del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?



Fuente: elaboración propia, 2024.

6.3. Universo

El universo de esta investigación lo constituyeron todos los estudiantes de la Escuela Primaria Samir Tager Rame de la ciudad de Morelia, Michoacán.

6.4. Unidad de observación

La unidad de observación de este proyecto fueron los estudiantes de la Escuela Primaria Samir Tager Rame.

6.5. Muestra y muestreo

La muestra para la primera prueba piloto fue de 10 escolares mexicanos de 7 a 12 años de edad (Beaton et al., 2000; Waltz et al., 2017); para las dos mediciones de la segunda prueba piloto, se calculó la muestra siguiendo los parámetros de la validación del cuestionario original POIBA-¿Cómo comemos? de Barcelona, España, que consistió en 70 escolares (Ariza et al., 2017). Considerando un 20% de atrición, se determinó un tamaño de muestra mínimo de 84 participantes en la Escuela Primaria Samir Tager Rame, ubicada en la ciudad de Morelia, en el estado de Michoacán, México.

El muestreo fue no probabilístico a conveniencia, se recopiló la información en la escuela primaria Samir Tager Rame de Morelia, Michoacán, hasta obtener el tamaño de la muestra requerida.

6.6. Variables

Las variables independientes se obtuvieron a partir del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? La variable conducta alimentaria se definió a partir de la información relativa a desayunar correctamente, comer en el colegio, cenar delante de la televisión, hacer alguna comida solo, frecuentar restaurantes de comida rápida o puestos de comida callejera y el gusto

por los diversos grupos de alimentos (Sánchez-Martínez et al., 2016). De igual manera, el cuestionario mide la frecuencia alimentaria, donde se mide el consumo de alimentos saludables en raciones semanales o diarias: de agua, pan, arroz, cereales, verduras, frutas, pescado, carne, huevos o frutos secos, seguido de la medición de alimentos poco saludables, un mayor consumo y ocasional de: bebidas azucaradas, papas fritas, snacks, postres lácteos dulces (Ariza et al., 2019).

La conducta alimentaria se define como la agrupación de actos que establecen la relación del ser humano con los alimentos (Oyarce et al., 2016). La frecuencia alimentaria es un indicador, que permite calcular el número aproximado de veces que se ingiere un alimento en un tiempo determinado (Spípp et al., 2022). La operacionalización de las variables del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? Se encuentra en apéndice 1 y 2.

Las variables sociodemográficas para este proyecto son edad, sexo, grado escolar, personas con quien vives en casa, como llegas a la escuela y el tiempo de pantalla durante las comidas. La operacionalización de las variables sociodemográficas se ubica en el apéndice 3.

6.7. Criterios de selección

Se consideraron los siguientes criterios de selección.

6.7.1. Criterios de inclusión

Se incluyeron a los escolares que:

- Estaban inscritos en la Escuela Primaria Samir Tager Rame de Morelia, Michoacán, y tenían entre 7 y 12 años de edad.
- Sabían leer y escribir.
- Deseaban participar en el estudio.
- Presentaron la carta de consentimiento y asentimiento informado, firmada conforme a lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación.

6.7.2. Criterios de exclusión

Se excluyeron a los escolares:

- Eran menores de 7 años y mayores 12 de la Escuela Primaria Samir Tager Rame de Morelia, Michoacán.
- No deseaban participar en el estudio.
- No sabían leer y escribir.
- No presentaron el consentimiento informado por los padres o tutores y la carta de asentimiento informado por los escolares.

6.7.3. Criterios de eliminación

Se eliminaron a los escolares:

- No completaron la totalidad de los ítems de manera satisfactoria.
- Faltaron a alguna de las dos mediciones en la segunda prueba piloto.

6.8. Cuestionario original

A continuación se describe el cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? Que mide el consumo y frecuencia alimentaria.

En el año 2017 la Asociación “POIBA-¿Cómo comemos?”, diseñó el cuestionario autoadministrado utilizado en el proyecto POIBA (Proyecto de Prevención de la Obesidad Infantil en Barcelona), guiado para niños menores de 10 años. Se basó en cuatro cuestionarios alimentarios, el FFQ (Food Frequency Questionnaire) diseñado para el estudio CATCH (Felipe-Rello et al., 2020) y administrado en niños de 10 a 12 años en USA (Texas) y los siguientes tres cuestionarios diseñados en España, Enkid FFQ (Serra-Majem & Rodríguez-Santos, 2003), el FFQ diseñado por la Asociación Española de Farmacia (Cuixart, Capdevila Prim, et al., 2006) y el Paseo FFQ diseñado por la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición

(AECOSAN). Diversas preguntas del cuestionario habían sido validadas con antelación, mientras que otras fueron validadas durante el proyecto.

El cuestionario consta de 74 ítems, incluidas las preguntas sobre características sociodemográficas, conocimientos nutricionales generales, preferencia alimentaria y consumo regular de alimentos. Existen 20 ítems sobre la ingesta de alimentos relacionados con el consumo durante las cuatro semanas anteriores. Las opciones de respuesta son diferentes entre los grupos de alimentos y las categorías van desde menos de una vez al mes, 1 a 3 veces al mes, 1 a 3 veces a la semana, 4 a 6 veces a la semana, una vez al mes, 1 vez al día, ≥ 2 veces al día y ≥ 3 veces al día. Se evaluó la ingesta de pan, papas (fritas y no fritas), pasta, arroz, cereales, frutas, verduras, lácteos, jugos, legumbres, pescado, carne, huevos, frutos secos, refresco, patatas fritas, postres lácteos, bollería, embutidos y dulces. De igual manera, el cuestionario incluye peso (kg) y talla (cm), medidos de manera objetiva por el personal (Ariza et al., 2017).

POIBA-¿Cómo comemos? incluye información sobre la edad y el nivel socioeconómico, utilizando la Escala de Afluencia Familiar (FAS, por sus siglas en inglés). Este índice socioeconómico evalúa la riqueza familiar mediante preguntas sobre el número de computadoras, automóviles, vacaciones anuales y la disponibilidad de una habitación propia en el hogar. Los participantes se clasifican en categorías de nivel socioeconómico bajo, medio y alto (Hartley et al., 2016).

6.9 Procedimiento

El procedimiento se divide en dos partes, uno denominado general y el otro específico para la adaptación transcultural.

6.9.1 Pcedimiento general

1. Se elaboró el protocolo y se presentó al comité tutorial de la Maestría en Enfermería.

2. El proyecto fue enviado para su revisión y aprobación al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. El Comité de Investigación aprobó y registró el proyecto con el código CI/FacEnf/008-PG/2023, mientras que el Comité de Ética lo aprobó con el código CEI/Fac/Enf/008/POSG2023 (Apéndice 4).
3. Se solicitó autorización a las autoridades de la Escuela Primaria Samir Tager Rame, para la aplicación del protocolo de investigación (Apéndice 5).
4. Se solicitó a los padres de familia el consentimiento para la medición de peso y talla de los escolares, así como el asentimiento de los menores.
5. Se capacitó al personal de apoyo para recabar la firma del consentimiento y asentimiento informado, por parte de los tutores y escolares, la toma de peso y talla y la aplicación de cuestionarios (apéndice 6 y 7).
6. Se visitaron los grupos de clase y se solicitó a los estudiantes que completaran la cédula de colecta de datos (ver Apéndice 8). Durante estas visitas, se explicó a cada grupo el propósito del cuestionario y la manera correcta de llenarlo. Se detalló cómo la información recabada sería útil para el estudio y se resolvieron cualquier duda que surgiera. Los estudiantes leyeron el cuestionario y proporcionaron sus respuestas. Se agradeció sinceramente su participación en el proceso.
7. Los datos recolectados fueron organizados en una matriz en formato Excel, donde se verificó que cumplieran con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación previamente establecidos. Posterior se trasladaron todos los datos a una matriz en el programa estadístico "Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales SPSS" en su versión 25.
8. Se procedió a realizar el análisis e interpretación de los resultados obtenidos, los cuales fueron presentados en tablas o cuadros.
9. Una vez completado el análisis, se procedió a elaborar la discusión, donde se interpretaron los hallazgos y se establecieron relaciones entre los datos obtenidos y los

objetivos de la investigación. Asimismo, se elaboraron sugerencias y conclusiones basadas en los resultados y hallazgos encontrados. El cronograma de actividades se encuentra en el apéndice 9.

6.9.2 Procedimiento específico

El procedimiento para la adaptación transcultural del cuestionario fue el siguiente:

1. De manera individual, la investigadora y un grupo de profesionales leyeron detenidamente cada uno de los ítems del cuestionario original, para analizar y determinar todo aquello que consideraron debe ser adaptado culturalmente al contexto mexicano. Dado que se evidenciaron conceptos e imágenes que no son aptos a la cultura mexicana, cada autor destacó las palabras, alimentos, productos e imágenes que a su criterio debían ser adaptados.
2. El autor principal junto a investigadores en enfermería. Y nutriólogos, se reunieron para el análisis del cuestionario original POIBA-¿Cómo comemos?, con las anotaciones previas de cada investigador, para integrar y unificar dichos elementos y posterior a eso se redactaron los cambios de acuerdo a la naturaleza de las variables y al contexto cultural mexicano.
3. El grupo de investigadores determinó la validez de contenido, este proceso constó de dos partes: 1) la adaptación del cuestionario y 2) Evaluación de acuerdo al constructo a medir (Costa y Zambon, 2011).
4. Se envió el cuestionario a un grupo de expertos, los cuales determinaron la confiabilidad de contenido (Rodríguez et al., 2021). Este proceso se realizó mediante la metodología tradicional, para ello, se eligieran 10 expertos (Hyrkas et al. 2003). Con las siguientes características:
 - a) Personas con nacionalidad mexicana.
 - b) Profesionales del área de la salud que deseen participar.
 - c) Profesores de primaria que deseen participar.

- d) Profesionales del área de la salud que tengan posgrado (maestría o doctorado).
 - e) Personas con experiencia en investigación y/o en validación de instrumentos.
5. La claridad del cuestionario fue evaluada por cinco profesores de educación primaria. La coherencia, relevancia y el proceso de adaptación se efectuaron por nueve profesionales del área de la salud. Estos catorce expertos se seleccionaron de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos previamente.
 6. Se envió la carta de invitación a los expertos seleccionados, solicitando su participación y si deseaban participar se les hizo llegar ambos cuestionario (original y adaptado), junto con el documento de evaluación del cuestionario, donde ahí ellos calificaron la claridad, relevancia, coherencia y el proceso de adaptación y realizó sus observaciones.
 7. Una vez que se tuvieron la evaluación por juicio de expertos, se efectuaron los cambios correspondientes.
 8. Una vez modificado, se realizó la prueba piloto a 10 escolares que cumplieran con los criterios de inclusión, para evaluar la claridad y entendimiento de los ítems por parte de los escolares (Waltz et al., 2017).
 9. Se examinó las observaciones realizadas por los escolares de la prueba piloto y en caso necesario, se efectuaron las modificaciones pertinentes del cuestionario.
 10. Se inició la validación de contenido, llevando a cabo una segunda prueba piloto a los escolares seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión. Tanto como la aplicación del cuestionario y la toma de peso y talla se realizó en horario de clases.
 11. La determinación de validez de constructo fue mediante análisis factorial y comparación de los ítems con el IMC, técnica estadística que se emplea para revelar estructuras en grandes conjuntos de variables, todo esto relacionado con el desarrollo

y validación con el fin de explicar las respuestas a los ítems de un cuestionario (Lopez-Aguado y Gutiérrez-Provecho, 2019).

12. La validez de criterio de tipo concurrente, se efectuó por comparación de resultados del cuestionario modificado y el cuestionario original. De igual manera se determinó la confiabilidad del cuestionario.
13. Para la confiabilidad se aplicó el método test-retest. Este método implicó administrar la prueba en dos ocasiones al mismo individuo, de manera que, si la prueba fue confiable, los escolares obtienen los mismos resultados en ambas ocasiones (Aldridge et al., 2017) (Figura N.º 1).
14. Se presentan los resultados obtenidos.

6.10. Análisis estadístico

Validez de contenido

Para la evaluación de la validez de contenido, se utilizó el índice de concordancia W de Kendall para analizar la claridad, coherencia, relevancia y adaptación cultural. Este procedimiento se realizó con el software SPSS® Statistics Versión 23, fijando una significancia estadística de $p < 0.05$ para determinar la concordancia entre los expertos.

Posteriormente, se llevó a cabo el análisis del Índice de Validez de Contenido (CVI, por sus siglas en inglés) tanto a nivel individual por ítem como a nivel global para todo el instrumento. Este análisis estadístico se realizó utilizando el programa Excel. El CVI se basa en la relevancia y representatividad de los ítems en relación con la definición teórica del concepto en estudio. Los expertos evaluaron la relevancia del instrumento mediante una escala Likert, que varía desde "No relevante o representativo" (puntuación de 1) hasta "Extremadamente relevante o representativo" (Almanasreh et al., 2019).

Para calcular el Índice de Validez de Contenido promedio o global (CVI), primero se estableció el Índice de Validez de Contenido individual de cada ítem (I-CVI). Un instrumento se considera que tiene una buena validez de contenido cuando el CVI es igual o mayor a 0.9. Para este cálculo, se utilizó el programa Excel con las siguientes fórmulas estadísticas:

$$I-CVI = NE / NET$$

$$CVI = \Sigma I-CVI / \Sigma \text{ ítems}$$

Donde:

NE: Número de expertos que calificaron el ítem con un puntaje de 3 o 4.

NET: Número total de expertos.

Σ I-CVI: Sumatoria del índice de validez de contenido individual.

Σ ítems: Número de ítems (Almanasreh et al., 2019).

Validez de constructo y confiabilidad

Las variables sociodemográficas de la segunda prueba piloto se describieron mediante frecuencias y porcentajes. De igual manera, las respuestas de las dos mediciones del cuestionario en la segunda prueba piloto se describieron utilizando frecuencias y porcentajes.

Para la determinación de la validez de constructo, se realizó un análisis comparativo por cada ítem del instrumento utilizando la prueba de rangos de Wilcoxon para variables ordinales en dos mediciones para muestras relacionadas, estableciendo un valor de $p < 0.05$.

Para valorar la confiabilidad intra-observador o test-retest del instrumento, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) para correlacionar las dos mediciones de cada ítem del instrumento. Se establecieron los siguientes rangos para el coeficiente de correlación:

0.00 a 0.09 correlación insignificante

0.10 a 0.39 correlación débil

0.40 a 0.69 correlación moderada

0.70 a 0.89 correlación fuerte

0.90 a 1 correlación muy fuerte

Se fijó un valor de $p < 0.05$.

Además, se calculó el coeficiente de Kappa ponderado de Cohen para cada ítem, el cual es una medida de concordancia entre dos mediciones de escalas ordinales. Los rangos de fuerza de concordancia, según Landis y Koch, son los siguientes:

< 0.01	pobre
0.01 a 0.20	leve
0.21 a 0.40	aceptable
0.41 a 0.60	moderada
0.61 a 0.80	considerable
0.81	casi perfecta

También se estableció un valor de $p < 0.05$.

6.11. Difusión

El protocolo de investigación fue presentado en diversos eventos académicos y científicos, entre los que destacan:

- Primer Coloquio de Investigación del Hospital de la Mujer, realizado en abril de 2023.
- Primer Congreso Internacional de Educación Virtual, Abierta y a Distancia, llevado a cabo en mayo y junio de 2023.
- 2° Foro de Investigación de Pasantes y Licenciados en Enfermería, celebrado el 6 de julio de 2023 en la Facultad de Enfermería de la UMSNH. (Apéndice 10)

6.12. Consideraciones éticas y legales

Esta investigación se llevó a cabo de manera precisa, conforme a lo establecido en la normatividad internacional, con el fin de cumplir con los principios éticos y bioéticos universales aplicables a la investigación en seres humanos. De esta manera, se ha establecido en el Código de Núremberg (Comisión Nacional de Bioética [CNB]., 1947), la declaración de Helsinki, (CNB)

el informe Belmont (CNB), que respalda las políticas y procedimientos para garantizar los Derechos Humanos Universales (CNB).

Asimismo, la normativa nacional, como la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, destacando el Artículo 2º, fracción III y el Artículo 4º (constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917). La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes se refiere al Capítulo Noveno, el artículo 50 y el capítulo décimo segundo del mismo.

De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana 012, que regula la promoción de la salud en particular el Título séptimo de promoción de la salud (DOF, 2013); el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación Para la Salud, en el Título primero, Capítulo único, Artículo 3, esta investigación comprende el desarrollo de acciones que promueven un estilo de vida saludable y contribuyen a la prevención y control de un problema de salud pública como la obesidad.

Asimismo, se tuvo en cuenta la defensa de la dignidad y protección de los derechos y bienestar de los participantes en el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13 de esta investigación. Además, el Artículo 14 incrementa las probabilidades de obtener beneficios más significativos al establecer, conservar y mejorar las condiciones de salud necesarias y medidas preventivas contra las patologías. El grupo de investigación preservará la privacidad de los participantes, igualmente los posibles riesgos son mínimos.

Esta investigación se consideró de riesgo mínimo según el Artículo 17, ya que solo se llevó a cabo procedimientos como peso, talla y responder a un cuestionario. Asimismo, se solicitó por escrito el consentimiento informado donde se autorizó libremente la participación, así como el asentimiento de los niños, para encuestar, medir el IMC (pesando y midiendo). De igual manera, para garantizar la existencia del consentimiento informado de la madre, padre o representante legal, este recibió una explicación completa y clara para confirmar la comprensión de los objetivos, procedimiento y propósito de la investigación, la seguridad de recibir respuesta

a cualquier duda acerca del estudio. De igual manera, se les dio a conocer la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio si así lo deseaba, sin que ello le afecte. Las investigadoras se comprometieron a mantener la confidencialidad de la información obtenida y mantener la privacidad durante los procedimientos Artículo 21, Fracciones I, II, III, IV,V, VI,VII, IX, X y XI.

Para dar cumplimiento al Artículo 22, se solicitó revisión y aprobación del proyecto de investigación al Comité de Bioética de la Facultad de Enfermería y al Comité de Investigación de la misma Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Además de lo que se precisa en el Artículo 29 el investigador principal ya cuenta con la autorización escrita de las autoridades académicas de la escuela primaria Samir Tager Rame de Morelia, Michoacán.

De acuerdo al Artículo 38, la investigación será de riesgo mínimo y con probabilidad de beneficio directo para el niño/a, con el fin de evaluar los hábitos alimenticios y fomentar la buena práctica de estos, ya que los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida, favorecen el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo, de igual manera puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos reducción del riesgo de sobrepeso, obesidad y otras enfermedades en la edad adulta (OMS, 2018).

La adaptación transcultural del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, cuenta con la autorización de los tutores para su elaboración. (Apéndice 11)

VII. Resultados

El objetivo general de esta investigación fue adaptar transculturalmente el cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, en escolares mexicanos de 7 a 12 años , el cual se realizó mediante varios diseños. Los resultados se presentan con base en los objetivos específicos mediante tablas.

Para el objetivo específico 1, que fue adaptar transculturalmente el cuestionario, se realizaron varios cambios hasta llegar a la adaptación final, que se encuentra en el apéndice 8. El cuestionario con 56 ítems, de los cuales los primeros 6 son variables sociodemográficas, eliminando así ítems que no tenían relevancias al contexto mexicano y de igual manera aquellos ítems que no podían ser validados por el tipo de respuesta, se agregaron 5 ítems al cuestionario, los cuales fueron el ítem número 8 que menciona el consumo de vasos de agua al día, con opciones de respuesta que van desde ninguno hasta más de 5 vasos de agua al día, el ítem número 11 y 12 los cuales hablan sobre el consumo de tortillas de maíz y los ítems 17 y 18 que son del consumo de tortillas de harina, puesto que estos alimentos son bases de la gastronomía mexicana.

Para el ítem 11 y 17 que hablan sobre la frecuencia de consumo se maneja una escala de respuesta que va desde nunca o menos de una vez al mes, hasta 2 o más veces al día y para los ítems 12 y 18 que son sobre el gusto de estos alimentos, se manejan las respuestas, poco o nada, no mucho y bastante o mucho. Se diseñaron y agregaron alrededor de 60 diseños graficos adaptados. Los cambios de palabras culturales y gastronomicas se presnetan en una tabla en el apéndice 12.

En relación con el objetivo específico número dos, que consistió en la validación del cuestionario adaptado mediante juicio de expertos, la Tabla 1 presenta el perfil detallado de los profesionales involucrados en la evaluación. La información proporcionada incluye tres aspectos clave: sexo, edad, y grado académico de los expertos, lo que permite una visión completa de las

características de quienes participaron en este proceso de validación. En cuanto a la distribución por sexo, la mayoría de los participantes son de sexo femenino, con un total de 11 expertos, mientras que 3 expertos son de sexo masculino, respecto a la distribución por edades, los expertos el rango de edad fue de 30 a 56 años. En cuanto al grado académico, se observa una diversidad de niveles, siendo en mayoría expertos con grados en Ciencias de la Enfermería (Maestría o Doctorado).

Tabla 1

Perfil demográfico y académico de los expertos (n =14).

Experto	Sexo	Edad	Grado de estudio
1	Femenino	36 años	Profesor de Educación primaria
2	Femenino	43 años	Profesor de Educación primaria
3	Masculino	48 años	Profesor de Educación primaria
4	Femenino	49 años	Profesor de Educación primaria
5	Femenino	52 años	Profesor de Educación primaria
6	Masculino	30 años	Doctor en Ciencias Biomédicas
7	Femenino	33 años	Maestra en ciencias de Enfermería
8	Femenino	37 años	Doctora en Ciencias en Enfermería
9	Femenino	41 años	Maestro en Salud Pública
10	Femenino	44 años	Doctora en Ciencias en Enfermería
11	Femenino	48 años	Doctora en Ciencias en Enfermería
12	Masculino	51 años	Maestro en ciencias de Enfermería
13	Femenina	53 años	Maestra en ciencias de Enfermería
14	Femenina	56 años	Doctora en Ciencias en Enfermería

Continuando con la validación del cuestionario adaptado por juicio de expertos, tras el análisis del perfil de los expertos, se procedió a calcular la W de Kendall para medir el nivel de concordancia entre ellos. Este análisis se realizó en dos rondas.

En la primera ronda, cuyos resultados se presentan en la Tabla 2, se observa que únicamente el indicador de claridad obtuvo una significancia estadística ($p=0.004$). Tras esta evaluación inicial, y considerando las observaciones y sugerencias proporcionadas por los jueces, se realizaron las modificaciones pertinentes al cuestionario con el objetivo de mejorar los aspectos evaluados.

Tabla 2

Análisis descriptivo y valores de p del coeficiente de concordancia según la opinión de expertos, primera ronda (n=14).

Indicador	Valor mínimo	Valor Máximo	Promedio	Significancia
Claridad	1	4	3.95	.004
Coherencia	1	4	3.71	.179
Relevancia	1	4	3.86	.330
Adaptación Transcultural	1	4	3.76	.828

Posteriormente, se llevó a cabo una segunda ronda de evaluación por los mismos expertos. Los resultados de esta segunda evaluación, mostrados en la Tabla 3, revelan que se alcanzó una W de Kendall con significancia en todos los indicadores evaluados, lo que sugiere un alto nivel de acuerdo entre los jueces respecto a la versión modificada del cuestionario.

Tabla 3

Análisis descriptivo y valores de p del coeficiente de concordancia según la opinión de expertos, segunda ronda (n =14).

Indicador	Valor mínimo	Valor Máximo	Promedio	Significancia
Claridad	1	4	3.95	.004
Coherencia	1	4	3.98	.024
Relevancia	1	4	3.99	.000
Adaptación Transcultural	1	4	3.98	.001

A su vez se determinó el índice de validez de contenido, presentado en la Tabla 4, mediante un juicio de expertos (n=9). Se utilizó una escala Likert de 4 puntos para evaluar la relevancia de cada ítem. Los ítems que tuvieron evaluación de “bastante relevante” o “muy relevante” se les asignó 1 punto para calcular el índice de validez de contenido. Por otro lado, los

ítems evaluados con “no relevante” o “algo relevante” no sumaron puntos. El resultado final fue un índice global de validez de contenido de 1.00 para los 50 ítems evaluados.

Tabla 4

Índice de validez de contenido global por juicio de expertos (n=19) de los 50 ítems evaluados.

Items/Jueces	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	CVI
Item 1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 7	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1.00
Item 8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 22	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1.00
Item 23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00

Nota: CVI. índice de validez de contenido

Items/Jueces	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Juez 8	Juez 9	CVI
Item 28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 29	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 30	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1.00
Item 31	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 36	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1.00
Item 37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
Item 47	4	4	4	4	3	4	4	4	4	1.00
Item 48	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1.00
Item 49	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1.00
Item 50	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1.00
									Suma	50
									CVI global	1.00

Nota: CVI. índice de validez de contenido

En relación con el objetivo específico número tres, que consistió en describir a los escolares encuestados con base a las variables sociodemográficas, se obtuvieron los siguientes resultados: el 52.7% de los participantes fueron niñas, siendo el grupo etario más destacado el de 11 años, con el 36.6% de los escolares. Además, el 35.5% de los encuestados cursa el sexto año de primaria.

En cuanto a la composición del hogar, la mayoría de los escolares (88.3%) vive con su madre. En relación con los medios de transporte, el 53.3% de los estudiantes llega a la escuela caminando. Por su parte, el 33.33% señaló que siempre utiliza algún tipo de pantalla mientras come, ya sea televisión, tablet, teléfono móvil o computadora. Todos estos datos se presentan en la Tabla 5.

Tabla 5
 Datos sociodemográficos de los escolares encuestados (n=93)

Datos sociodemográficos		<i>f</i>	%
Genero	Niño	44	47.3%
	Niña	49	52.7%
Edad	7	5	5.4%
	8	15	16.1%
	9	17	18.3%
	10	14	15.1%
	11	34	36.6%
	12	8	8.6%
Grado escolar	2	5	5.4%
	3	21	22.6%
	4	17	18.3%
	5	17	18.3%
	6	33	35.5%
Vives con tu mamá	Sí	82	88.3%
	No	11	11.8%
Vives con tu papá	Sí	55	59.1%
	No	38	40.9%
Vives con hermano/as	Sí	68	73.1%
	No	25	26.9%
Vives con tu abuela	Sí	35	37.6%
	No	58	62.4%
Vives con tu abuelo	Sí	16	17.2%
	No	77	82.2%
Vives con otras personas	Sí	11	11.8%
	No	82	88.2%
En que te transportas a la escuela	Caminando	50	53.8%
	Carro	28	30.1%
	Moto	6	6.5%
	Transporte público	9	9.7%
Miras una pantalla mientras comes	Casi nunca o nunca	11	11.8%
	A veces	25	26.9%
	Casi siempre	26	28.0%
	Sí, siempre	31	33.33%

Nota: *f* = frecuencia % = porcentaje

Para el objetivo específico número cuatro, que fue determinar las propiedades psicométricas del cuestionario mediante su aplicación y análisis de resultados, se presenta la Tabla 6. Esta tabla describe la frecuencia y gusto de alimentos en dos mediciones y los resultados de la comparación entre estas. Se observa un predominio en la frecuencia de ciertos alimentos, destacando aquellos con mayor consumo. En ninguno de los aspectos valorados hubo diferencias estadísticamente significativas entre las dos mediciones según los rangos asignados de Wilcoxon.

Asimismo en la tabla presentada en apéndice 13, se presentan los hallazgos del análisis de reproducibilidad. Los resultados obtenidos fueron superiores a lo esperado en todos los ítems con escala de medición categórica. El coeficiente de Spearman presentó una correlación que variaba entre .429 a .926, dependiendo del ítem evaluado, presentado $p < .000$ en todos los ítems. Paralelamente los ítems correspondientes a la frecuencia de consumo de alimentos tuvieron un coeficiente de kappa entre 0.39 y 0.78. En los ítems relacionados con la preferencia de alimentos, los coeficientes de kappa oscilaron entre 0.34 y 0.92, lo que indica una baja reproducibilidad, manifestando $p < .000$ en todos los ítems.

Todos los coeficientes Kappa y de correlación intraclase (ICC) obtuvieron un valor de p menor a 0.00. Esto indica que tanto los acuerdos medidos por los coeficientes Kappa como las correlaciones evaluadas por el ICC son estadísticamente significativos y diferentes de cero. En otras palabras, los resultados obtenidos en las mediciones no se deben al azar, sino que reflejan una concordancia y correlación consistentes y sustanciales entre las distintas evaluaciones realizadas. Este hallazgo refuerza la fiabilidad y validez del cuestionario aplicado en el estudio.

VIII. Discusión

De acuerdo con los hallazgos, el cuestionario autoadministrado POIBA-¿Cómo comemos?, cuenta con reproducibilidad sustancial, los resultados obtenidos son significativos y ofrecen conocimientos que aportan valor y sirven para la mejora de cuestionarios que miden la frecuencia y gusto de alimentos en el contexto mexicano.

Los desafíos para desarrollar y adaptar cuestionarios que sean culturalmente aptos, no son recientes; en realidad, esta problemática ha existido desde principios del siglo XX. Adaptar un cuestionario para que sea culturalmente adecuado requiere la participación de comités de expertos que incluyan miembros representativos de diversas regiones (Reyes-Rojas, 2023). Este enfoque busca asegurar que se refleje una mayor diversidad cultural, permitiendo que las mediciones sean inclusivas y relevantes para personas de diferentes contextos culturales. Así, se busca minimizar sesgos y garantizar que las pruebas sean equitativas y justas para todos los grupos.

El cuestionario ¿Cómo comemos?, creado y validado por Ariza et al. (2019), en escolares de 9-10 años en España, presentó una estructura robusta para evaluar los hábitos alimentarios en esa población, asimismo, en este estudio, la adaptación a escolares mexicanos requirió la modificación de varios ítems para asegurar la relevancia cultural, de igual manera, la inclusión de ítems específicos como el consumo de tortillas de maíz y harina refleja la adaptación necesaria para el contexto mexicano, esta modificación es consistente con las recomendaciones de Ariza et al. sobre la importancia de considerar las particularidades culturales en la evaluación de hábitos alimentarios en escolares.

¿Cómo comemos?, diseñado para la población española, reportó una validación rigurosa del cuestionario, con índices de validez de contenido y coeficientes de fiabilidad.

Con base en el enfoque original del cuestionario, este estudio replicó los métodos estadísticos utilizados en investigaciones previas. Se calculó un índice de validez de contenido de 0.9976, obtenido a través de la evaluación de expertos. Este índice es considerablemente alto, así como

con el índice de validez de contenido de 0.94 reportado por Alegre-Quintana et al. (2024) en su estudio titulado "Diseño y validación de un instrumento para medir el nivel de participación de los trabajadores en un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud". Este análisis refleja un consenso entre los expertos sobre la relevancia y la exactitud de los ítems formulados en instrumentos diseñados y validados, asegurando que el cuestionario replicado no solo se ajusta al enfoque original, sino que también mantiene un nivel elevado de validación y pertinencia en su aplicación.

Así mismos, tomando como referencia el análisis estadístico de otros estudios que manejan la validación de cuestionarios, se empleó la W de Kendall para medir la concordancia entre los expertos, donde es necesario considerar el valor de $p < 0.05$ (Masó et al., 2022). En el estudio realizado por Cartagena-Torres et al. (2022), se encontró que los valores de p para los diferentes criterios de evaluación fueron < 0.05 , lo que sugiere una concordancia significativa entre los expertos en relación con el cuestionario utilizado. Este hallazgo indica que el instrumento para la evaluación del consentimiento informado tiene un alto grado de acuerdo entre los evaluadores y, por lo tanto, puede considerarse confiable para su uso en investigación. De acuerdo con el valor de p obtenido y el análisis de estudios previos, este estudio reveló que, en la segunda ronda de evaluación, los expertos mostraron una concordancia consistente en los cuatro criterios evaluados. Este hallazgo refuerza la validez del cuestionario, demostrando su capacidad para proporcionar una medición precisa y coherente en el ámbito investigativo y verificando su idoneidad para futuros estudios.

Además de realizar estas pruebas, también se procedió a calcular frecuencia y porcentaje de cada ítem del cuestionario. Estos cálculos proporcionan una visión detallada de la distribución de respuestas y permite determinar con mayor precisión el desempeño del cuestionario en distintos aspectos de la evaluación (Hernandez Montenegro, 2023).

Igualmente, se empleó la prueba de Wilcoxon para comparar las medidas relacionadas y determinar si hay diferencias significativas entre dos conjuntos de datos emparejados (Ramírez Ríos y Polack Peña, 2020). Debido a que el cuestionario no sigue una distribución normal,

Wilcoxon evalúa la validez interna con dos mediciones, permitiendo identificar diferencias significativas sin requerir normalidad en los datos (Fernández et al., 2019).

Asimismo, contemplando el análisis estadístico de la validación del cuestionario original, se realizó un análisis de confiabilidad test-retest. La prueba de los rangos asignados de Wilcoxon denota que no existen diferencias entre los resultados de ambas mediciones. Tanto en este estudio como en el realizado por Hormiga-Sánchez et al. (2022), titulado “Reproducibilidad del cuestionario POIBA: ¿Cómo nos movemos?, en escolares colombianos”, se utilizó la prueba Wilcoxon para analizar variables ordinales o continuas sin distribución normal. Los resultados obtenidos en ambos estudios arrojaron un valor de $p > 0.05$, lo que sugiere que no hubo diferencias significativas en las respuestas de los escolares en ambas mediciones. Este hallazgo indica una alta consistencia en las respuestas de los participantes, confirmando la fiabilidad del cuestionario.

Ahora bien, tomando en cuenta que para evaluar la confiabilidad (reproducibilidad, precisión y consistencia), se debe analizar la falta de errores en la medición y el grado de estabilidad y coherencia de las puntuaciones obtenidas entre ambas mediciones (Manterola et al., 2018). Para esto se pueden emplear diversas fórmulas para calcularlo, las cuales incorporan la variabilidad del sujeto y el error de medición.

El coeficiente de Spearman, es una medida no paramétrica que evalúa la asociación entre dos variables ordinales (Pinilla y Rico, 2021). En el contexto de la fiabilidad intraobservador, el coeficiente de Spearman se utiliza para medir la consistencia de las clasificaciones u observaciones realizadas por el mismo observador en diferentes momentos (Manterola et al., 2018). Es decir, este coeficiente mide si el mismo observador mantiene una evaluación similar cada vez que realiza la misma tarea en diferentes ocasiones. Asimismo, dependiendo de los ítems evaluados, se observó una correlación que variaba de moderada a muy fuerte. Estos resultados son consistentes con los del estudio de Lera et al. (2015), que reportó una correlación

aceptable del 70 %. En ambos estudios, este análisis de correlación de Spearman se combinó con el coeficiente Kappa para evaluar la consistencia interna del cuestionario.

La evaluación de la fiabilidad (test y retest) se realiza mediante el uso del Coeficiente de Kappa y el Coeficiente de Kappa Ponderado. El Coeficiente de Kappa es adecuado para categorías nominales que no tienen un orden jerárquico o secuencial, mientras que el Coeficiente de Kappa Ponderado es más adecuado para categorías que están organizadas en un orden de graduación o escala (Escobar-Gómez et al., 2020). Este coeficiente tiene en cuenta el grado de desacuerdo entre categorías, proporcionando una medida más precisa cuando las categorías tienen un orden, como en una escala de satisfacción que va de "insatisfecho" a "muy satisfecho".

De forma análoga, el estudio de Hormiga-Sánchez et al. (2022), empleó índices de Kappa ponderado y halló una reproducibilidad casi perfecta, según los criterios de Landis y Koch (1977). En el presente estudio, la reproducibilidad varió desde niveles aceptables hasta casi perfectos, dependiendo del ítem analizado. Además, se observó que los coeficientes de Kappa en este estudio presentaron un valor de $p < 0.00$, indicando que las correlaciones encontradas son estadísticamente significativas.

Al contrastar con estudios previos que han validado instrumentos de medición, se observa que, a diferencia de los estudios previamente citados, este estudio no utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para medir la consistencia interna del cuestionario. Esto se debe a que el tipo de respuestas del cuestionario adaptado no es compatible con dicho análisis.

En cambio, se examinaron otros aspectos relevantes, como la distribución sociodemográfica de los participantes, comparados con el estudio original. Los hallazgos en ambos estudios muestran similitudes. Se encontró, que 6 de cada 10 de los participantes fueron niños, este estudio logró una distribución equitativa entre ambos sexos, con una proporción de 5 niñas y 5 niños por cada 10 participantes.

Se observaron diferencias en cuanto a la edad de los estudiantes. En el cuestionario mexicano se consideró la edad escolar de 7 a 12 años (Gobierno de México, s.f.), tomado como

referente la capacidad de leer y escribir, esto con el fin de proporcionar un panorama para futuras investigaciones, donde se obtuvo un predominio de edad en el grupo de 11 años. Mientras que, el estudio español, se centró en edades de entre 9-10 años, estas diferencias demográficas resaltan la importancia de adaptar el cuestionario autoadministrado a diferentes grupos de edad.

Durante la aplicación del cuestionario se hallaron algunas inconsistencias metodológicas, dado que algunos escolares de 7 años presentaron dificultades en la lectura y comprensión, lo que pudo haber afectado su capacidad para responder de manera precisa y autónoma a los ítems del cuestionario. De esta manera se dio la necesidad de no encuestar a diversos escolares de esta edad, dado que requerían asistencia por parte del equipo de investigación, lo que podría introducir un sesgo en las respuestas, ya que la interpretación de las preguntas y la ayuda proporcionada pueden no ser uniformes para todos los participantes. La adaptación del cuestionario incluyó un rango de edad más amplio (7-12 años) en comparación con el estudio original (9-10 años). Tuvieron la oportunidad de ser guiados por las imágenes y dibujos en cada ítem, pero estos no fueron suficientes para su comprensión.

Esta diferencia puede introducir variabilidad en las respuestas debido a diferencias en el desarrollo cognitivo y la comprensión entre los grupos de edad (Arias Gallegos, 2021). De esta manera, las diferencias en la comprensión y la capacidad de respuesta entre niños más pequeños y mayores pueden afectar la consistencia de los resultados.

De igual manera en niños con sobrepeso y obesidad, se encontró discrepancias en las respuestas entre ambas mediciones, esto puede deberse a que los escolares con sobrepeso u obesidad pueden sentir presión para dar respuestas que creen que son más aceptables socialmente (Ortega Miranda, 2018), minimizando el reporte de alimentos considerados poco saludables y exagerar el consumo de alimentos saludables.

Los resultados demográficos revelan patrones interesantes de comportamiento alimentario entre las niñas y niños mexicanos. La alta proporción de niños que viven con sus madres y caminan a la escuela sugiere que los factores familiares y ambientales juegan un papel

importante en sus hábitos alimentarios (Jimeno-Martínez et al., 2021). Estos hallazgos deben ser considerados al diseñar intervenciones educativas y políticas de salud dirigidas a mejorar la alimentación en esta población.

Aunque existen posibles inconsistencias metodológicas, las razones expuestas aseguran que los resultados obtenidos son válidos y confiables. La metodología empleada es rigurosa y se ha adaptado culturalmente de manera específica. Además, la consistencia con investigaciones previas, la evaluación realizada por expertos y el análisis estadístico detallado refuerzan tanto la validez de los resultados como la fiabilidad del cuestionario adaptado.

IX. Conclusión

La adaptación transcultural y la validación del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?", en escolares mexicanos de 7 a 12 años, ha demostrado ser una herramienta válida y confiable para evaluar la frecuencia y preferencia de consumo de alimentos en esta población. Los resultados obtenidos respaldan su uso en investigaciones futuras en el área de la salud y educación, ofreciendo una base sólida para el desarrollo de intervenciones nutricionales y programas de educación alimentaria adaptados al contexto mexicano.

Este estudio destaca la importancia de la adaptación cultural en la evaluación de hábitos alimentarios y proporciona una metodología completa para asegurar la relevancia y precisión de los cuestionarios en diferentes contextos culturales. A pesar de estos logros, el estudio identificó varios retos que deben ser abordados en investigaciones futuras. La necesidad de asistencia en la lectura y comprensión de los ítems por parte de algunos niños sugiere la importancia de mejorar la claridad del cuestionario y explorar el uso de herramientas adicionales, como videos explicativos, para facilitar la comprensión autónoma de los participantes. Además, la variabilidad en los coeficientes kappa indica áreas específicas que requieren refinamiento para mejorar la consistencia de las respuestas.

La investigación proporciona una base sólida para el uso del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?", contribuyendo significativamente al campo de la nutrición, salud pública, futuras investigaciones y aplicaciones prácticas, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar de los niños en México.

X. Sugerencias

La limitación de la muestra a una región específica de México plantea desafíos para la generalización de los resultados. Es esencial llevar a cabo estudios piloto con muestras más grandes y diversas que incluyan diferentes regiones y contextos socioeconómicos para validar y refinar el cuestionario antes de su implementación a gran escala. Estos estudios adicionales no solo confirmarán la validez y fiabilidad del instrumento, sino que también permitirán ajustarlo para su aplicación en una variedad más amplia de contextos dentro del país.

A pesar de los hallazgos positivos, este estudio tiene algunas limitaciones. La muestra utilizada puede no ser representativa de todas las regiones de México, lo que podría afectar la generalización de los resultados. Además, el cuestionario adaptado debe ser probado en diferentes contextos culturales dentro del país para asegurar su aplicabilidad general. En esta ocasión se aplicó en una población urbana, lo que nos da como incógnita los resultados en zonas rurales.

XI. Referencias

- Abril Merizalde, D. L., Hinojosa Fierro, E. S., & Trujillo, A. (2022). Conducta alimentaria y frecuencia del consumo de alimentos en escolares beneficiarios del proyecto Compassion Internacional Guaranda. *La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición*, 13(2), 62–70.
- Aldridge, V. K., Dovey, T. M., & Wade, A. (2017). Assessing test-retest reliability of psychological measures: Persistent methodological problems. *European Psychologist*, 22(4), 207–218.
<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000298>
- Aguilar-Sizer, M., Lima-Castro, S., Peña-Contreras, E., Cedillo-Quizhpe, C., & Bueno-Pacheco, A. (2017). Variables sociodemográficas relacionadas con el bienestar en personas con o sin discapacidad. *Maskana*, 12(3), 331-342.
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1875>
- Alegre-Quintana, J., Gutiérrez-Falcón, P., & Agustini-Paredes, L. (2024). Diseño y validación de un instrumento para medir el nivel de participación de los trabajadores en un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 17(3), e223.
<https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/339/223>
- Alimentación en la etapa escolar. (s/f). Unicef.org. Recuperado el 24 de julio de 2023, de <https://www.unicef.org/uruguay/alimentacion-en-la-etapa-escolar>
- Alexandre, N. M. C., & Coluci, M. Z. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de cuestionarios de medidas. *Ciencia & saude coletiva*, 16(7), 3061–3068. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000800006>

- Almanasreh, E., Moles, R., & Chen, T. F. (2019). Evaluation of methods used for estimating content validity. *Research in Social & Administrative Pharmacy: RSAP*, 15(2), 214–221.
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.03.066>
- Aragón-Martín, R., Gómez-Sánchez, M. D. M., Jiménez-Pavón, D., Martínez-Nieto, J. M., Schwarz-Rodríguez, M., Segundo-Iglesias, C., Novalbos-Ruiz, J. P., Santi-Cano, M. J., Castro-Piñero, J., Lineros-González, C., Hernán-García, M., & Rodríguez-Martín, A. (2021). A multimodal intervention for prevention of overweight and obesity in schoolchildren. A protocol study “PREVIENE-CÁDIZ”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1622.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041622>
- Arias Gallegos, W. L. (2021). Antecedentes, desarrollo y consolidación de la psicología cognitiva: un análisis histórico. *Tesis Psicológica*, 16(2), 1–38.
<https://doi.org/10.37511/tesis.v16n2a9>
- Ariza, C., Sánchez-Martínez, F., Serral, G., Valmayor, S., Juárez, O., Pasarín, M. I., Castell, C., Rajmil, L., López, M. J., & POIBA Project Evaluation Group. (2019). The incidence of obesity, assessed as adiposity, is reduced after 1 year in primary schoolchildren by the POIBA intervention. *The Journal of Nutrition*, 149(2), 258–269.
<https://doi.org/10.1093/jn/nxy259>
- Ávila García, M., Huertas Delgado, F. J. H. D., & Tercedor Sánchez, P. (2016). Programas de intervención para la promoción de hábitos alimentarios y actividad física en escolares españoles de Educación Primaria: Revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 33(6).
<https://doi.org/10.20960/nh.807>

- Barbosa-Leiker, C., Fleming, S., Hollins Martin, C. J., & Martin, C. R. (2015). Psychometric properties of the Birth Satisfaction Scale-Revised (BSS-R) for US mothers. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 33(5), 504–511. <https://doi.org/10.1080/02646838.2015.1024211>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Calderón García, A., Alaminos-Torres, A., Pedrero Tomé, R., Prado Martínez, C., Martínez Álvarez, J. R., Villarino Marín, A., & Marrodán Serrano, M. D. (2023). Eating behavior and obesity in a sample of Spanish schoolchildren. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4186. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054186>
- Cartagena-Torres, É., Vargas-Hernández, Y., Cuevas-Rodríguez, G. N., & Rubio-Rincón, G. S. (2022). Validación de un instrumento para la evaluación del consentimiento informado y su uso en investigación en estudiantes universitarios. *Ciencia y tecnología para la salud visual y ocular*, 19(2), 13–14. <https://doi.org/10.19052/sv.vol19.iss2.7>
- Cámara De Diputados Del H. Congreso De La Unión. (2014). Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Investigacion Para La Salud Nuevo Reglamento Publicado En El Diario Oficial De La Federació. Gobierno De México. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). Mejorando la Salud Escolar.CDC. <https://www.cdc.gov/healthyschools/schoolhealth.htm>.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). Pautas de salud escolar. CDC.

<https://www.cdc.gov/healthyschools/npao/strategies.htm>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). Nutrición Escolar. CDC.

<https://www.cdc.gov/healthyschools/nutrition/schoolnutrition.htm>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). Oportunidades de aprendizaje

sobre alimentación saludable y educación nutricional. CDC.

https://www.cdc.gov/healthyschools/nutrition/school_nutrition_education.htm

Chahín-Pinzón, N. (2014). Aspectos a tener en cuenta cuando se realiza una adaptación de test

entre diferentes culturas. *Psychologia*, 8(2), 109–112.

<https://doi.org/10.21500/19002386.1225>

Comisión Nacional de Bioética. Normatividad Internacional. (1947). Código de Nuremberg.

Gobierno de México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343569/2.INTL_Cod_Nuremberg.pdf

Comisión Nacional de Bioética. Normatividad Internacional. (1964). Declaración Helsinki.

Gobierno de México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343576/9_INTL_Declaracixn_de_HEL_SINKI.pdf

Comisión Nacional de Bioética. Normatividad Internacional. (2003). Informe Belmont. Gobierno

de México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343577/10_INTL_Informe_Belmont.pdf

Comisión Nacional de Bioética. Normatividad Internacional. (2005). Declaración Universal sobre

Bioética y Derechos Humanos. Gobierno de México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/343573/6_INTL_Dec_Universal_Bioetica_y_Der_Humanos.pdf

Cómo realizar e interpretar un análisis factorial exploratorio utilizando SPSS. (2019). Revista d'innovació i recerca en educació, 12 (2). <https://doi.org/10.1344/reire2019.12.227057>

Cuixart, C., Capdevila Prim, M., Girbau Solà, C., & Caba, T. (2006). Estudio del comportamiento alimentario en escolares de 11 a 13 años de Barcelona. Nutrición Hospitalaria, 21(4), 517–532. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n4/original7.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (2017). NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. <https://www.dof.gob.mx/>

Diario Oficial de la Federación. (2013). NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación. <https://www.dof.gob.mx/>

Dike, I. C., Ebizie, E. N., Chukwuone, C. A., Ejiofor, N. J., Anowai, C. C., Ogbonnaya, E. K., Ugwu, E. I., Nkechinyere, U. S., Chigbu, E. F., Ezeaku, M. N., Nhadi, G. C., Ihuoma, E. C., Gera, N. P., & Chikwendu, J. N. (2021). Effect of community-based nutritional counseling intervention on children's eating habits. Medicine, 100(30), e26563. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000026563>

Educación Primaria. (s/f). Gob.mx. Recuperado el 24 de julio de 2023, de https://www.aefcm.gob.mx/que_hacemos/primaria.html

El Plato del Bien Comer. (2019). Gobierno de México. <https://www.gob.mx/siap/articulos/el-plato-del-bien-comer#:~:text=De>

- Escobar-Gómez, D., Rodríguez-Rodríguez, F., Villa-González, E., Esteban-Cornejo, I., & Chillón, P. (2019). Fiabilidad y viabilidad de un cuestionario autorreportado sobre el modo, tiempo y distancia de desplazamiento en niños y adolescentes 385. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.72043>
- Felipe-Rello, C., Tejero-González, C. M. ^a, & Garoz Puerta, I. (2020). Escala CATCH: validación de una versión reducida traducida al español para la medición de actitudes hacia la discapacidad. *Bordón Revista de Pedagogía*, 72(2), 83–97. <https://doi.org/10.13042/bordon.2020.72825>
- Fernández, R. L., Martínez, R. A., Urquiza, D. E. P., Gálvez, S. S., & Álvarez, M. Q. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas. *Revista cubana de medicina militar*, 48(2(Sup)), 441–450. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331>
- Franceschi, R., Fornari, E., Ghezzi, M., Buzzi, E., Toschi, M., Longhi, S., Maimone, R., Forti, S., Carneri, S., Pirous, F. M., Agostini, B., Iori, T., Gibin, M., Porchia, S., Soffiati, M., & Maffei, C. (2021). Educational intervention of healthy life promotion for children with a migrant background or at socioeconomic disadvantage in the north of Italy: Efficacy of telematic tools in improving nutritional and physical activity knowledge. *Nutrients*, 13(10), 3634. <https://doi.org/10.3390/nu13103634>
- Food Facts For Healthy Choice (2012). Influencia de los padres en las preferencias alimentarias de los niños y la ingesta de energía. Food Facts For Healthy Choice. <https://www.eufic.org/es/vida-sana/articulo/influencia-de-los-padres-en-las-preferencias-alimentarias-de-los-ninos-y-la-ingesta-de-energia/>

- Fuentes Barría, H., Aguilera Eguía, R., & Wong, C. (2022). Patrones de conducta alimentaria y estado nutricional en estudiantes universitarios tras dos años de educación en línea. *Revista Finlay*, 12(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v12n3/2221-2434-rf-12-03-331.pdf>
- Ghayur, M. S., Kareem, R., Wahab, S., Inayat, S., Karim, R., Rauf Sethi, M., Nasr Malik, N., & Irfan, M. (2022). Translation, cross-cultural adaptation and validation of polycystic ovarian syndrome quality of life scale in Pashto. *Journal of Ayub Medical College, Abbottabad: JAMC*, 34(4), 827–833. <https://doi.org/10.55519/jamc-04-10920>
- Gerber, S., & Foltz, S. C. (2022). You are what you eat... but do you eat what you are? The role of identity in eating behaviors—A scoping review. *Nutrients*, 14(17), 3456. <https://doi.org/10.3390/nu14173456>
- Gobierno de México (s/f). Educación Primaria. Gobierno de México. https://www.aefcm.gob.mx/que_hacemos/primaria.html#:~:text=Se%20curse%20en%206%20a%C3%B1os,a%2018%3A30%20horas
- Gobierno de México. (2021). Obesidad infantil: Nuestra nueva pandemia. GOB. <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/obesidad-infantil-nuestra-nueva-pandemia?idiom=es>
- Gobierno del estado de Michoacán. (2021). Estilos de vida saludable, aliados en el combate del sobrepeso y obesidad. Secretaría de Salud gobierno de Michoacán. <https://acortar.link/RWydPV>
- Grove, S. K., & Gray, J. R. (2019). *Investigación En Enfermería: Desarrollo de la Práctica Enfermera Basada En La Evidencia* (7a ed.). Elsevier.

- Hartley, J. E. K., Levin, K., & Currie, C. (2016). A new version of the HBSC family affluence scale - FAS III: Scottish qualitative findings from the international FAS development study. *Child Indicators Research*, 9(1), 233–245. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9325-3>
- Hernández Montenegro, L. R. (2023). *La estadística en la vida diaria y en la investigación*. ECOE Ediciones.
- Hormiga-Sánchez, C. M., Serrano-Gómez, S. E., Pinillos Patiño, Y., Herazo-Beltrán, Y., Ariza-Cardenal, C., & Ariza-Arteaga, L. E. (2023). Reproducibilidad del cuestionario POIBA-¿Cómo nos movemos?, en escolares colombianos de tercer grado de primaria. *Revista ciencias de la salud*, 21(2), 1–16. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.11091>
- IMSS. (2018). Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad exógena. Gob.mx. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/046GER.pdf>
- INEGI. (2021). En México somos 126 014 024 habitantes: censo de población y vivienda 2020. Org.mx. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodem/ResultCenso2020_Nal.pdf
- INEGI, Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. ENSANUT. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_presentacion_resultados.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). Estadísticas a propósito del día mundial contra la obesidad (12 DE NOVIEMBRE).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020, 11 de noviembre). Estadísticas a propósito del Día Mundial contra la Obesidad (12 de noviembre) (Comunicado de prensa núm. 528/20).

https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Obesidad20.pdf

Jessica P. Spípp, Carola N. Riernersman, Franco P. Riñas, Edgardo L. Calandré, & Claudia Albrecht. (2022). Evaluación de las ingestas dietéticas y prácticas alimentarias en niños de 6 a 23 meses en una localidad del noreste argentino. Archivos Argentinos de Pediatría, 120(6). <https://doi.org/10.5546/aap.2022.369>

Jimeno-Martínez, A., Grupo de Investigación GENUUD, Universidad de Zaragoza, España, Maneschy, I., Rupérez, A. I., Moreno, L. A., Grupo de Investigación GENUUD, Universidad de Zaragoza, España, Grupo de Investigación GENUUD, Universidad de Zaragoza, España, & Grupo de Investigación GENUUD, Universidad de Zaragoza, España. (2021). Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños. Journal of Behavior and Feeding, 1(1), 60–71. <https://doi.org/10.32870/jbf.v1i1.20>

Kaufer-Horwitz, M., & Pérez Hernández, J. F. (2021). La obesidad: aspectos fisiopatológicos y clínicos. Inter disciplina, 10(26), 147. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.26.8097>

Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics, 33(1), 159–174. <https://doi.org/10.2307/2529310>

Lera, L., Fretes, G., González, C. G., & Salinas & Fernando Vio, J. (2015). Validación de un instrumento para evaluar consumo, hábitos y prácticas alimentarias en escolares de 8 a

- 11 años. Nutricion hospitalaria: organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y Enteral. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8607>
- Leuba, A. L., Meyer, A. H., Kakebeeke, T. H., Stülb, K., Arhab, A., Zysset, A. E., Leeger-Aschmann, C. S., Schmutz, E. A., Kriemler, S., Jenni, O. G., Puder, J. J., Munsch, S., & Messerli-Bürgy, N. (2022). The relationship of parenting style and eating behavior in preschool children. *BMC Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00981-8>
- Lira, M. T., & Caballero, E. (2020). Adaptación transcultural de cuestionarios de evaluación en salud: historia y reflexiones del por qué, cómo y cuándo. *Revista médica Clínica Las Condes*, 31(1), 85–94. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.08.003>
- Lizalde Hernández, A., Moreno González, M. M., & Valenzuela Gandarilla, J. (2023). Intervenciones en niños escolares para disminuir el índice de masa corporal: Revisión de la literatura. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(2), 129–150. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.757>
- Madera, P. G. (2004). *Alimentacion Sana: Todo lo Que hay Que saber sobre Una dieta saludable*. Edimat Libros.
- Manterola, C., Grande, L., Otzen, T., García, N., Salazar, P., & Quiroz, G. (2018). Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Revista Chilena de Infectología: Organo Oficial de La Sociedad Chilena de Infectología*, 35(6), 680–688. <https://doi.org/10.4067/s0716-10182018000600680>
- Martínez-Villanueva, J., González-Leal, R., Argente, J., & Martos-Moreno, G. Á. (2019). La obesidad parental se asocia con la gravedad de la obesidad infantil y de sus

comorbilidades. Anales de Pediatría, 90(4), 224–231.

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.06.013>

Masó, J. R. H., Calero-Ricardo, J. L., Rangel, M. Á. G., Ramos, M. I. C., & González, Y. T.

(2022). El método de consulta a expertos en tres niveles de validación. Revista habanera de ciencias médicas, 21(1), 4711.

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4711>

Morejón, Y., Fonseca, R., Teles, C., Chico, M., Rodrigues, L., Barreto, M., Cooper, P., & Alvim,

S. (2021). Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos para niños de zonas rurales costeras del Ecuador: Construcción, validez relativa y calibración. Revista Chilena de Nutricion: Organo Oficial de La Sociedad Chilena de Nutricion, Bromatologia y Toxicologia, 48(5), 687–697. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182021000500687>

Muzy, RC, Ganen, A. de P. & Alvarenga, MDS (2023). Adaptación transcultural del Cuestionario de Creencias Alimentarias al portugués brasileño. Revista Brasileira de Epidemiologia [Revista Brasileña de Epidemiología], 26, e230011. <https://doi.org/10.1590/1980-549720230011>

Natioanl library of Medicine. (1969). Comportamiento de alimentación. Nih.gov. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=feeding+behavior>

North American Nursing Diagnos Nanda International, & Nanda International. (2014). Diagnosticos Enfermeros. Definiciones y Clasificacion 2021-2023 (T. H. Herdman, Ed.). Elsevier

Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobrepeso. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Panamericana de la Salud. (s/f). Prevención de la obesidad. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>

Organización Panamericana de la Salud. (2017). Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití. Organización Panamericana de la Salud. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12911:overweight-affects-half-population-latin-america&catid=1:about-us&lang=es#gsc.tab=0

Ocampo, O. C. (2020). Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 33 bis de la ley de los derechos de niñas, niños y adolescentes del estado de Michoacán de Ocampo. Congreso del estado de Michoacán de Ocampo. <http://congresomich.gob.mx/file/Sesi%C3%B3n-101-XXV-X-26-08-2020.pdf>

Ortega Miranda, E. G. (2018). Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. Revista Médica Herediana, 29(2), 111. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i2.3352>

Oyarce Merino, K., Valladares Vega, M., Elizondo-Vega, R., & Obregón, A. M. (2016). Conducta alimentaria en niños. Nutricion hospitalaria: organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y Enteral, 33(6). <https://doi.org/10.20960/nh.810>

Philippou, E., Demetriou, C. A., Loucaides, G., Solomonidou, N., Critselis, E., Polykarpou, M., Sioulis, S., Hadjisavvas, A., & Kyriacou, K. (2023). Relative validity and reproducibility of the CyFFQ semiquantitative food frequency questionnaire for assessing dietary intake in Cypriot adults. Journal of Human Nutrition and Dietetics: The Official Journal of the British Dietetic Association, 36(1), 139–153. <https://doi.org/10.1111/jhn.13032>

Pinilla, J. O., & Rico, A. F. O. (2021). ¿Pearson y Spearman, coeficientes intercambiables? Comunicaciones en Estadística, 14(1).

Poder Ejecutivo Secretaria De Gobernacion (2014). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Gobierno de México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/281703/LGDNNA_orig_04dic14.pdf

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2018). Investigación en enfermería: Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería (9a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Postma, J. M., Oneal, G., Odom-Maryon, T., Barbosa-Leiker, C., Marko, T., & Butterfield, P. (2021). Adapting and testing the self-efficacy in Environmental Risk Reduction instrument among Spanish-speaking populations. Journal of Nursing Measurement, JNM-D-19-00112. <https://doi.org/10.1891/jnm-d-19-00112>

Puyol, R. B., Giannasi, S., & Durante, E. (2021). Clima de aprendizaje en residencias: Adaptación transcultural y validación del cuestionario D-RECT al español. Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria, 24(2), e002104. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v24i2.6927>

Ramírez Ríos, A., & Polack Peña, A. M. (2020). Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. Horizonte de la Ciencia, 10(19). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.597>

Real Academia Española. (2022). Coputador, ra. Rae.es. <https://dle.rae.es/computador#SFJ9xnn>

Real Academia Española. (2022). Conviviente. Rae.es. <https://dle.rae.es/conviviente>

Real Academia Española. (2022). Edad. Rae.es. <https://dle.rae.es/edad>

Real Academia Española. (2022). Grado. Rae.es. <https://dle.rae.es/grado>

Real Academia Española. (2022). Habitación. Rae.es. <https://dle.rae.es/habitaci%C3%B3n>

Real Academia Española. (2022). Sexo. Rae.es. <https://dle.rae.es/sexo>

Real Academia Española. (2022). Vacación. Rae.es. <https://dle.rae.es/vacaci%C3%B3n>

Real Academia Española. (s/f). Vehículo familiar. Rae.es. Recuperado el 24 de julio de 2023, de <https://dpej.rae.es/lema/veh%C3%ADculo-familiar>

Reyes-Rojas, M. (2023). Los retos de la traducción y adaptación cultural de instrumentos. *Duazary*, 20(3), 161–162. <https://doi.org/10.21676/2389783x.5421>

Sanne, I., & Bjørke-Monsen, A.-L. (2023). Dietary behaviors and attitudes among Norwegian medical students. *BMC Medical Education*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04194-4>

Sánchez-Martínez, F., Capcha, P. T., Cano, G. S., Safont, V., Abat, C. C., & Cardenal, C. A. (2016). Factores asociados al sobrepeso y la obesidad en escolares de 8 a 9 años de Barcelona (*). *Rev Esp Salud Pública.*, 90.

Sistema Nacional de Salud. (2018). Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad exógena. Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/046GER.pdf>

Secretaría de Salud. (2021). Atención a la salud en la infancia 2020-2024. GOB. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/629236/PAE_Infancia_8_4_21.pdf

Secretaria de Salud y Instituto Nacional de Salud publica. (2022). Encuesta nacional de salud y nutrición 2021 sobre COVID-19. ENSANUT. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf

- Sepúlveda, M. E. N. (2021). Adaptación cultural del cuestionario de evaluación de los criterios diagnósticos para trastornos temporomandibulares (DC/TMD). Universidad de Chile.
- Serra-Majem, L., & Rodríguez-Santos, F. (2003). Crecimiento y desarrollo. Estudio enKid. Barcelona: Editorial Masson, 4
- Torres Meza, A., Cisneros Herrera, J., & Guzmán Díaz, G. (2022). Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula, 9(17), 38–44. <https://doi.org/10.29057/esat.v9i17.8154>
- Torres Moreno, M. P., Solera Albero, J., Sahuquillo Martínez, A., & Tárraga López, P. J. (2019). Influencia de una intervención comunitaria en obesidad y estilos de vida de escolares en el ámbito rural. Journal of Negative and No Positive Results, 5(1), 21–60. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3205>
- Oda-Montecinos, C., Saldaña, C., & Andrés Valle, A. (2015). Daily and abnormal eating behaviors in a community sample of Chilean adults. Nutricion hospitalaria: organo oficial de la Sociedad Espanola de Nutricion Parenteral y Enteral, 32(2), 590–599. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.2.9171>
- Ortega Miranda, E. G. (2018). Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil. Revista medica herediana: organo oficial de la Facultad de Medicina “Alberto Hurtado”, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru, 29(2), 111. <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i2.3352>
- UNESCO. (2017). La cultura, elemento central de los ODS. Unesco.org. <https://es.unesco.org/courier/april-june-2017/cultura-elemento-central-ods>

UNICEF. (2016). Salud y nutrición. Unicef México. <https://www.unicef.org/mexico/salud-y-nutrici%C3%B3n>

UNICEF. (s/f). Sobrepeso y obesidad en niños, niñas y adolescentes. Unicef México. <https://www.unicef.org/mexico/sobrepeso-y-obesidad-en-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes>

UNICEF. (2022). Estudio de caso ciudad de México. Unicef México <https://www.unicef.org/lac/media/36896/file/Caso%20de%20estudio:%20M%C3%A9xico.pdf>

Waltz, C. F., Strickland, O. L., & Lenz, E. R. (2010). Measurement in nursing and health research (4a ed.). Springer Publishing

XII. Anexos

Anexo 1. Cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?

Las preguntas de este cuestionario tratan sobre lo que comen los niños y niñas de tu edad. Tus respuestas nos ayudarán a saber más sobre los escolares de la ciudad de Barcelona.

Lee cada pregunta con mucha atención.

No se trata de un examen, no hay respuesta buena ni malas. Únicamente tienes que dar tu opinión, por eso es muy importante que contestes lo que tú piensas, sin dejarte influenciar por las respuestas de tus compañeros, ni por lo que piensas que le gustaría a tus profesores.

1. ¿Eres niño o niña?

Niño_____ Niña_____

2. ¿Cuál es tu fecha de nacimiento?

Día_____ Mes_____ Año _____

3. ¿Cuántos años tienes?

_____ años

4. ¿Cuántas personas viven en tu casa? (Incluyéndote a ti mismo/a).

Número de personas_____

5. ¿Quiénes son las personas que viven en tu casa? Marca las casillas correspondientes a cada una de las personas que viven en tu casa

Madre_____ Padre_____ Abuela_____ Abuelo_____

La pareja de mi madre_____ La pareja de mi padre_____

Madre y/o padre adoptivos_____ Hermano (hermanos)_____

Hermana (hermanas)_____ Otros. Especifica quiénes son: _____

6. ¿Tu familia tiene coche, furgoneta, o camioneta? Marca una respuesta:

No_____ Sí, uno_____ Sí, dos o más_____

7. ¿Tienes tu propia habitación para ti sólo/a? Marca una respuesta:

Sí_____ No_____

8. ¿Durante los últimos 12 meses, cuántas veces has ido de viaje de vacaciones con tu familia? Marca una respuesta:

Nunca_____ Una vez_____ Dos veces_____ Más de dos veces_____

9. ¿Cuántos ordenadores tiene tu familia? Marca una respuesta:

Ninguno_____ Uno_____ Dos_____ Más de 2_____



En las siguientes preguntas te preguntamos sobre información relacionada con alimentación.

Fíjate bien como tienes que responder a cada pregunta:

Frecuencia de las comidas

10. ¿Cuál de las siguientes comidas haces cada día o casi cada día? Puedes marcar más de una respuesta:

___ Desayuno antes de empezar las clases (en casa o en la escuela)

___ Desayuno a media mañana (recreo)

___ Almuerzo

___ Merienda

___ Cena



Durante las comidas

¿Con quién come los días de cada día (de lunes a viernes)? Puedes marcar más de una respuesta:

11. Desayuno (Antes de empezar las clases, tanto si desayunaste en casa como si lo haces en la escuela)

___ Madre

___ Padre

___ Algún hermano/a

___ Abuela/ abuelo

___ Compañeros de escuela

___ Nadie

Otros, indica quién: _____



12. Almuerzo

___ Madre

___ Padre

___ Algún hermano/a

___ Abuela/ abuelo

___ Compañeros de escuela

___ Nadie

Otros, indica quién: _____



13. Cena

___ Madre

___ Padre

- ☐ Algún hermano/a
☐ Abuela/ abuelo
☐ Compañeros de escuela
☐ Nadie

Otros, indica quién: _____

14. Durante la cena, ¿miras la televisión o estás delante de alguna pantalla? (Ordenador, Nintendo, PlayStation, Xbox, Game Boy, Nitendo DS, etc). Marca una respuesta.

- ☐ Casi nunca o nunca
☐ A veces
☐ Casi siempre
☐ Sí, siempre



Desayuno

15. ¿Te tomas el desayuno sentado en la mesa antes de empezar las clases? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o prácticamente nunca
☐ A veces
☐ Casi siempre
☐ Sí, siempre



Si en la pregunta anterior has marcado “Nunca desayuno antes de empezar las clases”, pasa la pregunta 17.

16. Marca con una cruz los alimentos que comes para desayunar antes de empezar las clases.

Puedes marcar más de una respuesta:

- ☐ Leche (sola, con cacao,...), batidos (Cacaolat, Colacao Energy, etc), yogurt, Actimel, Dan-Up, Danonino, etc.
☐ Cereal
☐ Bocadillo o tostada
☐ Pastas (galletas, croissants, ensaimadas, Donuts, Bollycao, magdalenas, etc.)
☐ Pieza de fruta (manzana, pera, naranja, mandarina, plátano, etc.)
☐ Zumo de fruta
☐ Agua
☐ Refrescos (Coca-cola, Pepsi, Fanta, Seven up, Sunny Delight, Nestea, etc.)



Otros alimentos, cuales: _____

17. Marca con una cruz los alimentos que comes para desayunar en el recreo. Puedes marcar más de una respuesta:

___ Leche (sola, con cacao,...), batidos (Cacaolat, Colacao Energy, etc), yogurt, Actimel, Dan-Up, Danonino, etc.

___ Cereal

___ Bocadillo o tostada

___ Pastas (galletas, croissants, ensaimadas, Donuts, Bollycao, magdalenas, etc.)

___ Pieza de fruta (manzana, pera, naranja, mandarina, plátano, etc.)

___ Zumo de fruta

___ Agua

___ Refrescos (Coca-cola, Pepsi, Fanta, Seven up, Sunny Delight, Nestea, etc.)

¿Con qué frecuencia comes estos alimentos? ¿te gustan estos alimentos?

18. ¿Acostumbras a beber agua durante las comidas (almuerzo y cena, etc.)?

___ Casi nunca o nunca

___ A veces

___ Casi siempre o siempre



19. ¿Cuándo comes pan? (pan de barra, pan de molde como el pan Bimbo, pita, pan árabe, tortitas, pan tostado, etc.). Marca una respuesta:

___ Menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día



20 ¿Te gusta el pan? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

21. ¿Cuándo comes patatas (patatas al horno o hervidas), yuca o plátano macho? (No tengas en cuenta aquí las patatas fritas o de bolsa). Marca una respuesta:

___ Menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día



22. ¿Te gustan las patatas (patatas al horno o hervidas), la yuca y el plátano macho? (No tengas en cuenta que las patatas fritas de bolsa). Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

23. ¿Cuándo comes arroz? Marca una respuesta:

- ☐ Menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez cada día
☐ 2 o más veces cada día



24. ¿Te gusta el arroz? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

25. ¿Cuándo comes pasta? (macarrones, espagueti, macarrones, pasta en sopas). Marca una respuesta:

- ☐ Menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez cada día
☐ 2 o más veces cada día

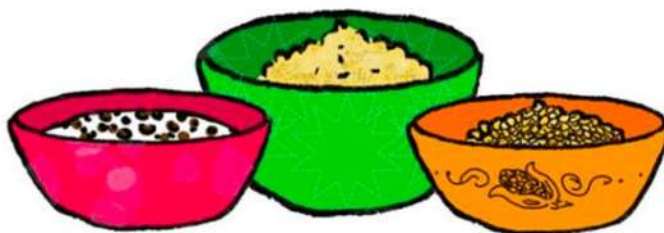


26. ¿Te gusta comer pasta? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

27. ¿Cuándo comes cereales? (Cereal para desayunar, cuscús maíz, etc.). Marca una respuesta:

- ☐ Menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez cada día
☐ 2 o más veces cada día



28 ¿Te gustan los cereales? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

29. ¿Cuándo comes verduras cocidas (espinacas, berenjenas, brócoli, coliflor, judías verdes, etc.) o verduras crudas o ensalada (lechuga, tomate, zanahoria, pimiento, cebolla, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 3 veces a la semana
☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 veces cada día
☐ 3 o más veces cada día

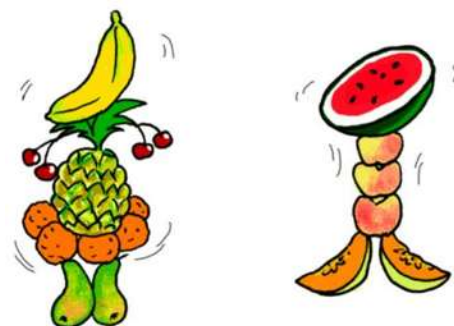


30. ¿Te gusta comer verduras? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

31. ¿Cuándo comes fruta? (manzana, pera, naranja, plátano, melón, papaya, dátiles, orellanas, macedonia, etc.). Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 3 veces a la semana
☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 veces cada día
☐ 3 o más veces cada día



32. ¿Te gusta comer fruta? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

33. ¿Cuándo bebes zumos de frutas? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 3 veces a la semana

___ Entre 4 y 6 veces a la semana

___ 1 vez al día

___ 2 veces cada día

___ 3 o más veces cada día

34. ¿Te gustan los zumos de frutas? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho



35. ¿Cuándo comes productos lácteos? (Leche sola, leche con cacao, leche con cereales, batidos (Cacaolat, Colacao, Energy, etc.), yogures, Actimel, Dan-Up, queso (Babybel, Vaca que ríe, queso rallada, etc.) Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 3 veces a la semana

___ Entre 4 y 6 veces a la semana

___ 1 vez al día

___ 2 veces cada día

___ 3 o más veces cada día

36. ¿Te gustan los lácteos? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho



37. ¿Cuándo comes legumbres? (judías blancas, lentejas, garbanzos, guisantes, habas, frijoles, dhal, etc.). Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ 1 vez a la semana

___ 2 veces a la semana

___ 3 o más veces a la semana

38. ¿Te gustan las legumbres? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho



39. ¿Cuándo comes carne? (pollo, pavo, conejo, cerdo, ternera, salchichas, hamburguesas, jamón dulce, jamón salado, etc.). Marca una respuesta:

☐ Nunca o menos de 1 vez al mes

☐ Entre 1 y 3 veces al mes

☐ 1 vez a la semana

☐ 2 veces a la semana

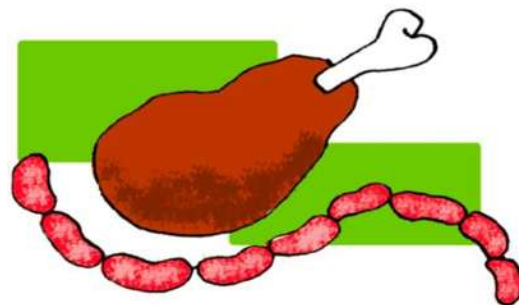
☐ 3 o más veces a la semana

40. ¿Te gusta la carne? Marca una respuesta:

☐ Poco o nada

☐ No mucho

☐ Bastante o mucho



41. ¿Cuándo comes pescado? (merluza, bacalao, sardinas, gambas, salmón, sepia, anchoas, lata de atún, lata de sardinas, etc.). Marca una respuesta:

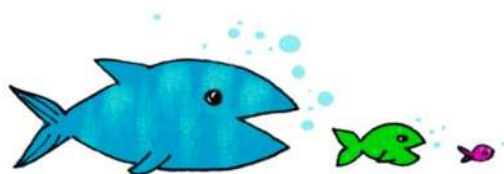
☐ Nunca o menos de 1 vez al mes

☐ Entre 1 y 3 veces al mes

☐ 1 vez a la semana

☐ 2 veces a la semana

☐ 3 o más veces a la semana



42. ¿Te gusta el pescado? Marca una respuesta:

☐ Poco o nada

☐ No mucho

☐ Bastante o mucho

43. ¿Cuándo comes huevos? (tortilla, huevo frito, huevo hervido, etc.). Marca una respuesta:

☐ Nunca o menos de 1 vez al mes

☐ Entre 1 y 3 veces al mes

☐ 1 vez a la semana

☐ 2 veces a la semana

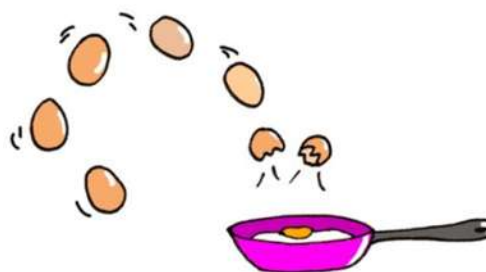
☐ 3 o más veces a la semana

44. ¿Te gustan los huevos? Marca una respuesta:

☐ Poco o nada

☐ No mucho

☐ Bastante o mucho



45. ¿Cuándo comes frutos secos? (almendras, avellanas, nueces, pistachos, cacahuates, etc.). Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ 1 vez a la semana

___ 2 veces a la semana

___ 3 o más veces a la semana



46. ¿Te gustan los frutos secos? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

¿Comes o bebes estos otros alimentos y bebidas?

47. ¿Cuándo bebes refrescos? (Coca-Cola, fanta, Aquarius, Nestea, etc.). Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día



48. ¿Te gustan los refrescos? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

49. ¿Cuándo comes patatas fritas? Marca una respuesta:

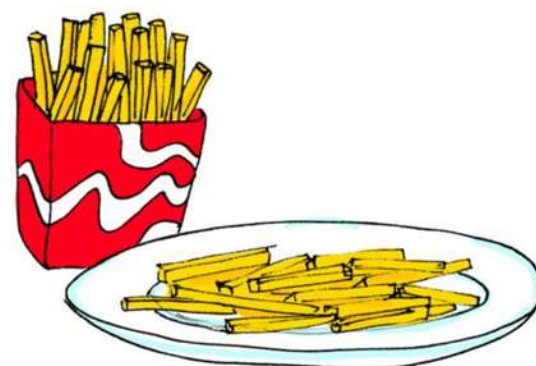
___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día



50. ¿Te gustan las patatas fritas? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

51. ¿Cuándo comes patatas de bolsa, ganchitos, palomitas de bolsa, boca. bits, Doritos, etc.?

Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día

52. ¿Te gustan las patatas de bolsa, ganchitos, palomitas de bolsa, boca. bits, Doritos, etc.?

Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho



53. ¿Cuándo comes postres lácteos? (flan, natillas, crema catalana, helados de leche, etc.).

Marca una respuesta:

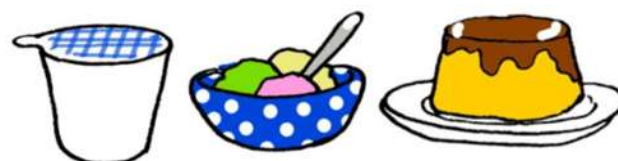
___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día



54. ¿Te gustan los postres lácteos? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

55. ¿Cuándo comes bollería o tartas? (galletas, croissants, ensaimadas, Donuts, Bollycao, magdalenas, pan de leche, etc.). Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día



56. ¿Te gustan la bollería o tartas? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

57. ¿Cuándo comes dulces? (Caramelos, chicles, gominolas, chocolate (bombones, Noocilla, etc.), polos de hielo, flig-flags, etc.). Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ Entre 1 y 6 veces a la semana

___ 1 vez cada día

___ 2 o más veces cada día

58. ¿Te gustan los dulces?

Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

59. ¿Cuándo comes embutidos? (fuet, longaniza, salami, mortadela, beicon, etc.). No tengas en cuenta que el jamón dulce o el jamón salado. Marca una respuesta:

___ Nunca o menos de 1 vez al mes

___ Entre 1 y 3 veces al mes

___ 1 vez a la semana

___ 2 veces a la semana

___ De 3 a 6 veces a la semana

___ Cada día

60. ¿Te gustan los embutidos? Marca una respuesta:

___ Poco o nada

___ No mucho

___ Bastante o mucho

61. ¿Cuándo vas a un establecimiento de comida rápida? (McDonalds, Burger King, Kentucky, Telepizza, doner kebab, Frankfurt,, etc.). Marca una respuesta:

___ Nunca

___ A veces

___ 1 o más veces a la semana

62. ¿Cuándo vas a comer a un restaurante? no tengas en cuenta los establecimientos de comida rápida. Marca una respuesta:

___ Nunca

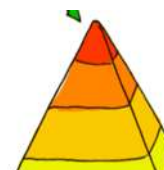
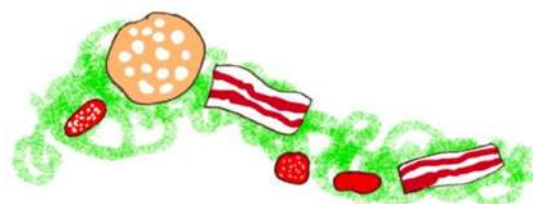
___ A veces

___ 1 o más veces a la semana

63. De todos estos grupos de alimentos, ¿ de qué grupo tienes que comer más raciones cada día? Marca una respuesta:

___ Pan, cereales, arroz, pasta

___ Productos lácteos (leche, queso, yogurt, etc.)



___ Bollería (galletas, croissants, etc.), golosinas

___ Frutas

___ Carne, pescado, huevos, frutos secos

___ Verduras

___ No lo sé

62. De todos estos grupos de alimentos ¿de qué grupo tienes que comer menos raciones cada día? Marca una respuesta:

___ Pan, cereales, arroz, pasta

___ Productos lácteos (leche, queso, yogurt, etc.)

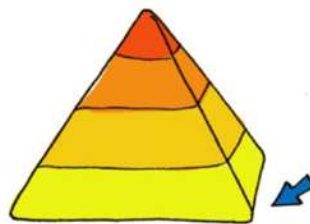
___ Bollería (galletas, croissants, etc.), golosinas

___ Frutas

___ Carne, pescado, huevos, frutos secos

___ Verduras

___ No lo sé



63. ¿Cuántas veces al día tienes que comer frutas y verduras? Marca una respuesta:

___ Ninguna vez

___ 1 vez

___ 2 veces

___ 3 veces

___ 4 veces

___ 5 veces

___ No lo sé



66. ¿Lo que comes puede hacer que tengas una enfermedad cuando seas mayor? (del corazón, cáncer, etc.). Marca una respuesta:

___ Sí

___ No

___ No sé



67. La gente que pesa más de lo que debería puede tener más problemas de salud que otras personas? Marca una respuesta:

___ Sí

___ No

___ No sé



¿Qué piensas sobre las siguientes frases?

68. Los alimentos que estoy comiendo y bebiendo estos días son buenos para mi salud. Marca una respuesta:

☐ Sí, siempre

☐ Sí, a veces

☐ No



69. ¿Cuándo te saltas el desayuno se te hace más difícil seguir bien las clases y entender lo que te explican? Marca una respuesta:

☐ Casi nunca o nunca

☐ A veces

☐ Casi siempre o siempre



70. ¿Te gusta probar nuevos alimentos? Marca una respuesta:

☐ Casi nunca o nunca

☐ A veces

☐ Casi siempre o siempre

Si comes en la escuela, contesta las tres preguntas siguientes. Si no comes en la escuela deje en blanco las preguntas 71 72 y 73, y pasa directamente a la pregunta 74

71. ¿Te acabas la comida que comes en la escuela? Marca una respuesta:

☐ Casi nunca o nunca

☐ A veces

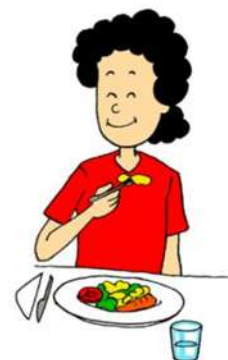
☐ Casi siempre o siempre

72. ¿La comida que te sirven en la escuela es buena para tu cuerpo? Marca una respuesta:

☐ Casi nunca o nunca

☐ A veces

☐ Casi siempre o siempre



73. ¿Te gusta la comida que te sirven en la escuela? Marca una respuesta:

☐ Casi nunca o nunca

☐ A veces

☐ Casi siempre o siempre

74. Situaciones especiales. Marque una respuesta si es tu caso o bien déjalo en blanco:

☐ Soy vegetariano/a

☐ Alergia a gluten

☐ Alergia a lactosa

☐ Alergia a los frutos secos

☐ Diabetes

Otros, especificar: _____

XIII. Apéndices

Apéndice 1. Operacionalización de la variable conducta alimentaria

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores empíricos
Conducta alimentaria	Dependiente Cuantitativa continua	Conjunto de actos que establecen la relación del ser humano con los alimentos (Oyarce et al., 2016)	La conducta alimentaria se medirá a partir del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? a través de 31 ítems que hablan sobre desayunar correctamente, comer en el colegio, cenar frente a una pantalla, el consumo de alguna comida estando solo, frecuentar restaurantes de comida rápida y el gusto por los alimentos.	Las escala de medición depende de la variable a medir
				Con quien desayuna, almuerza o cena: a) Madre b) Padre c) Algún hermano/a d) Abuelo/abuela e) Compañeros de escuela/compañero de comedor/ amigos f) Nadie g) Otros
				Cenar frente alguna pantalla: a) Casi nunca o nunca b) A veces c) Casi siempre d) Si, siempre
				Tomar el desayuno sentado: a) Nunca o prácticamente nunca b) A veces c) Casi siempre d) Sí, siempre
				Que desayunas en casa y en el receso escolar: a) Leche (sola, con cacao,...), batidos (Cacaolat, Colacao Energy, etc), yogurt, Actimel, Dan-Up, Danonino, etc. b) Cereal c) Bocadillo o tostada d) Pastas (galletas, croissants, ensaimadas, Donuts, Bollycao, magdalenas, etc.) e) Pieza de fruta (manzana, pera, naranja, mandarina, plátano, etc.) f) Zumo de fruta

Cuando va un establecimiento
de comida rápida y
restaurantes:

- a) Nunca
- b) A veces
- c) 1 o más veces a la semana

Gusto por los grupos de
alimentos:

- a) Poco o nada
 - b) No mucho
 - c) Bastante o mucho
-

Apéndice 2. Operacionalización de la variable frecuencia alimentaria

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores empíricos
Frecuencia alimentaria	Dependiente Cuantitativa continúa	Es un indicador que permite calcular el número aproximado de veces que se ingiere un alimento en un tiempo determinado (Spípp et al., 2022).	Esta variable será medida mediante el cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, donde se mide la frecuencia alimentaria en 23 ítems, donde se mide el consumo de alimentos saludables en raciones semanales o diarias: de agua, pan, arroz, cereales, verduras, frutas, pescado, carne, huevos o frutos secos, seguido de la medición de alimentos poco saludables, en mayor consumo y ocasional de: bebidas azucaradas, papas fritas, papas en bolsa, snacks, postres lácteos dulces.	Las escala de medición depende del grupo de alimentos. Consumo de agua: a) Casi nunca o nunca b) A veces c) Casi siempre o siempre Consumo de pan, patatas, arroz, pasta y cereales: a) Menos de 1 vez al mes b) Entre 1 y 3 veces al mes c) Entre 1 y 6 veces a la semana d) 1 vez cada día e) 2 o más veces cada día Consumo de verduras, frutas, zumo, productos lácteos: a) Nunca o menos de 1 vez al mes b) Entre 1 y 3 veces al mes c) Entre 1 y 3 veces a la semana d) Entre 4 y 6 veces a la semana e) 1 vez al día f) 2 veces cada día g) 3 o más veces cada día Consumo de legumbres, carnes, pescado, huevos, frutos secos: a) Nunca o menos de 1 vez al mes b) Entre 1 y 3 veces al mes c) 1 vez a la semana d) 2 veces a la semana e) 3 o más veces a la semana Consumo de refresco, patatas fritas, patatas en

bolsa, postres lácteos,
bollería o tartas y dulces:

a) Nunca o menos de 1 vez
al mes

b) Entre 1 y 3 veces al mes

c) Entre 1 y 6 veces a la
semana

d) 1 vez cada día

e) 2 o más veces cada día

Consumo de embutidos:

a) Nunca o menos de 1 vez
al mes

b) Entre 1 y 3 veces al mes

c) 1 vez a la semana

d) 2 veces a la semana

e) De 3 a 6 veces a la
semana

f) Cada día

Consumo de frutas y
verduras diariamente:

a) Ninguna vez

b) 1 vez

c) 2 veces

d) 3 veces

e) 4 veces

f) 5 veces

Apéndice 3. Operacionalización de las variables sociodemográficas

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala de medición / indicadores	Estadístico
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina (RAE, 2022)	Características orgánicas que identifican al participante.	Nominal	Niño Niña	Frecuencia y porcentaje
Grado escolar	Ciclo de la enseñanza que tiene por finalidad la obtención por parte del estudiante de una formación general. (RAE, 2023)	Año de enseñanza que cursa el alumno de educación primaria.	Nominal	2to 3to 4to 5to 6to	Frecuencia y porcentaje
Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años (RAE, 2022)	Meses que el sujeto ha vivido hasta el momento de realizar la medición.	Numérico	Años	Frecuencia y porcentaje
Con quien vives	Personas con las que los escolares viven en casa.	Personas con las que los escolares viven	Nominal	Mamá Papá Abuelo Abuela Hermano/a Otos	Frecuencia y porcentaje
Como llegas a la escuela	Aquella forma en la que los estudiantes acuden a la escuela (Pinillos-Patiño et al., 2021)	Cual es tu medio de transporte para ir a la escuela	Nominal	Caminando Carro Moto Transporte público Bicicleta	Frecuencia y porcentaje
Tiempo en pantalla	término usado para actividades realizadas frente a una pantalla. (sepeap, 2021)	Miras pantallas mientras comes	Nominal	Casi nunca o nunca A veces Casi siempre Sí siempre	Frecuencia y porcentaje

Apéndice 4. Carta aprobación del comité de ética e investigación

Página 1 de 1



Morelia, Michoacán a 8 de sep del 2023

C. Daniela Sotelo Anguiano
Lic. en Enfermería
Facultad de Enfermería
P r e s e n t e

A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado *Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?" en escolares mexicanos de 7 a 11 años.* y acordó **APROBARLO** con el dictamen CEI/FacEnf/008/POSG2023, Por lo que puede realizar lo conducente.

También se le informa que este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario se requerirá solicitar la reaprobación de este Comité al término de la vigencia de éste.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente



Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga
Presidente del Comité de ética en investigación



Teléfono (+52) 44 33 13 92 74 y 44 33 17 52 55
Av. Ventura Puente #115 Col. Chapultepec Norte, C.P. 58260, Morelia, Michoacán, México

Humanista por siempre



Morelia, Michoacán, a 20 de septiembre de 2023

Asunto: dictamen Comité de Investigación

LE. Daniela Sotelo Anguiano

Estudiante del Programa de Maestría en Enfermería

Facultad de Enfermería

Presente

A través de este conducto se hace de su conocimiento que el Comité de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo ha realizado la revisión de su protocolo titulado **Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA ¿Cómo comemos?" en escolares mexicanos de 7 a 11 años** y acordó que está **Aprobado** con el dictamen **CI/FacEnf/008-PG/2023** por lo que puede realizar lo conducente.

También se le informa que este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario se requerirá solicitar la reaprobación de este Comité al término de la vigencia establecida.

Cabe señalar que el registro del Comité de Investigación ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) se encuentra en trámite.

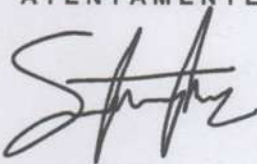
Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Ma. de Jesús Ruiz Recéndiz
Presidenta del Comité de Investigación

C.c.p. Archivo del Comité de Investigación.

Apéndice 5. Autorización de recolección de datos

 Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo	 Facultad de Enfermería	
Morelia, Michoacán a 07 de julio del 2023		
 MTRA. MA. DOLORES ACOSTA ESPINOZA DIRECTORA DE LA ESCUELA PRIMARIA SAMIR TAGER RAME PRESENTE		
Asunto: Recolecta de información		
 Por medio de la presente, la L.E. Daniela Sotelo Anguiano , estudiante de la Maestría en Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo con matrícula 1340692H; solicito su autorización para recolectar la información de la presente investigación: "Adaptación transcultural del cuestionario POIBA-¿cómo comemos? en escolares mexicanos de 7 a 11 años", con fecha de aplicación del 1 julio al 1 diciembre del presente año; con el fin de determinar la validez y confiabilidad del instrumento de medición; el cual sería útil para la valoración de enfermería en la conducta y frecuencia alimentaria de los escolares.		
En espera de su respuesta, aprovecho la ocasión para enviar un cordial saludo.		
 ATENTAMENTE  L.E. Daniela Sotelo Anguiano	 S.E.P. ESC. PRIM. URB. FED. "SAMIR TAGER RAME" CLAVE: 16DPR4551A TURNO MATUTINO MORELIA, MICH.	
Morelia, Michoacán a 07 de julio del 2023		

Apéndice 6. Carta de consentimiento informado



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería

Maestría en Enfermería



Consentimiento informado

Dirigido a: Madre, padre o tutor del escolar.

Título de proyecto: Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?", en escolares mexicanos de 7 a 12 años

Investigadora responsable: Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Investigadora principal: L.E. Daniela Sotelo Anguiano

Fecha de aprobación por el comité de ética:

Se ha invitado a mi hija/o a participar en el estudio, el cual se realiza por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. El estudio se aplicará en la Escuela Primaria XXXXXX. Me explicaron que el objetivo será adaptar el cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?, a escolares mexicanos que tiene como propósito conocer la conducta y frecuencia alimentaria de los niños. Me explicaron que solicitan la participación de mi hija/o en este programa porque forma parte de los niños y niñas que estudian en la Escuela Primaria XXXXXX.

Manifiesto que también se me entregó un duplicado de esta carta de consentimiento informado, firmada y fechada en original; asimismo, me explicaron las características del estudio descrito en la "Hoja de información", he sido informada(o) sobre los objetivos y procedimientos a realizar durante la investigación y acepto que mi hija/o participe de manera autónoma y desinteresada en la investigación.

También, se me explicó que la participación de mi hija/o es voluntaria, totalmente confidencial y no recibiremos pago porque participe en el proyecto; además que mi hija/o puede abandonar su participación sin que le afecten sus servicios de salud y en la escuela; me informaron que en caso de que mi hija/o no cumpla con las actividades como participante podrá ser contemplado como criterio de exclusión o criterio de eliminación en el estudio.

Se me informó que la participación de mi hija/o en esta investigación le podrá traer beneficios para su crecimiento y desarrollo sano, mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades. Finalmente, confirmo que tengo pleno conocimiento de que todo dato recabado durante la investigación es totalmente confidencial.

Padre o representante legal del niño/a.

Nombre y firma: _____ Huella digital: _____

Nota: En caso de no saber leer y escribir, se pondrá la huella digital

Lugar y fecha: _____

Persona que obtuvo el consentimiento informado:

Nombre y firma: _____

Lugar y fecha: _____

Apéndice 7. Carta de asentimiento informado



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería

Maestría en Enfermería



Carta de asentimiento

Dirigido a: Niños de la escuela primaria XXXXXXXXX en Morelia, Michoacán

Título de proyecto: Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?", en escolares mexicanos de 7 a 12 años

Nombre del Investigador Principal: LE. Daniela Sotelo Anguiano

Fecha de aprobación por el comité de ética:

Hola mi nombre es Daniela Sotelo Anguiano estudio la Maestría en Enfermería en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Estoy realizando una investigación en niños y niñas en la Escuela Primaria XXXXXX y para esto queremos pedirte que nos apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en asistir a una entrevista, pesar y medir.

Entrevista	Pesar	Medir
		

Tu participación es voluntaria y aun cuando tus papás o mamá hayan dicho que puedes participar, es tu decisión si participas o no en el estudio. Si en algún momento ya no quieres continuar en el estudio o si no quieres responder alguna pregunta, no habrá ningún problema, puedes negarte y mencionarlo a la enfermera.

La información y las mediciones que realicemos sólo los investigadores la conocerán y nadie más podrá conocerla, además nos ayudarán a identificar el estado de salud, las conductas alimentarias para mejorarlas y realizar actividades preventivas de enfermedades. Las mediciones de peso y talla permitirán clasificar en peso normal u obesidad.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongan una (X) en el cuadrito de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre. Si no quieres participar, no pongas ninguna (X), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar (☐)

Nombre: _____

Persona que obtuvo el asentimiento:

Nombre y firma: _____

Lugar y fecha: _____

Observaciones: _____

Apéndice 8. Cuestionario adaptado.



POIBA-¿Cómo comemos?

Folio _____

Las preguntas de este cuestionario tratan sobre lo que comen los niños y niñas de tu edad. Tus respuestas nos ayudarán a saber más sobre la alimentación de los niños en México.

Instrucciones: Lee cada pregunta con mucha atención y marca tu respuesta con una **X**.

No se trata de un examen, no hay respuestas buenas ni malas. Únicamente tienes que dar tu opinión, por eso es muy importante que contestes lo que tú piensas, sin dejarte influenciar por las respuestas de tus compañeros, ni por lo que piensas que le gustaría a tus profesores.

1. ¿Eres niño o niña?

Niño ____ Niña ____

2. ¿Qué grado cursas?

____ 2

____ 3

____ 4

____ 5

____ 6

3. ¿Cuántos años tienes?

____ años

4. ¿Con quién vives?

Mamá ____ Papá ____ Abuelo ____ Abuela ____ Hermanos o hermanas ____

Otra persona (escribe quien) _____

5. ¿Cómo llegas a la escuela?

Caminando ____ Carro ____ Moto ____ Transporte público ____ Bicicleta ____



6. Durante las comidas ¿Miras la televisión o estás frente alguna pantalla (celular, tableta, computadora, Nintendo®, PlayStation®, Xbox®, etc.)? Marca una respuesta:

____ Casi nunca o nunca

____ A veces

____ Casi siempre

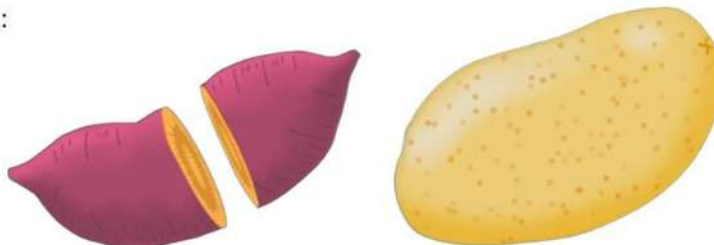
____ Sí, siempre





13. ¿Con qué frecuencia comes tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la francesa ni las papitas en bolsa)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
- ☐ Entre 1 y 3 veces al mes
- ☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
- ☐ 1 vez al día
- ☐ 2 o más veces al día

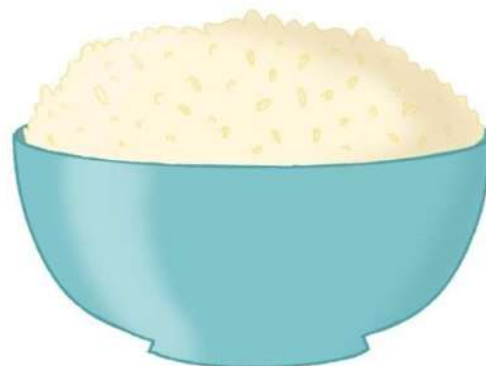


14. ¿Te gusta comer tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la francesa ni las papitas en bolsa)? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
- ☐ No mucho
- ☐ Bastante o mucho

15. ¿Con qué frecuencia comes arroz? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
- ☐ Entre 1 y 3 veces al mes
- ☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
- ☐ 1 vez al día
- ☐ 2 o más veces al día



16. ¿Te gusta comer arroz? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
- ☐ No mucho
- ☐ Bastante o mucho

17. ¿Con qué frecuencia comes tortillas de harina? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
- ☐ Entre 1 a 3 veces al mes
- ☐ Entre 1 a 3 veces a la semana
- ☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
- ☐ 1 vez al día
- ☐ 2 o más veces al día

18. ¿Te gusta comer tortillas de harina? Marca una respuesta:

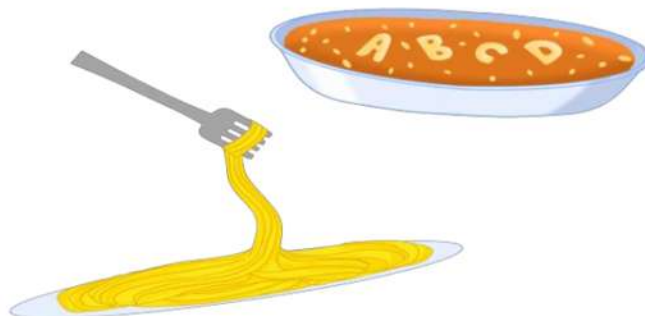
- ☐ Poco o nada
- ☐ No mucho
- ☐ Bastante o mucho





19. ¿Con qué frecuencia comes pasta (sopa aguada, sopa de fideo, sopa de letras, sopa de codito, espagueti, sopa fría, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día

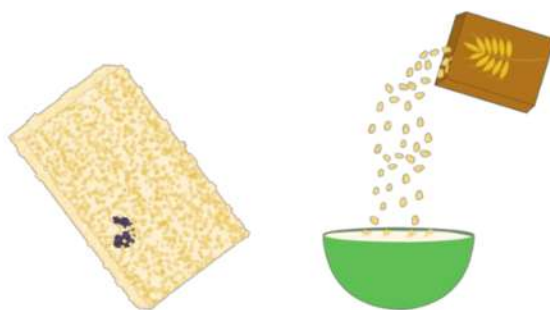


20. ¿Te gusta comer pasta? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

21. ¿Con qué frecuencia comes cereales (avena, amaranto, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día

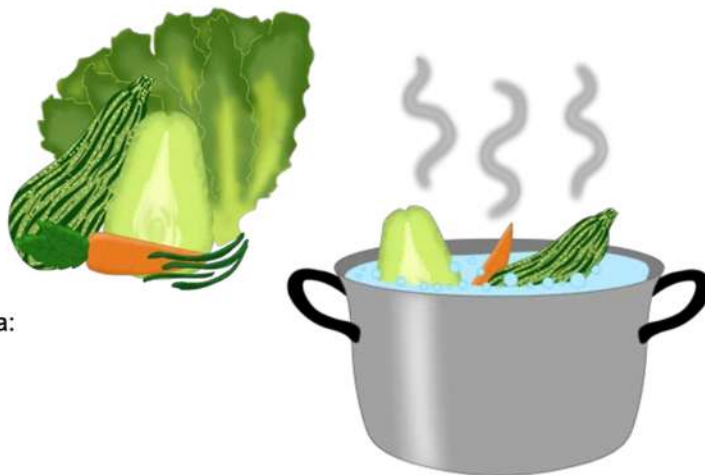


22. ¿Te gusta comer cereales? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

23. ¿Con qué frecuencia comes verduras cocidas (calabaza, chayote, brócoli, coliflor, ejotes, etc.), verduras crudas o ensaladas (lechuga, tomate, zanahoria, pimiento, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 3 veces a la semana
☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día
☐ 3 o más veces al día



24. ¿Te gusta comer verduras? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho



25. ¿Con qué frecuencia comes fruta (manzana, pera, naranja, plátano, melón, papaya, sandia, uva, durazno, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 3 veces a la semana
☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día
☐ 3 o más veces al día



26. ¿Te gusta comer fruta? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

27. ¿Con qué frecuencia tomas jugo (Del Valle®, Jumex®, Boing®, Bida®, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 3 veces a la semana
☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día
☐ 3 o más veces al día



28. ¿Te gusta tomar jugo? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

29. ¿Con qué frecuencia comes productos lácteos (leche sola, leche con ChocoMilk®, licuado), queso (Oaxaca, ranchero, panela, etc.), crema (Lala®), yogur (yakult®, Dan-Up®, Danonino®)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 3 veces a la semana
☐ Entre 4 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día
☐ 3 o más veces al día



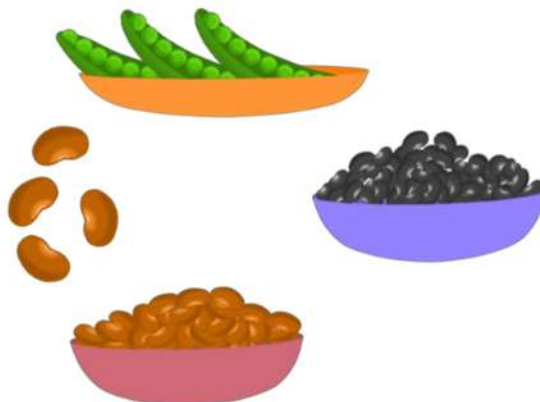


30. ¿Te gusta comer productos lácteos? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

31. ¿Con qué frecuencia comes legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, ejotes, habas, chícharos, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ 1 vez a la semana
☐ 2 veces a la semana
☐ 3 o más veces a la semana

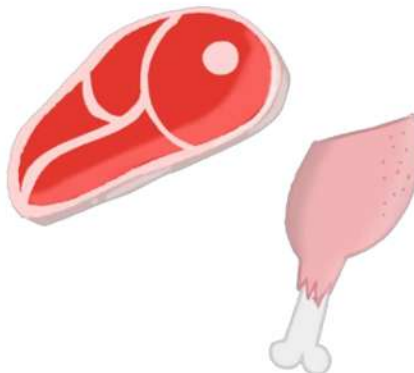


32. ¿Te gusta comer legumbres? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

33. ¿Con qué frecuencia comes carne (pollo, cerdo, vaca, chivo, borrego, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ 1 vez a la semana
☐ 2 veces a la semana
☐ 3 o más veces a la semana



34. ¿Te gusta comer carne? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

35. ¿Con qué frecuencia comes pescado (dorado, filetes, ceviche, caldo, atún en lata, sardinas en lata, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ 1 vez a la semana
☐ 2 veces a la semana
☐ 3 o más veces a la semana



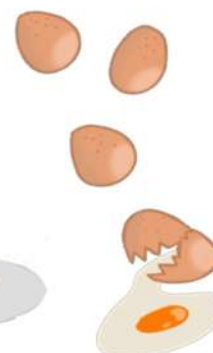


36. ¿Te gusta comer pescado? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

37. ¿Con qué frecuencia comes huevo (revuelto, a la mexicana, con jamón, con salchicha, estrellado, cocido, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ 1 vez a la semana
☐ 2 veces a la semana
☐ 3 o más veces a la semana



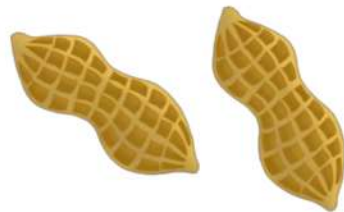
38. ¿Te gusta comer huevo? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho



39. ¿Con qué frecuencia comes frutos secos (cacahuates, almendras, nueces, pistachos, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ 1 vez a la semana
☐ 2 veces a la semana
☐ 3 o más veces a la semana



40. ¿Te gusta comer frutos secos? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho



41. ¿Con qué frecuencia tomas refresco (Coca-cola®, Pepsi®, Fanta®, Seven up®, Manzanita Sol®, Squirt®, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca o menos de 1 vez al mes
☐ Entre 1 y 3 veces al mes
☐ Entre 1 y 6 veces a la semana
☐ 1 vez al día
☐ 2 o más veces al día





54. ¿Te gusta comer embutidos? Marca una respuesta:

- ☐ Poco o nada
☐ No mucho
☐ Bastante o mucho

55. ¿Con qué frecuencia vas a un establecimiento de comida rápida (Little Caesars®, KFC®, McDonald's®, Burger King®, Domino's®, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ 1 o más veces a la semana



56. ¿Con qué frecuencia vas a comer a puestos de la calle (tacos, quesadillas, sopes, pambazos, enchiladas, gorditas, etc.)? Marca una respuesta:

- ☐ Nunca
☐ A veces
☐ 1 o más veces a la semana



¡MUCHAS GRACIAS POR TU AYUDA!

Apéndice 9. Cronograma de actividades

	2022		2023												2024											
Actividades	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O		
Primer semestre																										
Elaboración de justificación, planteamiento del problema y objetivos/hipótesis	x	x	x	x																						
Aprobación del tema por el CIP				x																						
Segundo semestre																										
Marco teórico, material y métodos, apéndices/anexos					x	x	x	X	x																	
Aprobación del protocolo CI y CEI							x	x	x																	
Aprobación de avances por el CIP									x	x																
Cualificación									x	x																
Publicación									x																	
Tercer semestre																										
Prueba piloto											x															
Estandarización												x														
Intervención													x													
Colecta de datos														x	x	x										
Aprobación de avances por el CIP																x										
Publicación																x										
Cuarto semestre																										
Análisis de datos																		x								
Interpretación de resultados																			x	x	x					
Divulgación																			x	x						
Pre-defensa de tesis																					x	x	x			
Trámites administrativos																						x	x	x		
Titulación																						x	x	x		

Nota: CI=Comité de Investigación, CEI= Comité de Ética de Investigación

Apéndice 10. Difusión



CONSTANCIA

A: DANIELA SOTELO ANGUIANO, JOSEFINA VALENZUELA GANDARILLA, RUTH ESPERANZA PÉREZ GUERRERO, AZUCENA LIZALDE HERNÁNDEZ.

Por su PONENCIA titulada:

Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA ¿cómo comemos?", en escolares mexicanos de 7 a 10 años,
presentada en el **"2º FORO DE INVESTIGACIÓN"** de pasantes y licenciados en
Enfermería, efectuado el 6 de julio de 2023 en la Facultad de Enfermería de la UMSNH

Morelia, Michoacán .

M.S.P. Julio César González Cabrera.
DIRECTOR.

25

LIBRO: 13 - FOLIO 842 – FECHA DE EXPEDICIÓN: 04/07/2023

1er CONGRESO INTERNACIONAL
DE EDUCACIÓN VIRTUAL, ABIERTA, A DISTANCIA Y CONTINUA

Morelia, Michoacán a 24 de mayo de 2023

Estimado Ponente:

Daniela	Sotelo Anguino
Josefina	Valenzuela Gandarilla
Azucena	Lizalde Hernández

Nos permitimos informarle que el Comité Técnico del "1er Congreso Internacional de Educación Virtual, Abierta a Distancia y Continua", ha dictaminado que su ponencia: **Adaptación transcultural y validación del cuestionario "¿cómo comemos?" en escolares mexicanos de 8 a 12 años**

Ha sido ACEPTADA.

Su disertación será presencial para tal efecto contará con **15 minutos**. Tendrán una sesión de respuestas a preguntas planteadas. Su presentación (PowerPoint o pdf), y una semblanza breve que nos servirá para presentarle, enviarla a más tardar el próximo 30 de mayo, a la siguiente URL <<<https://forms.gle/Cyuo3KWPa8E3p3PY6>>>

El sitio donde se llevará a cabo el evento es el Centro de Arte y Cultura (CIAC) de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en la ciudad de Morelia, Michoacán. Los días **miércoles 31 de mayo**, **jueves 1 de junio** y **viernes 2 de junio de 2023**, la mesa se instala a las **12:40 horas**, por lo que le solicitamos este 20 minutos antes para su registro.

Esperando saludarnos en el Congreso

Atentamente

El Gobierno del Estado de Michoacán, a través de la Secretaría de Salud, Hospital de la Mujer y en vinculación con la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y Universidad de Guanajuato

otorga la presente

CONSTANCIA

a: DANIELA SOTELO ANGUIANO

Por su participación con el tema:

"EFECTO DE LA INTERVENCIÓN MULTIMODAL DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN ESCOLARES"

Presentado en el marco del Primer Coloquio Internacional de Investigación en el Hospital de la Mujer, realizado los días 27 y 28 de abril de 2023.

Dra. Olivia Aleida Cardoso Navarrete
Directora del Hospital de la Mujer

MSP. Julio César González Cabrera
Director de la Facultad de Enfermería
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Dr. José Manuel Herrera Paredes
CA Estilo de Vida Saludable y Cominidad
Universidad de Guanajuato

Valor curricular 8 hrs

Libro: 13 - Folio: 1671 - Fecha de expedición 27/04/23

Apéndice 11. Formato de revisión para jueces

Formato de revisión para juez

Respetado experto, usted ha sido seleccionado para evaluar la versión adaptada de un instrumento que hace parte de la investigación “Adaptación transcultural del cuestionario POIBA- ¿Cómo comemos? En escolares mexicanos de 7 a 11 años”. El objetivo del cuestionario será valorar el consumo y frecuencia de alimentos en escolares mexicanos.

Objetivo del juicio de expertos: evaluar la relevancia, coherencia y adaptación transcultural de cada una de los ítems incluidos en el cuestionario.

Nombre y apellido del experto _____

Instrucciones para los jueces

Indique su opinión de cada pregunta, de acuerdo con los siguientes criterios, por favor califique cada una de las preguntas contenidas en el cuestionario posterior según corresponda: ¡Agradecemos su colaboración en la evaluación!

Característica	Calificación	Indicador
Claridad	1. No es clara	Los escolares no podrán entenderla
	2. Requiere bastantes modificaciones	Requiere bastantes modificaciones para que los escolares la entiendan
	3. Requiere pequeñas modificaciones	Requiere pequeñas modificaciones para que los escolares la entiendan
	4. Clara	Los escolares la entenderían perfecto al leerla
Relevancia	1. No es relevante	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición del indicador.
	2. Algo relevante	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que este mide.
	3. Bastante relevante	El ítem es relativamente importante.
	4. Muy relevante	El ítem es relevante y debe ser incluido.
Coherencia	1. No cumple	El ítem no tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con el indicador.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con el indicador que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con el indicador que está midiendo.
Adaptación transcultural	1. No cumple	El ítem carece de claridad en el contexto mexicano.
	2. Bajo nivel	Se observa la necesidad de realizar considerables modificaciones o una alteración significativa para lograr comprensión en el contexto mexicano.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación precisa de algunos términos en el ítem con el fin de adecuarlo al contexto mexicano.
	4. Alto nivel	El ítem se presenta de manera comprensible y adecuado para el contexto mexicano.

	Pregunta	Claridad	Relevancia	Coherencia	Adaptación transcultural	Observaciones
1	¿Acostumbras a tomar <u>agua</u> durante las comidas (desayuno, almuerzo, comida y cena)? Marca una respuesta:					
2	¿Cuántos vasos de agua tomas al día? Marca una respuesta:					
3	¿Con qué frecuencia comes <u>pan</u> (bolillo, pan Bimbo®, pan dulce, concha, dona, etc.)? Marca una respuesta:					
4	¿Te gusta el pan? Marca una respuesta:					
5	¿Con qué frecuencia comes <u>tortillas de maíz</u> ? Marca una respuesta:					
6	¿Te gustan las tortillas de maíz? Marca una respuesta:					
7	¿Con qué frecuencia comes tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la francesa ni las papitas en bolsa)? Marca una respuesta:					
8	¿Te gustan los tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la					

	francesa ni las papitas en bolsa)? Marca una respuesta:					
9	¿Con qué frecuencia comes <u>arroz</u> ? Marca una respuesta:					
10	¿Te gusta el arroz? Marca una respuesta:					
11	¿Con qué frecuencia comes <u>tortillas de harina</u> ? Marca una respuesta:					
12	¿Te gustan las tortillas de harina? Marca una respuesta:					
13	¿Con qué frecuencia comes <u>pasta</u> (sopa de fideo, sopa de letras, sopa de codito, espagueti, sopa fría, etc.)? Marca una respuesta:					
14	¿Te gusta comer pasta? Marca una respuesta:					
15	¿Con qué frecuencia comes cereales (avena, amaranto, etc.)? Marca una respuesta:					
16	¿Te gustan los cereales? Marca una respuesta:					
17	¿Con qué frecuencia comes <u>verduras cocidas</u> (calabaza, chayote, brócoli, coliflor, ejotes, etc.), <u>verduras crudas o ensaladas</u>					

	(lechuga, tomate, zanahoria, pimiento, etc.)? Marca una respuesta:					
18	¿Te gusta comer verduras? Marca una respuesta:					
19	¿Con qué frecuencia comes <u>fruta</u> (manzana, pera, naranja, plátano, melón, papaya, sandia, uva, durazno, etc.)? Marca una respuesta:					
20	¿Te gusta comer fruta? Marca una respuesta:					
21	¿Con qué frecuencia tomas <u>jugo</u> (Del Valle®, Jumex®, Boing®, Bida®, etc.)? Marca una respuesta:					
22	¿Te gusta el jugo? Marca una respuesta:					
23	¿Con qué frecuencia comes <u>productos lácteos</u> (leche sola, leche con ChocoMilk®, licuado), queso (Oaxaca, ranchero, panela, etc.), crema (Lala®), yogur (yakult®, Dan-Up®, Danonino®)? Marca una respuesta:					
24	¿Te gustan los productos lácteos? Marca una respuesta:					
25	¿Con qué frecuencia comes					

	legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, ejotes, habas, chícharos, etc.)? Marca una respuesta:					
26	¿Te gustan las legumbres? Marca una respuesta:					
27	¿Con qué frecuencia comes <u>carne</u> (pollo, cerdo, vaca, chivo, borrego, etc.)? Marca una respuesta:					
28	¿Te gusta comer carne? Marca una respuesta:					
29	¿Con qué frecuencia comes <u>pescado</u> (dorado, filetes, ceviche, caldo, atún en lata, sardinas en lata, etc.)? Marca una respuesta:					
30	¿Te gusta el pescado? Marca una respuesta:					
31	¿Con qué frecuencia comes <u>huevos</u> (revueltos, a la mexicana, con jamón, con salchicha, estrellado, cocidos, etc.)? Marca una respuesta:					
32	¿Te gusta comer huevos? Marca una respuesta:					
33	¿Con qué frecuencia comes <u>frutos secos</u> (cacahuates, almendras, nueces, pistachos,					

	etc.)? Marca una respuesta:					
34	¿Te gustan los frutos secos? Marca una respuesta:					
35	¿Con qué frecuencia bebes <u>refrescos</u> (Coca-cola®, Pepsi®, Fanta®, Seven up®, Manzanita Sol®, Squirt®, etc.)? Marca una respuesta:					
36	¿Te gustan los refrescos? Marca una respuesta:					
37	¿Con qué frecuencia comes <u>comida rápida</u> (pizza, hamburguesa, hot dogs, papas a la francesa, Sopa Maruchan®, etc.)? Marca una respuesta:					
38	¿Te gusta la comida rápida? Marca una respuesta:					
39	¿Con qué frecuencia comes <u>papitas en bolsa</u> (Sabritas®, Cheetos®, Doritos®, Ruffles®, Rancheritos®, etc.)? Marca una respuesta:					
40	¿Te gustan las papitas en bolsa? Marca una respuesta:					
41	¿Con qué frecuencia comes <u>postres lácteos</u>					

	(flan, arroz con leche, helado, batidos, natillas, cajeta, etc.)? Marca una respuesta:					
42	¿Te gustan los postres lácteos? Marca una respuesta:					
43	¿Con qué frecuencia comes <u>galletas o pastelitos</u> (Oreo®, Triki-Trakes®, Marias®, Gansitos®, Pingüinos®, Mantecadas, etc.)? Marca una respuesta:					
44	¿Te gustan las galletas o pastelitos? Marca una respuesta:					
45	¿Con qué frecuencia comes <u>dulces</u> (caramelos, chicles, gomitas, chocolate, bombones, paletas, etc.)? Marca una respuesta:					
46	¿Te gustan los dulces? Marca una respuesta:					
47	¿Con qué frecuencia comes <u>embutidos</u> (jamón, salchicha, chorizo, pepperoni, etc.)? Marca una respuesta:					
48	¿Te gustan los embutidos? Marca una respuesta:					
49	¿Con qué frecuencia vas a un establecimiento					

	de comida rápida (Little Caesars®, KFC®, McDonald's®, Burger King®, Domino's®, etc.)? Marca una respuesta:					
50	¿Con qué frecuencia vas a comer a puestos de la calle (tacos, quesadillas, sopes, pambazos, enchiladas, gorditas, etc.)? Marca una respuesta:					

Apéndice 12. Autorización de uso y adaptación transcultural de cuestionario



Morelia, Michoacán a 08 de agosto de 2023

C. Francesca Sánchez Martínez
Autora del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos?
 Técnica de Salud Pública
 Servicio de Salud, Escuela y Comunidad (SESEIC)
 Dirección de Promoción de la Salud (DIPROMS)
 Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB)
PRESENTE

Asunto: Solicitud de autorización de uso y
 Adaptación Transcultural de instrumento

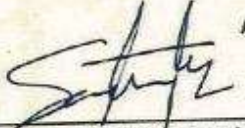
Por este medio la **L.E. Daniela Sotelo Anguiano**, estudiante de la Maestría en Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo con matrícula 1340692H, con la asesoría de la Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla Profesor e investigador adscrita a la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; solicito de la manera más atenta su autorización para el uso y adaptación transcultural del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? para la investigación: "Adaptación transcultural del cuestionario POIBA-¿cómo comemos? en escolares mexicanos de 7 a 11 años". La adaptación transcultural del instrumento se realiza con el fin de utilizarlo para evaluar la conducta alimentaria en escolares mexicanos, mismo que será un referente para el país y para América Latina.

En caso de contar con su anuencia, ruego a Usted lo haga por escrito, toda vez que dicho documento formará parte de tesis como evidencia del proceso que se realiza.

Sin otro particular por el momento, me es grato enviarle cordiales saludos, reiterando mi disposición para cualquier duda, observación o aclaración.

ATENTAMENTE


Dra. Francesca Sánchez
fsanchez@aspb.cat


L.E. Daniela Sotelo Anguiano
1340692h@umich.mx
 4431060037


Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla
josefina.valenzuela@umich.mx
 4431193531



teléfono (+52) 44 33 13 52 74 y 44 33 17 52 55
 Av. Ventura Puente #115 Col. Chapultepec Norte, C.P. 58260, Morelia, Michoacán, México.

Humanista por siempre

Apéndice 13. Modificaciones culturales y gastronómicas del cuestionario al contexto mexicano.

Item original	Item modificado
¿Acostumbras a beber agua durante las comidas (almuerzo y cena, etc.)?	¿Acostumbras a tomar agua durante las comidas (desayuno, almuerzo, comida y cena)?
-----	¿Cuántos vasos de agua tomas al día?
¿Cuándo comes pan? (pan de barra, pan de molde como el pan Bimbo, pita, pan árabe, tortitas, pan tostado, etc.)	¿Con qué frecuencia comes pan (bolillo, pan Bimbo®, pan dulce, concha, dona, etc.)?
¿Te gusta el pan?	¿Te gusta comer pan?
-----	¿Con qué frecuencia comes tortillas de maíz?
-----	¿Te gusta comer tortillas de maíz?
¿Cuándo comes patatas (patatas al horno o hervidas), yuca o plátano macho? (No tengas en cuenta aquí las patatas fritas o de bolsa)	¿Con qué frecuencia comes tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la francesa ni las papitas en bolsa)?
¿Te gustan las patatas (patatas al horno o hervidas), la yuca y el plátano macho? (No tengas en cuenta que las patatas fritas de bolsa).	¿Te gusta comer tubérculos?
¿Cuándo comes arroz?	¿Con qué frecuencia comes arroz?
¿Te gusta el arroz?	¿Te gusta comer arroz?
-----	¿Con qué frecuencia comes tortillas de harina?
-----	¿Te gusta comer tortillas de harina?
¿Cuándo comes pasta? (macarrones, espagueti, macarrones, pasta en sopas)	¿Con qué frecuencia comes pasta (sopa aguada, sopa de fideo, sopa de letras, sopa de codito, espagueti, sopa fría, etc.)?
¿Te gusta comer pasta?	¿Te gusta comer pasta?
¿Cuándo comes cereales? (Cereal para desayunar, cuscús maíz, etc.)	¿Con qué frecuencia comes cereales (avena, amaranto, etc.)?
¿Te gustan los cereales?	¿Te gusta comer cereales?
¿Cuándo comes verduras cocidas (espinacas, berenjenas, brócoli, coliflor, judías verdes, etc.) o verduras crudas o ensalada (lechuga, tomate, zanahoria, pimiento, cebolla, etc.)?	¿Con qué frecuencia comes verduras cocidas (calabaza, chayote, brócoli, coliflor, ejotes, etc.), verduras crudas o ensaladas (lechuga, tomate, zanahoria, pimiento, etc.)?

Item original	Item modificado
¿Te gusta comer verduras?	¿Te gusta comer verduras?
¿Cuándo comes fruta? (manzana, pera, naranja, plátano, melón, papaya, dátiles, orellanas, macedonia, etc.)	¿Con qué frecuencia comes fruta (manzana, pera, naranja, plátano, melón, papaya, sandia, uva, durazno, etc.)?
¿Te gusta comer fruta?	¿Te gusta comer fruta?
¿Cuándo bebes zumos de frutas?	¿Con qué frecuencia tomas jugo (Del Valle®, Jumex®, Boing®, Bida®, etc.)?
¿Te gustan los zumos de frutas?	¿Te gusta tomar jugo?
¿Cuándo comes productos lácteos? (Leche sola, leche con cacao, leche con cereales, batidos (Cacaolat, Colacao, Energy, etc.), yogures, Actimel, Dan-Up, queso (Babybel, Vaca que ríe, queso rallada, etc.)	¿Con qué frecuencia comes productos lácteos (leche sola, leche con ChocoMilk®, licuado), queso (Oaxaca, ranchero, panela, etc.), crema (Lala®), yogur (yakult®, Dan-Up®, Danonino®)?
¿Te gustan los lácteos?	¿Te gusta comer productos lácteos?
¿Cuándo comes legumbres? (judías blancas, lentejas, garbanzos, guisantes, habas, frijoles, dhal, etc.).	¿Con qué frecuencia comes legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, ejotes, habas, chícharos, etc.)?
¿Te gustan las legumbres?	¿Te gusta comer legumbres?
¿Cuándo comes carne? (pollo, pavo, conejo, cerdo, ternera, salchichas, hamburguesas, jamón dulce, jamón salado, etc.)	¿Con qué frecuencia comes carne (pollo, cerdo, vaca, chivo, borrego, etc.)?
¿Te gusta la carne?	¿Te gusta comer carne?
¿Cuándo comes pescado? (merluza, bacalao, sardinas, gambas, salmón, sepia, anchoas, lata de atún, lata de sardinas, etc.)	¿Con qué frecuencia comes pescado (dorado, filetes, ceviche, caldo, atún en lata, sardinas en lata, etc.)?
¿Te gusta el pescado?	¿Te gusta comer pescado?
¿Cuándo comes huevos? (tortilla, huevo frito, huevo hervido, etc.)	¿Con qué frecuencia comes huevo (revuelto, a la mexicana, con jamón, con salchicha, estrellado, cocido, etc.)?
¿Te gustan los huevos?	¿Te gusta comer huevo?
¿Cuándo comes frutos secos? (almendras, avellanas, nueces, pistachos, cacahuates, etc.)	¿Con qué frecuencia comes frutos secos (cacahuates, almendras, nueces, pistachos, etc.)?
¿Te gustan los frutos secos?	¿Te gusta comer frutos secos?
¿Cuándo bebes refrescos? (Coca-Cola, fanta, Aquarius, Nestea, etc.)	¿Con qué frecuencia tomas refresco (Coca-cola®, Pepsi®, Fanta®, Seven up®, Manzanita Sol®, Squirt®, etc.)?
¿Te gustan los refrescos?	¿Te gusta tomar refresco?

Item original	Item modificado
¿Cuándo comes patatas fritas?	¿Con qué frecuencia comes comida rápida (pizza, hamburguesa, hot dogs, papas a la francesa, Sopa Maruchan®, tacos, etc.)?
¿Te gustan las patatas fritas?	¿Te gusta comer comida rápida?
¿Cuándo comes patatas de bolsa, ganchitos, palomitas de bolsa, boca. bits, Doritos, etc.?	¿Con qué frecuencia comes papitas en bolsa (Sabritas®, Cheetos®, Doritos®, Ruffles®, Rancheritos®, etc.)?
¿Te gustan las patatas de bolsa, ganchitos, palomitas de bolsa, boca. bits, Doritos, etc.?	¿Te gusta comer papitas en bolsa?
¿Cuándo comes postres lácteos? (flan, natillas, crema catalana, helados de leche, etc.)	¿Con qué frecuencia comes postres lácteos (flan, arroz con leche, helado, batidos, natillas, cajeta, etc.)?
¿Te gustan los postres lácteos?	¿Te gusta comer postres lácteos?
¿Cuándo comes bollería o tartas? (galletas, croissants, ensaimadas, Donuts, Bollycao, magdalenas, pan de leche, etc.)	¿Con qué frecuencia comes galletas o pastelitos (Oreo®, Triki-Trakes®, Marias®, Gansitos®, Pingüinos®, Mantecadas, etc.)?
¿Te gustan la bollería o tartas?	¿Te gusta comer galletas o pastelitos?
¿Cuándo comes dulces? (Caramelos, chicles, gominolas, chocolate (bombones, Noocilla, etc.), polos de hielo, flig-flags, etc.)	¿Con qué frecuencia comes dulces (caramelos, chicles, gomitas, chocolate, bombones, paletas, etc.)?
¿Te gustan los dulces?	¿Te gusta comer dulces?
¿Cuándo comes embutidos? (fuet, longaniza, salami, mortadela, beicon, etc.). No tengas en cuenta que el jamón dulce o el jamón salado	¿Con qué frecuencia comes embutidos (jamón, salchicha, chorizo, pepperoni, etc.)?
¿Te gustan los embutidos?	¿Te gusta comer embutidos?
¿Cuándo vas a un establecimiento de comida rápida? (McDonalds, Burger King, Kentucky, Telepizza, doner kebab, Frankfurt,, etc.)	¿Con qué frecuencia vas a un establecimiento de comida rápida (Little Caesars®, KFC®, McDonald's®, Burger King®, Domino's®, etc.)?
¿Cuándo vas a comer a un restaurante? no tengas en cuenta los establecimientos de comida rápida.	¿Con qué frecuencia vas a comer a puestos de la calle (tacos, quesadillas, sopes, pambazos, enchiladas, gorditas, etc.)?

Apéndice 14. Descripción de los patrones de frecuencia y gusto de alimentos del cuestionario POIBA-¿Cómo comemos? y reproducibilidad con metodo test-retest, en escolares mexicanos.

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Acostumbras a tomar agua durante las comidas (desayuno, almuerzo, comida y cena)?	Casi nunca o nunca	3	3.2	5	5.4	.337	.569	.000	.563	.000
	A veces	25	26.9	26	28.0					
	Casi siempre	65	69.9	62	66.7					
¿Cuántos vasos de agua tomas al día?	De 1 a 2	14	15.1	13	14.0	.745	.835	.000	.786	.000
	De 2 a 3	16	17.2	18	19.4					
	De 3 a 4	28	30.1	28	30.1					
	Más de 5	35	37.6	34	36.6					
¿Con qué frecuencia comes pan (bolillo, pan Bimbo®, pan dulce, concha, dona, etc.)?	Menos de 1 vez al mes	18	19.4	13	14.0	.449	.691	.000	.610	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	28	30.1	28	30.1					
	Entre 1 y 6 veces a la semana	13	14.0	18	19.4					
	1 vez al día	24	25.8	24	25.8					
	2 o más veces al día	10	10.8	10	10.8					
¿Te gusta comer pan?	Poco o nada	6	6.5	4	4.3	.442	.574	.000	.571	.000
	No mucho	41	44.1	41	44.1					
	Bastante o mucho	46	49.5	48	51.6					
¿Con qué frecuencia comes tortillas de maíz?	Menos de 1 vez al mes	3	3.2	6	6.5	.320	.677	.000	.582	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	15	16.1	11	11.8					
	Entre 1 a 3 veces a la semana	16	17.2	8	8.6					
	Entre 4 y 6 veces a la semana	21	22.6	20	21.5					
	1 vez al día	14	15.1	29	31.2					
	2 o más veces al día	3	3.2	6	6.5					
¿Te gusta comer tortillas de maíz?	Poco o nada	5	5.4	6	6.5	.513	.722	.000	.664	.000
	No mucho	44	47.3	45	48.4					
	Bastante o mucho	44	47.3	42	45.2					

Nota. f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Con qué frecuencia comes tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la francesa ni las papitas en bolsa)?	Menos de 1 vez al mes	27	29.0	30	32.3	.022	.497	.000	.461	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	32	34.4	36	38.7					
	Entre 1 y 6 veces a la semana	17	18.3	21	22.6					
	1 vez al día	11	11.8	4	4.3					
	2 o más veces al día	6	6.5	2	2.2					
¿Te gusta comer tubérculos (papa o camote) (no tomes en cuenta aquí las papas a la francesa ni las papitas en bolsa)?	Poco o nada	10	10.8	14	15.1	.109	.545	.000	.547	.000
	No mucho	58	62.4	59	63.4					
	Bastante o mucho	25	26.9	20	21.5					
¿Con qué frecuencia arroz?	Menos de 1 vez al mes	18	19.4	14	15.1	.537	.517	.000	.506	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	38	40.9	38	40.9					
	Entre 1 y 6 veces a la semana	15	16.1	21	22.6					
	1 vez al día	15	16.1	13	14.0					
	2 o más veces al día	7	7.5	7	7.5					
¿Te gusta comer arroz?	Poco o nada	4	4.3	5	5.4	.371	.641	.000	.637	.000
	No mucho	39	41.9	41	44.1					
	Bastante o mucho	50	53.8	47	50.5					
¿Con qué frecuencia tortillas de harina?	Menos de 1 vez al mes	24	25.8	22	23.7	.285	.722	.000	.615	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	18	19.4	21	22.6					
	Entre 1 a 3 veces a la semana	14	15.1	14	15.1					
	Entre 4 y 6 veces a la semana	11	11.8	13	14.0					
	1 vez al día	5	5.4	5	5.4					
	2 o más veces al día	24	25.8	22	23.7					
¿Te gusta comer tortillas de harina?	Poco o nada	11	11.8	13	14.0	1.000	.926	.000	.907	.000
	No mucho	48	51.6	44	47.3					
	Bastante o mucho	34	36.6	36	38.7					

Nota. f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlación de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	p	<i>r_s</i>	p	<i>κ</i>	p
¿Con qué frecuencia comes pasta (sopa aguada, sopa de fideo, sopa de letras, sopa de codito, espagueti, sopa fría, etc.)?	Menos de 1 vez al mes	14	15.1	16	17.2	.022	.497	.00 0	.46 1	.00 0
	Entre 1 y 3 veces al mes	31	33.3	29	31.2					
	Entre 1 y 6 veces al mes	34	36.6	30	32.3					
	1 vez al día	9	9.7	11	11.8					
	2 o más veces al día	5	5.4	7	7.5					
¿Te gusta comer pasta?	Poco o nada	5	5.4	3	3.2	.564	.569	.00 0	.50 1	.00 0
	No mucho	25	26.9	32	34.4					
	Bastante o mucho	63	67.7	58	62.4					
¿Con qué frecuencia comes cereales (avena, amaranto, etc.)?	Menos de 1 vez al mes	30	32.3	24	25.8	.061	.765	.00 0	.61 9	.00 0
	Entre 1 y 3 veces al mes	26	28.0	25	26.9					
	Entre 1 y 6 veces al mes	16	17.2	19	20.4					
	1 vez al día	16	17.2	20	21.5					
	2 o más veces al día	5	5.4	5	5.4					
¿Te gusta comer cereales?	Poco o nada	11	11.8	9	9.7	.375	.453	.00 0	.43 4	.00 0
	No mucho	44	47.3	42	45.2					
	Bastante o mucho	38	40.9	42	45.2					
¿Con qué frecuencia comes verduras cocidas (calabaza, chayote, brócoli, coliflor, ejotes, etc.), verduras crudas o ensaladas (lechuga, tomate, zanahoria, pimiento, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	12	12.9	13	14.0	.107	.748	.00 0	.68 8	.00 0
	Entre 1 y 3 veces al mes	14	15.1	17	18.3					
	Entre 1 y 3 veces a la semana	17	18.3	14	15.1					
	Entre 4 y 6 veces a la semana	23	24.7	26	28.0					
	1 vez al día	13	14.0	13	14.0					
	2 o más veces al día	4	4.3	4	4.3					
	3 o más veces al día	10	10.8	6	6.5					
¿Te gusta comer verduras?	Poco o nada	11	11.8	7	7.5	.107	.748	.00 0	.68 8	.00 0
	No mucho	27	29.0	36	38.7					
	Bastante o mucho	55	59.1	50	53.8					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, *r_s*: coeficiente de correlacion de Sperman, *κ*: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Con qué frecuencia comes fruta (manzana, pera, naranja, plátano, melón, papaya, sandia, uva, durazno, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	6	6.5	7	7.5	.361	.776	.000	.713	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	6	6.5	7	7.5					
	Entre 1 y 3 veces a la semana	14	15.1	18	19.4					
	Entre 4 y 6 veces a la semana	23	24.7	18	19.4					
	1 vez al día	17	18.3	16	17.2					
	2 o más veces al día	9	9.7	9	9.7					
	3 o más veces al día	18	19.4	18	19.4					
¿Te gusta comer fruta?	Poco o nada	2	2.2	1	1.1	.405	.492	.000	.508	.000
	No mucho	10	10.8	9	9.7					
	Bastante o mucho	81	87.1	83	89.2					
¿Con qué frecuencia tomas jugo (Del Valle®, Jumex®, Boing®, Bida®, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	15	16.1	15	16.1	.425	.716	.000	.684	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	21	22.6	17	18.3					
	Entre 1 y 3 veces a la semana	24	25.8	26	28.0					
	Entre 4 y 6 veces a la semana	10	10.8	10	10.8					
	1 vez al día	14	15.1	16	17.2					
	2 o más veces al día	4	4.3	3	3.2					
	3 o más veces al día	5	5.4	6	6.5					
¿Te gusta tomar jugo?	Poco o nada	4	4.3	4	4.3	.655	.653	.000	.653	.000
	No mucho	31	33.3	33	35.5					
	Bastante o mucho	58	62.4	56	60.2					
¿Con qué frecuencia comes productos lácteos (leche sola, leche con ChocoMilk®, licuado), queso (Oaxaca, ranchero, panela, etc.), crema (Lala®), yogur (Yakult®, Dan-Up®, Danonino®)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	8	8.6	4	4.3	.706	.608	.000	.564	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	14	15.1	19	20.4					
	Entre 1 y 3 veces a la semana	21	22.6	19	20.4					
	Entre 4 y 6 veces a la semana	13	14.0	14	15.1					
	1 vez al día	23	24.7	19	20.4					
	2 o más veces al día	8	8.6	9	9.7					
	3 o más veces al día	6	6.5	9	9.7					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Te gusta comer productos lácteos?	Poco o nada	2	2.2	5	5.4	.577	.497	.000	.489	.000
	No mucho	49	52.7	46	49.5					
	Bastante o mucho	42	45.2	42	45.2					
¿Con qué frecuencia comes legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, ejotes, habas, chícharos, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	12	12.9	14	15.1	.056	.608	.000	.539	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	23	24.7	28	30.1					
	1 vez a la semana	18	19.4	18	19.4					
	2 veces a la semana	20	21.5	18	19.4					
	3 o más veces a la semana	20	21.5	15	16.1					
¿Te gusta comer legumbres?	Poco o nada	12	12.9	13	14.0	.157	.760	.000	.698	.000
	No mucho	52	55.9	56	60.2					
	Bastante o mucho	29	31.2	24	25.8					
Con qué frecuencia comes carne (pollo, cerdo, vaca, chivo, borrego, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	13	14.0	10	10.8	.752	.639	.000	.560	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	29	31.2	25	26.9					
	1 vez a la semana	19	20.4	26	28.0					
	2 veces a la semana	18	19.4	24	25.8					
	3 o más veces a la semana	14	15.1	8	8.6					
¿Te gusta comer carne?	Poco o nada	8	8.6	8	8.6	.872	.620	.000	.610	.000
	No mucho	49	52.7	48	51.6					
	Bastante o mucho	36	38.7	37	39.8					
¿Con qué frecuencia comes pescado (dorado, frito, filetes, ceviche, caldo, atún en lata, sardinas en lata, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	35	37.6	41	44.1	.872	.620	.000	.610	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	30	32.3	26	28.0					
	1 vez a la semana	19	20.4	17	18.3					
	2 veces a la semana	4	4.3	4	4.3					
	3 o más veces a la semana	5	5.4	5	5.4					
¿Te gusta comer pescado?	Poco o nada	19	20.4	13	14.0	.046	.818	.000	.743	.00
	No mucho	51	54.8	55	59.1					
	Bastante o mucho	23	24.7	25	26.9					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen.

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Con qué frecuencia comes huevos (revueltos, a la mexicana, con jamón, con salchicha, estrellado, cocidos, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	12	12.9	11	11.8	.412	.662	.000	.582	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	16	17.2	18	19.4					
	1 vez a la semana	23	24.7	25	26.9					
	2 veces a la semana	15	16.1	18	19.4					
	3 o más veces a la semana	27	29.0	21	22.6					
¿Te gusta comer huevos?	Poco o nada	6	6.5	5	5.4	.808	.720	.000	.690	.000
	No mucho	50	53.8	51	54.8					
	Bastante o mucho	37	39.8	37	39.8					
¿Con qué frecuencia comes frutos secos (cacahuates, almendras, nueces, pistachos, etc.)	Nunca o menos de 1 vez al mes	21	22.6	26	28.0	.748	.665	.000	.607	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	36	38.7	28	30.1					
	1 vez a la semana	15	16.1	19	20.4					
	2 veces a la semana	11	11.8	10	10.8					
	3 o más veces a la semana	10	10.8	10	10.8					
¿Te gusta comer frutos secos?	Poco o nada	20	31.2	19	20.4	.572	.697	.000	.678	.000
	No mucho	44	47.3	43	46.2					
	Bastante o mucho	29	21.5	31	33.3					
¿Con qué frecuencia tomas refrescos (Coca-cola®, Pepsi®, Fanta®, Seven up®, Manzanita Sol®, Squirt®, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	17	18.3	17	18.3	.131	.768	.000	.704	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	29	31.2	26	28.0					
	Entre 1 y 6 veces al mes	14	15.1	11	11.8					
	1 vez al día	23	24.7	26	28.0					
	2 o más veces al día	10	10.8	13	14.0					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Te gusta tomar refrescos?	Poco o nada	10	10.8	9	9.7	.146	.630	.000	.591	.000
	No mucho	43	46.2	37	39.8					
	Bastante o mucho	40	43.0	47	50.5					
¿Con qué frecuencia comes comida rápida (pizza, hamburguesa, hot dogs, papas a la francesa, Sopa Maruchan®, tacos, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	24	25.8	29	31.2	.131	.768	.000	.704	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	34	36.6	31	33.3					
	Entre 1 y 6 veces al mes	15	16.1	15	16.1					
	1 vez al día	10	10.8	9	9.7					
	2 o más veces al día	10	10.8	9	9.7					
¿Te gusta comer comida rápida?	Poco o nada	8	8.6	7	7.5	.146	.625	.000	.567	.000
	No mucho	47	50.6	41	44.1					
	Bastante o mucho	38	40.9	45	48.4					
¿Con qué frecuencia comes papitas en bolsa (Sabritas®, Cheetos®, Doritos®, Ruffles®, Rancheritos®, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	14	15.1	20	21.5	.353	.726	.000	.715	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	41	44.1	34	36.6					
	Entre 1 y 6 veces al mes	16	17.2	19	20.4					
	1 vez al día	15	16.1	12	12.9					
	2 o más veces al día	7	7.5	8	8.6					
¿Te gusta comer papitas en bolsa?	Poco o nada	5	5.4	6	6.5	.695	.607	.000	.570	.000
	No mucho	34	36.6	34	36.6					
	Bastante o mucho	54	58.1	53	57.0					
¿Con qué frecuencia comes postres lácteos (flan, arroz con leche, helado, batidos, natillas, cajeta, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	25	26.9	26	28.0	.133	.653	.000	.641	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	36	38.7	28	30.1					
	Entre 1 y 6 veces al mes	19	20.4	18	19.4					
	1 vez al día	8	8.6	15	16.1					
	2 o más veces al día	5	5.4	6	6.5					
¿Te gusta comer postres lácteos?	Poco o nada	3	3.4	5	5.4	.564	.594	.000	.540	.000
	No mucho	45	48.4	38	40.9					
	Bastante o mucho	45	48.4	50	53.8					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Con qué frecuencia comes galletas o pastelitos (Oreo®, Triki-Trakes®, Marias®, Gansitos®, Pingüinos®, Mantecadas, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	14	15.1	17	18.3	.189	.757	.000	.660	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	26	28.0	29	31.2					
	Entre 1 y 6 veces al mes	26	28.0	20	21.5					
	1 vez al día	16	17.2	17	18.3					
	2 o más veces al día	11	11.8	10	10.8					
¿Te gusta comer galletas o pastelitos?	Poco o nada	4	4.3	4	4.3	.371	.641	.000	.637	.000
	No mucho	33	35.5	31	33.3					
	Bastante o mucho	56	60.2	58	62.4					
¿Con qué frecuencia comes dulces (caramelos, chicles, gomitas, chocolate, bombones, paletas, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	16	17.2	13	14.0	.802	.803	.000	.718	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	23	24.7	29	31.2					
	Entre 1 y 6 veces al mes	27	29.0	23	24.7					
	1 vez al día	17	18.3	17	18.3					
	2 o más veces al día	10	10.8	11	11.8					
¿Te gusta comer dulces?	Poco o nada	6	6.5	5	5.4	.874	.557	.000	.560	.000
	No mucho	39	41.9	40	43.0					
	Bastante o mucho	48	51.6	48	51.6					
¿Con qué frecuencia comes embutidos (jamón, salchicha, chorizo, pepperoni, etc.)?	Nunca o menos de 1 vez al mes	14	15.1	16	17.2	.497	.740	.000	.651	.000
	Entre 1 y 3 veces al mes	23	24.7	24	25.8					
	1 vez a la semana	20	21.5	21	22.6					
	2 veces a la semana	21	22.6	17	18.3					
	De 3 a 6 veces a la semana	10	10.8	6	6.5					
	1 vez al día	5	5.4	9	9.7					
¿Te gusta comer embutidos?	Poco o nada	12	12.9	7	7.5	.294	.429	.000	.479	.000
	No mucho	59	63.4	62	66.7					
	Bastante o mucho	22	23.7	24	25.8					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

Aspectos evaluados		Medición 1		Medición 2		Wilcoxon	Sperman		Kappa	
		f	%	f	%	p	r _s	p	κ	p
¿Con qué frecuencia vas a un establecimiento de comida rápida (Little Caesars®, KFC®, McDonald's®, Burger King®, Domino's®, etc.)?	Nunca	15	16.1	16	17.2	.366	.809	.000	.772	.000
	A veces	64	68.8	65	69.9					
	1 o más veces a la semana	14	15.1	12	12.9					
¿Con qué frecuencia vas a comer a puestos de la calle (tacos, quesadillas, sopes, pambazos, enchiladas, gorditas, etc.)?	Nunca	6	6.5	2	2.2	.109	.743	.000	.735	.000
	A veces	62	66.7	64	69.8					
	1 o más veces a la semana	25	26.9	27	29.0					

f: frecuencia, %: porcentaje, p: significancia, r_s: coeficiente de correlacion de Sperman, κ: kappa ponderada de Cohen

NOMBRE DEL TRABAJO

**Adaptación transcultural del cuestionario
o "POIBA-¿Cómo comemos?" En escolares
es mexicanos de 7 a 12 a**

AUTOR

Daniela Sotelo Anguiano

RECuento DE PALABRAS

29483 Words

RECuento DE CARACTERES

152894 Characters

RECuento DE PÁGINAS

136 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

7.1MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 15, 2024 11:44 AM CST

FECHA DEL INFORME

Oct 15, 2024 11:47 AM CST

● **33% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 32% Base de datos de Internet
- 20% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



A quien corresponda,

Por este medio, quien abajo firma, bajo protesta de decir verdad, declara lo siguiente:

- Que presenta para revisión de originalidad el manuscrito cuyos detalles se especifican abajo.
- Que todas las fuentes consultadas para la elaboración del manuscrito están debidamente identificadas dentro del cuerpo del texto, e incluidas en la lista de referencias.
- Que, en caso de haber usado un sistema de inteligencia artificial, en cualquier etapa del desarrollo de su trabajo, lo ha especificado en la tabla que se encuentra en este documento.
- Que conoce la normativa de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en particular los Incisos IX y XII del artículo 85, y los artículos 88 y 101 del Estatuto Universitario de la UMSNH, además del transitorio tercero del Reglamento General para los Estudios de Posgrado de la UMSNH.

Datos del manuscrito que se presenta a revisión		
Programa educativo	Maestría en Enfermería con Terminal en Salud Pública	
Título del trabajo	Adaptación transcultural del cuestionario "POIBA-¿Cómo comemos?" En escolares mexicanos de 7 a 12 años	
	Nombre	Correo electrónico
Autor/es	LE. Daniela Sotelo Anguiano	1340692h@umich.mx
Director	Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla	josefina.valenzuela@umich.mx
Codirector	M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero	ruth.perez@umich.mx
Coordinador del programa	Dra. Marbella Damian Gomez	marbella.damian@umich.mx

Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Asistencia en la redacción	No	

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Traducción al español	Sí	Traducción de artículos científicos para redacción
Traducción a otra lengua	Sí	Traducción al inglés del resumen
Revisión y corrección de estilo	No	
Análisis de datos	No	
Búsqueda y organización de información	No	
Formateo de las referencias bibliográficas	Sí	Revisión de bibliografía en formato APA 7
Generación de contenido multimedia	No	
Otro		

Datos del solicitante	
Nombre y firma	Daniela Sotelo Anguís
Lugar y fecha	Moselia, Michoacán, 15 de octubre del 2024