

Capítulo 3. Percepción del autoconcepto y alimentación en adolescentes de preparatoria



DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.392.03>

VIDALMA DEL ROSARIO BEZARES SARMIENTO*

FÁTIMA GUADALUPE PÉREZ BURGUETE**

KARINA JEANETTE TOALÁ BEZARES***

MARÍA DEL ROCÍO PASCACIO GONZÁLEZ****

JUAN MARCOS LEÓN GONZÁLEZ*****

VERÓNICA GUADALUPE COELLO TRUJILLO*****

Resumen

La adolescencia es el segundo periodo de crecimiento y desarrollo humano, de transformaciones muy significativas en la vida; este periodo permite atender las problemáticas nutricionales, da la oportunidad de adquirir hábitos alimenticios saludables. Con el objetivo de relacionar en los adolescentes la percepción del autoconcepto y la frecuencia de consumo en la alimentación habitual, lo que permite la reflexión de su comportamiento acostumbrado, se diseñó el estudio tipo cuantitativo, descriptivo, analítico y de cohorte transversal, aplicado a sesenta y nueve estudiantes de prepara-

* Doctora en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Profesora-investigadora de tiempo completo de la Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2189-0538>; correo electrónico: vidalma.bezares@unicach.mx

** Licenciada en Nutriología. Nutrióloga independiente en clínica particular, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5492-7677>

*** Maestra en Tecnología Educativa. Profesora de asignatura de la Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8474-9999>

**** Doctora en Gestión e Innovación Educativa. Profesora de Asignatura de la Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2852-2540>

***** Maestro en Alimentación y Nutrición. Profesor-investigador de tiempo completo de la Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1531-2264>

***** Doctora en Gestión e Innovación Educativa. Profesora de asignatura de la Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5475-3908>

toria, a conveniencia del investigador, inscritos en las áreas de laboratorio clínico y administración de cuarto semestre y que autorizaron participar; se aplicó el cuestionario Autoconcepto forma 5 y de frecuencia de alimentos, mediante formulario Google. En los resultados más importantes destaca que se presentó correlación positiva moderada entre los grupos de alimentos, no así con las dimensiones del autoconcepto, de esta correlacionaron el académico-laboral con el familiar, físico y social. En conclusión, se observó bajo consumo habitual del grupo de las frutas y verduras; sin embargo, aunque la relación de manera estadística no mostró diferencias significativas, al relacionar el autoconcepto con la alimentación, sí se observa que depende mucho de cómo se ven y se sienten (autoconcepto físico), conscientes de los alimentos que deben consumir.

Palabras clave: *grupos de alimentos, estudiantes, percepción, bachilleres.*

Introducción

El autoconcepto es determinante y central en el desarrollo de la personalidad del adolescente, la percepción del autoconcepto positivo depende del buen trabajo personal, social y profesional, lo que le permite contar con la satisfacción propia de sentirse bien consigo mismo y obteniendo el equilibrio socio afectivo (Esnaola et al., 2008).

El estudio realizado por Gerbotto y Paturzo (2020) en adolescentes de 14 a 18 años se enfoca en la alimentación y la percepción de la imagen corporal; ellos refirieron que los hábitos alimentarios familiares condicionan su modo de comer, ya que si bien la alimentación es variada por consumir carnes, hortalizas, frutas y cereales, sí hacen mención de evitar algunos de ellos para cuidar su imagen corporal, aunque cuando comparten tiempo con sus amistades de la misma edad, es el pretexto idóneo para consumir alimentos no recomendables. Con respecto a la percepción de la imagen corporal, refirieron no sentirse cómodos con alguna parte de su cuerpo, hicieron referencia a su peso y su panza; externaron el deseo de alcanzar el estereotipo hegemónico de la belleza, como es la delgadez, el cual la sociedad ha impuesto. Comentado también por Gerbotto y Paturzo (2020).

De acuerdo a información de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), en 2021, cuarenta y tres millones de muertes fueron ocasionadas por enfermedades no transmisibles, entre las que sobresalen la diabetes mellitus con más de dos millones, cáncer con diez millones, enfermedades cardiovasculares (19 millones), aunado al sobrepeso y la obesidad, misma que se está presentando a más temprana edad. A este respecto la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2016) comparó la prevalencia de obesidad en adolescentes a nivel nacional, de 2012 y 2016, hallando semejanza en ambos años 13.3 % vs. 13.9 % respectivamente, cifras registradas en el sur de México en donde la prevalencia de obesidad fue de 11.9 % vs. 10.1 %, en estudios de los mismos años (Cuevas et al., 2016).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) indicó que la prevalencia de sobrepeso u obesidad en la infancia y la adolescencia ha ido en incremento a nivel mundial, comparado el año 2000 y 2016, en personas entre 5 y 19 años, donde se observó que el sobrepeso aumentó al doble, pasando de 1 de cada 10 a 1 de cada 5.

La obesidad es un problema que se manifiesta por diversos factores, entre ellos los cambios en los hábitos alimenticios, aumento del sedentarismo, la presencia de emociones negativas en el individuo por el ritmo de vida que se lleva en este tiempo contemporáneo, así como por la influencia de los medios masivos y el tiempo frente a ordenadores, videojuegos, tabletas y celulares, los cuales forman parte del estilo de vida de los adolescentes escolares; estos factores han afectado la calidad de vida de los individuos (Gobierno de México, 2019a).

Es bien sabido que a través del tiempo, la historia de la nutrición en el ser humano se ha visto permeado por las creencias religiosas, los aspectos económicos, las costumbres, las modas. En la actualidad las nuevas tecnologías y de comunicación influyen en gran medida en la vida de los adolescentes, aunque algunas dan información falsa, pero creíbles al público, estas tienden a conducir al consumidor a tomar decisiones equivocadas y logran influir negativamente en la salud de la población; aunado a los mitos, constituyen así un gran reto para el profesional que trata de proporcionar recomendaciones basadas en evidencia científica (Hidalgo y Ceñal, 2014).

La investigación realizada por Casanova et al. (2025) señala que el adolescente que dedica más tiempo al uso de las redes sociales tiende a tener

influencia negativa en el desarrollo de su autoestima y autoconcepto, lo que causa mayor impacto en la salud y bienestar, siendo la imagen corporal de las mujeres las más afectadas.

Por lo general los adolescentes suelen a asumir hábitos dietéticos inadecuados, tienden a omitir comidas principales como el desayuno y almuerzo; gustan de consumir snacks salados y dulces, tienen preferencias en consumir comidas rápidas con exceso de proteína y grasa saturadas, que frutas y verduras (Hidalgo y Ceñal, 2014).

En los adolescentes existe la preocupación por el cuerpo, que puede llegar a convertirse en una problemática, a este respecto, Lameiras et al. (2003), en el estudio realizado en este grupo poblacional, observaron que el 70 % de las chicas y 52 % de los chicos deseaban un peso menor que el que tenían, mientras que el índice de exceso de peso real medido por el índice de masa corporal (IMC) fue de 5 y 24 % respectivamente.

Espínola et al. (2025) señalan que la mayoría de los adolescentes están insatisfechos con su imagen corporal, ya que se perciben con siluetas delgadas o muy delgadas, con un deseo predominante de más delgadez de la percibida, lo que podría estar influenciado por estándares sociales y culturales en contraposición a la realidad de la constitución física propia y a los estándares saludables, no obstante que esto puede ser uno de los principales problemas de salud en esta etapa de vida; lo cual se relaciona con baja autoestima al visualizarse con una imagen corporal negativa; por otra parte, el autoconcepto se ve afectado, ya que lo relacionan con sus características de autopresentación (Martínez, 2025).

El estilo de vida saludable en los adolescentes presenta fuerte influencia de factores socioculturales, es importante la identificación de mecanismos psicológicos asociados como lo es el autoconcepto físico, el cual se relaciona con una percepción negativa cuando el individuo lleva una vida poco saludable y un autoconcepto positivo cuando los hábitos son sanos. El estudio de jóvenes de 12 a 23 años de edad, realizado por Rodríguez, Goñi y Ruiz (2006), dejó ver que el autoconcepto físico aumenta en quienes consideran alimentarse mejor, lo que sugiere que la orientación psicosocial ayuda a promover el desarrollo personal y la convivencia social del individuo desde el punto de vista del estilo de vida, el bienestar psicológico y el autoconcepto físico.

El adolescente se ve influenciado por factores ajenos a la persona y pueden llegar a repercutir en su autoconcepto, al ser este una construcción intrínseca y extrínseca que se estructura por la interacción del sujeto con su entorno, el cual se forma a lo largo de la vida, con asociación de los comportamientos familiares, sociales y culturales transmitidos (Lopera, 2008). En este sentido el cuestionario Autoconcepto Forma 5 (AF5) de García y Musitu (2014) analiza la percepción del individuo en las dimensiones académico-laboral, físico, social, familiar y emocional, el cual ha sido aplicado en diferentes etapas de vida, de área urbana y rural.

El estudio realizado por Bayas (2022), que empleó el AF5 en adolescentes de 16 a 17 años de edad, evidenció diferencias significativas de las dimensiones del autoconcepto, tanto en hombres como en mujeres, valorándose como buena la dimensión académico y familiar.

Ante la importancia del tema planteado se presenta como objetivo del estudio relacionar en los adolescentes la percepción del autoconcepto y la frecuencia de consumo en la alimentación habitual, permitiendo con ello la reflexión de su comportamiento acostumbrado.

Material y método

La investigación realizada se enfoca en población adolescentes de 16 y 17 años de edad, considerada de tipo cuantitativa, descriptiva, analítica y de cohorte transversal. La muestra se conformó por sesenta y nueve estudiantes del cuarto semestre de estudios media superior, de las áreas de laboratorio clínico y administración que aceptaron participar; el muestreo aplicado fue no estratificado, a conveniencia del investigador.

El instrumento usado fue el cuestionario Autoconcepto forma 5 (AF5 de García Musitu, 2014), el cual consta de 30 ítems puntuables del 1 (puntuación más baja) al 99 (puntuación más alta), consta de cinco dimensiones: académico-laboral, social, emocional, familiar y físico; conformadas cada uno por seis ítems, clasificados los valores de acuerdo a once centiles: deficiente, regular próximo a deficiente, regular, bueno negativo, bueno próximo a regular, bueno, bueno positivo, bueno próximo a muy bueno, muy bueno, muy bueno próximo a sobresaliente, sobresaliente. Para la aplicación

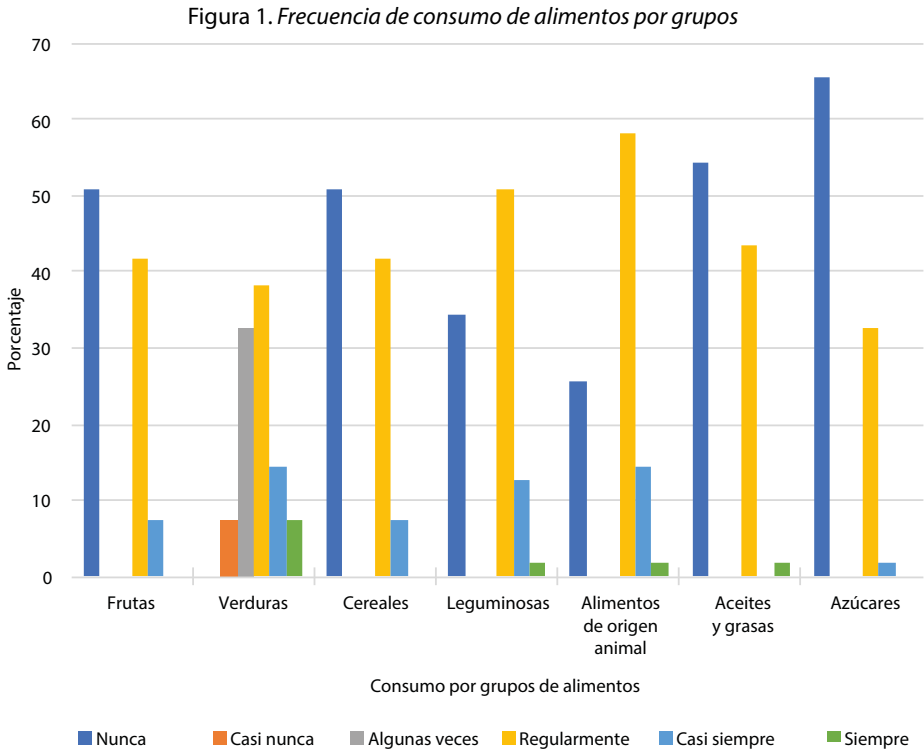
del cuestionario se empleó el formulario de Google, el cual se compartió vía WhatsApp, con una duración en la cumplimentación en promedio de 20 ± 5 minutos, dependiendo del grado de comprensión del estudiante.

El segundo instrumento se denomina frecuencia de alimentos, clasifica en grupos de alimentos, con opciones de acuerdo al lugar de residencia de los participantes, en verduras (22), frutas (18), cereales (25), leguminosas (4), carnes, huevo, pescado, lácteos y derivados (31), aceites y grasas (12), azúcares (17); agrupados de acuerdo al plato del bien comer [NOM-043-SSA2-2012] (Secretaría de Salud, 2013); con seis opciones de respuestas como: nunca, casi nunca, algunas veces, regularmente, casi siempre, siempre.

El análisis estadístico aplicado se basó en frecuencias (f) y porcentajes (%); para la relación de variables se empleó correlación de Pearson, con significancia de $p \leq 0.05^*$, con 95 % de confianza, haciendo uso del programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versión 21.

Resultados

En los resultados obtenidos sobre la alimentación habitual de los adolescentes del estudio se observó que la opción de mayor frecuencia en las respuestas, con un puntaje igual o superior al 50 %, son los alimentos de origen animal como huevo, carne molida, filete de res y pescado, y leguminosas como las lentejas y cacahuates. En esta opción se encuentran también los aceites y grasas (crema y mayonesa), cereales (pan integral, tostadas, elote, bolillo) y frutas (piña en almíbar y fresca, durazno, mango y sandía), con un puntaje superior al 40 %; en el caso de las verduras (ejotes, tomate verde, calabacín, betabel, chile chipotle) y azúcares (miel de abeja y gelatina), el promedio de consumo fue menor al 40 % (figura 1).



Fuente: elaboración propia.

En lo referente al análisis del autoconcepto de los adolescentes participantes destaca la dimensión académico-laboral con 37.7% en el centil *muy bueno*, en este mismo el familiar fue de 26%. En el caso de la dimensión social el puntaje mayor se dio en *bueno positivo*, al igual que el físico. En lo que respecta al emocional, en igual porcentaje (16%) se situó en el centil *bueno, negativo o próximo regular* (tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia de la percepción en estudiantes de preparatoria del autoconcepto en cinco dimensiones

N = 69 Escala de valor evaluado	Dimensiones del autoconcepto										
	Social		Emocional		Familiar		Físico		Académico laboral		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Deficiente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Regular próximo a deficiente	2	3.0	5	7.2	2	3.0	1	1.5	-	-	
Regular	1	1.5	5	7.2	-	-	1	1.5	-	-	
Bueno negativo	5	7.2	11	16.0	1	1.5	6	8.7	-	-	
Bueno próximo a regular	14	20.0	11	16.0	5	7.2	4	5.8	2	3.0	
Bueno	12	17.3	11	16.0	5	7.2	9	13.0	3	4.3	
Bueno positivo	19	27.5	8	11.6	8	11.6	18	26.1	12	17.4	
Bueno próximo a muy bueno	2	3.0	7	10.0	4	5.8	9	13.0	4	5.8	
Muy bueno	11	16.0	7	10.0	18	26.0	14	20.0	26	37.7	
Muy bueno próximo a sobresaliente	1	1.5	2	3.0	10	14.5	3	4.3	9	13.0	
Sobresaliente	2	3.0	2	3.0	16	23.2	4	5.8	13	18.8	

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje.

Fuente: elaboración propia.

Sin embargo, de acuerdo con el estudio de correlación de Pearson, no se observó relación entre grupos de alimentos y dimensiones del autoconcepto, las relaciones positivas moderadas se ven entre las variables de las dimensiones del autoconcepto físico con social ($r = .639$; $p = .000^{***}$) y con familiar ($r = .587$; $p = .000^{***}$); así como con laboral ($r = .639$; $p = .000^{***}$) y laboral con familiar ($r = .410$; $p = .000^{***}$). También se vio relación positiva moderada entre las variables de consumo de alimentos, como verduras con frutas ($r = .478$; $p = .000^{***}$), con cereales ($r = .535$; $p = .000^{***}$) y con azúcares ($r = .546$; $p = .000^{***}$); de la misma manera entre cereales con aceites y grasas ($r = .434$; $p = .001^{**}$), así como aceites y grasas con azúcares ($r = .480$; $p = .000^{***}$).

Por otra parte, en la dimensión emocional con físico ($r = -.318$; $p = .008^*$) y social ($r = -.407$; $p = .001^{**}$) las correlaciones se dieron bajas negativas (tabla 2).

Tabla 2. Relación entre variables alimentos y autoconcepto

	Grupos de alimentos							Autoconcepto					
	Verduras	Frutas	Cereales	Leguminosas	Alimentos origen animal	Aceites y grasas	Azúcares	Laboral	Emocional	Físico	Social	Familiar	
Verduras	r	1	.478	.335	.356	.270	.267	.196	.014	-.187	.020	.267	.115
	p		.000***	.013*	.008**	.046*	.048*	.152	.924	.185	.887	.056	.419
Frutas)	r		1	.535	.148	.351	.426	.546	-.028	-.259	.085	.194	.187
	p			.000***	.282	.009**	.001***	.000***	.846	.064	.551	.168	.185
Cereales	r			1	.310	.351	.232	.434	-.067	-.049	.033	.182	.287
	p				.021*	.009**	.088	.001***	.636	.728	.815	.197	.039*
Leguminosas	r				1	.270	.378	.228	-.019	.118	-.053	.079	-.188
	p					.046*	.004**	.095	.891	.406	.710	.575	.181
Alimentos origen animal	r					1	.176	.229	-.077	-.232	-.122	.083	-.076
	p						.199	.093	.586	.098	.389	.560	.592
Aceites y grasas	r						1	.480	-.060	-.032	.190	.231	.041
	p							.000***	.671	.820	.178	.099	.775
Azúcares	r							1	-.022	.000	.135	.179	.126
	p								.878	.997	.338	.204	.374
Laboral	r								1	-.156	.554	.312	.410
	p									.200	.000***	.009**	.000***
Emocional	r									1	-.318	-.407	-.233
	p										.008**	.001**	.054
Físico	r										1	.639	.587
	p											.000***	.000***
Social	r											1	.384
	p												.001***
Familiar	r												1
	p												

Nota: $p = 0.05^*$; $p = 0.01^{**}$; $p = 0.000^{***}$

Fuente: elaboración propia.

Discusión

El presente estudio describe las relaciones entre el autoconcepto y la alimentación del adolescente del nivel medio superior. De acuerdo con la Guía de Alimentación para población mexicana del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2010; SSA, s. f.) se recomienda tener diariamente una alimentación variada, que incluya verduras, frutas, cereales, leguminosas y alimentos de origen animal, siendo estos los tres grupos de alimentos de una alimentación correcta; en este sentido el consumo de alimentos de los adolescentes participantes fue de promedio intermedio entre dos a tres veces a la semana, no obstante que no incluyen todos los grupos de alimentos a diario.

Sin embargo, las correlaciones positivas de baja a moderada dejan ver la variedad en el consumo de los tres grupos básicos de alimentación. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) menciona que cuando las opciones saludables son accesibles, convenientes y deseables, los padres y cuidadores toman mejores decisiones sobre los alimentos de sus hijos. A medida que la persona crece, el conocimiento y la información pueden convertirlos en poderosos agentes en favor del cambio.

Aunque los resultados dejan ver la no existencia de relación entre el consumo de alimentos y el autoconcepto, este último muestra mayor prevalencia en cuanto a la percepción de los adolescentes, destacan el familiar y el académico-laboral; a este respecto Estrada y Horta (2020) revelan la importancia que tiene para los adolescentes el autoconcepto familiar, señalando una correlación significativa entre la familia y un autoconcepto más elevado en todas sus dimensiones. Asimismo, Pérez et al. (2023) en el estudio con adolescentes muestran que hubo diferencias positivas en el autoconcepto familiar, donde son trascendentales los hábitos saludables y una dieta de calidad.

El estudio realizado por Gaeta et al. (2014) en escolares evidencia la complejidad en la percepción de los alumnos respecto a su autoconcepto y sus hábitos alimentarios; en este sentido, los adolescentes mostraron percepciones moderadas al correlacionar positivamente el autoconcepto académico-laboral con el físico, social y familiar. A este respecto Pérez et al.

(2023) de acuerdo a los resultados obtenidos interpretan que en la adolescencia se le concede mayor importancia a las relaciones sociales entre iguales, existe más preocupación por el físico que se da a través de la imagen corporal; es así que el sector salud recomienda realizar actividad física de ligera a intensa (Gobierno de México, 2019b).

Para Negrete y Ruiz (2024), después de haber relacionado las dimensiones del autoconcepto y el rendimiento académico, concluyen que al ser multidimensional es fundamental su abordaje desde una perspectiva integral, siendo importante promover el autoconcepto positivo en todas sus dimensiones, con el fin de mejorar el bienestar general de los estudiantes.

Por otra parte, Cazalla y Molero (2013) demuestran en su estudio la importancia que tiene el autoconcepto en la adolescencia, sugieren que deben trabajar las instituciones educativas, para asegurar un buen ajuste psicossocial y psicopedagógico. Por lo que es importante el reconocimiento positivo de la persona y motivarlo a aceptar el esfuerzo realizado, esto asegura sus capacidades para evitar futuros problemas (Roa, 2013).

Jiménez y López (2008) muestran que el autoconcepto emocional, cuando se observa con resultados negativos, es un indicador de riesgo de presencia de ansiedad, depresión, irritabilidad y sentirse poco productivo, situación que tiende a ser mayor cuando el individuo tiene menos edad; sin embargo, el estudio con adolescentes dejó ver correlación negativa de baja a moderada en el autoconcepto emocional con la dimensión físico y social, estos resultados presentan concordancia con el estudio de Redondo y Jiménez (2020), en el cual los sujetos estudiados puntuaron bajo en lo emocional y social. García y Musitu (2014) mencionan que un autoconcepto emocional negativo se relaciona con la coerción verbal física, la apatía, el abandono y los malos tratos, al manifestar relación con la percepción social, deja entrever una posible sintomatología depresiva en un grupo pequeño de participantes. Al ser el autoconcepto el resultado de la acumulación de autopercepciones que se obtienen de las experiencias vividas en la permanente interacción con el ambiente en que se desenvuelve la persona, puede verse modificada de acuerdo a los estímulos percibidos (Fuentes et al., 2011).

En el caso de Bedoya (2023), señala en su investigación con escolares que el nivel del autoconcepto no son iguales, encontró las mayores deficiencias en el autoconcepto académico y familiar, con diferencias medianas en

lo social, emocional y físico; es evidente la importancia de crear estrategias de fortalecimiento primero en la familia para su consecuencia en las demás dimensiones del autoconcepto.

Conclusiones

Los cuestionarios aplicados para la identificación de la percepción del autoconcepto, así como de la frecuencia de consumo de alimentos, permitió cumplir con el objetivo de relacionar en los adolescentes la percepción del autoconcepto y la frecuencia de consumo en la alimentación habitual, permitiendo con ello la reflexión de su comportamiento acostumbrado.

Los adolescentes del nivel medio superior dieron muestra de una puntuación con un bajo consumo del grupo de alimentos como las frutas y verduras de manera cotidiana, sin embargo, presentan una fortaleza muy importante, como es que se perciben con puntaje muy bueno en cuanto a su autoconcepto familiar, lo cual les da la posibilidad de mantener un acercamiento constante con sus integrantes, sintiéndose seguros en ese núcleo por la confianza y amor recibido; por otra parte los resultados en el autoconcepto académico-laboral, permite visualizar a jóvenes comprometidos con sus estudios y dispuestos al aprendizaje, rasgo importante de ser usado para ampliar los conocimientos sobre alimentación correcta; no obstante que en lo emocional la percepción fue buena, al correlacionar con el autoconcepto social y físico se dio de manera negativa, ya que como adolescente buscan la aceptación social y física ante sus compañeros, para lograrlo, un buen número de ellos procura cuidarse físicamente y sentirse bien consigo mismo.

Aunque la relación de manera estadística no mostró diferencias significativas, al relacionar el autoconcepto con la alimentación, si se observa que depende mucho del cómo se ven y se sienten (autoconcepto físico), además de percibir en el estudio que están conscientes de los alimentos que deben consumir.

Dado la importancia del tema tratado, es importante a abrir espacios de investigación sobre los aspectos relacionados al autoconcepto y la alimentación en este grupo de edad.

Referencias

- Bayas, J. V. (2022). Análisis del autoconcepto de adolescentes en relación al género. *Ciencia Larina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 1810-1820. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1611/2257>
- Bedoya, D. L. (2023). *Caracterizar el autoconcepto como constructo transicional en los estudiantes de quinto grado de una Institución Educativa Pública de Medellín, en el 2023* [Tesis de pregrado, Corporación Universitaria Minuto de Dios Antioquia, Colombia]. <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/88602f686218-4d4b-bfe4-c27110d9526b/content>
- Casanova, G., Torrubia, E., Cañellas, N., Capera, J., Mora, G. y Albacar, N. (2025). Influencia de las redes sociales en la imagen corporal de adolescentes: una revisión integrativa. *Enfermería Global*, 24(75), 1-17. <https://dx.doi.org/106018/eglobal.622331>
- Cazalla, N. y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, (10), 1-15. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/991>
- Cuevas, L., Ávila, M. A. y Shamah, T. (2016). Estado de nutrición escolares y adolescentes. En T. Shamah, L. Cuevas, J. Rivera y M. Hernández (Eds.). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino, 2016* (pp. 66 - 68). Instituto Nacional de Salud Pública.
- Eснаоla, I., Goñi, A. y Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179-194.
- Espínola, S. I., Rolon, E. V., Rodríguez, L. N. y Torales, A. D. (2025). Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de una institución educativa de Ciudad Este, Paraguay. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(1), 2849-2865.
- Estrada, E. y Horta, M. (2020). Clima social familiar y autoconcepto en estudiantes de una institución educativa estatal. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 13(1), 37-43.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2019). *Niños, alimentos y nutrición crecer bien en un mundo de transformación*. <https://www.unicef.org/mexico/media/2436/file/Resumen%20ejecutivo%20espa%C3%B1ol.pdf>.
- Fuentes, M., García, J. y Gracia, E. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 7-12.
- Gaeta, M. L., Cavazos, J. y Pérez, B. (2014). Percepción personal y hábitos alimentarios en el contexto escolar en niños mexicanos de zonas marginadas. *Hacia promoción de salud*, 19(2), 53-65.
- García, F. y Musitu, G. (2014). Autoconcepto forma 5 (4a ed.). TEA Ediciones. https://web.teaediciones.com/ejemplos/af5_manual_2014_extracto.pdf.
- Gerboto, M. y Paturzo, C. L. (2020). Hábitos alimentarios y percepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes que realizan comedia musical. *Diaeta*, 38(172), 32-42.
- Gobierno de México [GobMex]. (2019a, 5 de abril). *Sedentarismo afecta al 58.3 por ciento de los mexicanos mayores de 18 años*. <https://www.gob.mx/issste/prensa/sedentarismo-afecta-al-58-3-por-ciento-de-los-mexicanos-mayores-de-18-anos?idiom=es>

- Gobierno de México [GobMex]. (2019b). *Cartera de alimentación correcta y actividad física*. https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/alimentacion-saludable-2019.pdf
- Hidalgo, M. I. y Ceñal, M. J. (2014). Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Anales de Pediatría Continuada*, 12(1), 42–46. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-michoacana-de-san-nicolas-de-hidalgo/pediatria/adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos/66214219>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (s/f). *Nutrición*. https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adolescentes/guiaadolesc_nutricion.pdf
- Jiménez, M. I. y López, E. (2008). El autoconcepto emocional como factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios. Diferencias de género y edad. *Boletín de psicología*, 93, 21-39.
- Lameiras, M., Calado, M., Rodríguez, Y. y Fernández, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Revista internacional de Psicología clínica y de la Salud*, 3(1), 23-33.
- Lopera, M. A. (2008). El autoconcepto en niños de cuatro a seis años. *Tiempo de Educar*, 9(18), 307-327. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id31111811006>
- Martínez, B. (2025, 22 de mayo). *Autoconcepto, autoimagen y autoestima: ¿Cómo se conectan?*. IEPP. <https://www.iepp.es/autoconcepto-autoimagen-y-autoestima-como-se-conectan/>
- Negrete, I. D. y Ruiz, R. M. (2024). Autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes del nivel medio en el 2023. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(3), 2525-2538. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2213>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2024, 23 de diciembre). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Pérez, M., Castro, M. y Chacón, R. (2023). Asociación entre autoconcepto y hábitos saludables de entorno rural. *Journal of Sport and Health Research*, 15(5), 267-282. <https://doi.org/10.58727/jshr.83805>
- Redondo, M. P. y Jiménez, L. K. (2020). Autoconcepto y rendimiento académico en estudiantes de secundaria en la ciudad de Valledupar-Colombia. *Revista Espacios*, 41(9), 17-25.
- Roa, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Edetania*, 44, 241-257.
- Rodríguez, A., Goñi, A. y Ruiz, S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. *Psychosocial Intervention*, 15(1), 81-94.
- Secretaría de Salud [SSA]. (2010). *Guía de Alimentos para la Población Mexicana*. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guia-alimentos.pdf>
- Secretaría de Salud [SSA]. (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012. Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/138258/NOM-043-servicios-basicos-salud-educacion-alimentaria.pdf>