

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes
de 13 a 18 años, Tumbes, 2022

TESIS:

Para optar el título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORA:

Br. Jiménez Peña Marcela Lourdes

TUMBES – PERU

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes
de 13 a 18 años, Tumbes, 2022

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Mg. Néstor Herminio Purizaga Izquierdo

Presidente

Dra. Eva Matilde Rhor Garcia Godos

Secretaria

Mg. Felicita Eumelia Tapia Cabrera

Vocal

Tumbes, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes
de 13 a 18 años, Tumbes, 2022

**Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en
su contenido y forma:**

Br. Marcela Lourdes Jiménez Peña (Autora)

Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul (Asesor)
CODIGO ORCID: 0000-0002-5304-0407

Tumbes, 2022

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Del suscrito, Mg Víctor Santos Guzmán Tripul.

Docente asociado de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud.

Certifica, que:

El informe de tesis “Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022”, presentado por la bachiller Marcela Lourdes Jiménez Peña, aspirante al Título profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación al jurado evaluador, para su revisión, conformidad y aprobación correspondiente.

Tumbes, 2022



Mg. Víctor Santos Guzmán Tripul
Asesor de tesis

DEDICATORIA

Con amor y dedicación para mis
padres Lucio y María Celia, por su apoyo
incondicional a lo largo de mi carrera.

La autora

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi agradecimiento al Mg. Víctor Guzmán Tripul, por su tiempo y orientación. Así como también expresar mi más sincero agradecimiento al Licenciado en Nutrición Cortez Matos, quien dedico su tiempo a orientar y ayudar de manera constante para la realización del proyecto.

A mis padres por su gran apoyo moral y económico, para poder solventar los gastos de la investigación. A mi hermano por su apoyo emocional y confianza en mí.

A los adolescentes que aceptaron participar pacientemente y de forma desinteresada en el desarrollo de los cuestionarios.

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARÍA ACADÉMICA

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 30 días del mes setiembre del dos mil veintidós, siendo las 17:00 horas, lugar Escuela de Medicina Humana, se reunió el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por RESOLUCIÓN N°0137-2022/UNTUMBES-FCS-D la Dr. Néstor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente), Dra. Eva Matilde Rhor Garcia Godos (Secretaria) y la Mg., Felicitas Eumelia Tapia Cabrera (Vocal), reconociendo en la misma resolución, además, al Mg. Víctor Guzmán Tripul como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: "CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO E IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE 13 A 18 AÑOS, TUMBES, 2022" para optar el Título Profesional en Nutrición y Dietética, presentado por la Br. JIMENEZ PEÑA MARCELA LOURDES. concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la: Br. JIMENEZ PEÑA MARCELA LOURDES. con calificativo BUENO

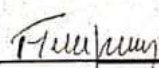
En consecuencia, queda APTO para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 17 horas y 47 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 30 de setiembre del 2022


Dr. Néstor Herminio Purizaga Izquierdo
Presidente


Dra. Eva Matilde Rhor Garcia Godos
Secretaria


Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera
Vocal

INDICE

RESUMEN	13
ABSTRACT	14
I. INTRODUCCIÓN	15
II. ESTADO DEL ARTE	19
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas – científicas	23
III. MATERIALES Y MÉTODOS	33
3.1. Tipo de estudio	33
3.2. Diseño de investigación	33
3.3. Identificación de variables	34
3.4. Operacionalización de variables	35
3.5. Población, muestra y muestreo	37
3.6. Criterios de selección	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
IV. RESULTADOS	40
V. DISCUSIÓN	48
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
IX. ANEXOS	60

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características generales de los adolescentes	44
Tabla 2: Conductas Alimentarias de riesgo en adolescentes	45
Tabla 3: Frecuencia de insatisfacción corporal	46
Tabla 4: Distribución de la variable conductas alimentarias de riesgo según sus dimensiones	47
Tabla 5: Distribución de la variable imagen corporal según sus dimensiones	48
Tabla 6: Nivel de significancia de prueba de chi cuadrado entre variable conductas alimentarias de riesgo y dimensiones de imagen corporal	49
Tabla 7: Nivel de significancia de prueba de chi cuadrado entre imagen corporal y dimensiones de conductas alimentarias de riesgo.	49
Tabla 9: Distribución de las conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal	51

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Consentimiento informado para el adulto responsable	64
Anexo 2. Consentimiento informado para el menor de edad	66
Anexo 3: Datos generales de la encuesta	67
Anexo 4: Cuestionario de conductas alimentarias de riesgo	68
Anexo 5. Cuestionario de imagen corporal	70
Anexo 6. Juicio de expertos	73
Anexo 7. Prueba de confiabilidad	91
Anexo 12. Turnitin	93

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años de Tumbes en el año 2022. El tipo de estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, fue de diseño no experimental, transversal. La muestra estuvo constituida por 219 adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Tumbes, donde el 60.3% correspondió al sexo femenino y el 39.7% al sexo masculino, de los distritos de Tumbes (83%), Contralmirante Villar (8%), y Zarumilla (9%) a quienes se les aplicó el Test de actitudes alimentarias de riesgo (EAT-26) y el cuestionario de la forma corporal (B.S.Q-34). Se aplicó la prueba Chi cuadrado de Pearson para determinar asociación entre las variables y sus dimensiones. Los resultados demostraron que el 57.5% (126) de los adolescentes presentan conductas alimentarias de riesgo, y el 42.9% (94) de adolescentes presento insatisfacción con su imagen corporal. Con respecto al porcentaje de adolescentes que presentaron conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal se encontró que el 36.1% de adolescentes presentaron ambos problemas. Se concluye que existe asociación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables de estudio y entre las dimensiones de cada variable.

Palabras clave: Conductas alimentarias de riesgo, imagen corporal, adolescentes

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between risky eating behaviors and body image in adolescents from 13 to 18 years of age in Tumbes in the year 2022. The type of study was quantitative, correlational, non-experimental, cross. The sample consisted of 219 adolescents from 13 to 18 years of age from the city of Tumbes, where 60% corresponded to the female sex and 40% to the male sex, from the districts of Tumbes (83%), Contralmirante Villar (8%) , and Zarumilla (9%) who were given the Risky Eating Attitudes Test (EAT-26) and the Body Shape Questionnaire (B.S.Q-34). The Chi square test was applied to determine the association between the variables and between their dimensions. The results showed that 57.5% (126) of adolescents present risky eating behaviors, and 42.5% (94) of adolescent's present dissatisfaction with their body image. Regarding the percentage of adolescents who presented risky eating behaviors and body image, it was found that 36.1% of adolescents presented both problems. It is concluded that there is a significant relationship ($p < 0.005$) between both study variables and between the dimensions of each variable.

Keywords: Risky eating behaviors, body image, adolescents

CAPITULO I

1. INTRODUCCION

La adolescencia es conocida como la etapa del crecimiento, dando comienzo a la edad adulta donde hay cambios cognitivos, somáticos, fisiológicos, así como también psicológicos, en el ámbito nutricional empiezan a aumentar los requerimientos nutricionales a comparación de la niñez, debido a la mayor cantidad de progesterona y estrógeno además se evidencian un incremento en la masa muscular y esquelética provocando cambios en la apariencia del adolescente, elevando o disminuyendo su peso dando lugar a inseguridades con su imagen corporal, así como también empiezan a generar sus propios hábitos, prácticas y conductas alimentarias (1)

Las conductas alimentarias hacen referencia a la ingesta de alimentos, estas conductas se ven alteradas por medios externos o individuales, que van más allá del hecho de satisfacer las necesidades nutricionales o alimentarias. Estas alteraciones son conocidas como conductas de riesgo, que desencadenan diversos peligros tanto físicos como mentales dentro de los adolescentes (2).

Las conductas alimentarias de riesgo son manifestaciones que aparecen antes de los trastornos de la conducta alimentaria, estas conductas causan problemas nutricionales, como déficit de micronutrientes, así como también de vitaminas, además de alteraciones como osteoporosis, y desnutrición (3). Es importante recalcar que la mayoría de los casos con conductas de riesgo tienen problemas con su imagen corporal, así como también con su estado nutricional, y el IMC, principalmente en los adolescentes con sobrepeso y obesidad (2).

Desde el inicio de la década de los 2000, se evidencio mayor presión social en las adolescentes mujeres, para que estas mantengan una determinada silueta, relacionada con un cuerpo delgado, lo que ha sido una de las causas principales, de la alta incidencia de casos de trastorno de la conducta alimentaria en estos

últimos años (4) . La imagen corporal es un factor clave en el desarrollo de las conductas alimentarias de riesgo, así como también del padecimiento de baja autoestima, y depresión; la insatisfacción corporal está caracterizada por los juicios emitidos sobre el cuerpo que, en la mayoría de los casos, no coinciden con la imagen real, esta insatisfacción corporal se ve influenciada por distintos factores como biológicos, emocionales y sociales (5).

En el Perú según lo mencionado en las estadísticas del año 2017, las atenciones por trastornos de la conducta alimentaria tuvieron un aumento comparado con años anteriores. En el Hospital Almenara, dos de cada diez pacientes llegaban a psiquiatría a causa de los trastornos de la conducta alimentaria entre las edades de 15 a 16 años, aumentando en 2021, debido a la pandemia por COVID 19, donde cinco de cada diez pacientes presentaban trastornos de la conducta alimentaria (6)

En el departamento de Madre de Dios, se investigó la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo debido a que esta ciudad se encuentra en el quinto grupo de pobreza extrema en el Perú según el INEI en el año 2016 y 2017, para poder evidenciar si solo estas conductas alimentarias de riesgo se encontraban en clase social alta, por lo cual los resultados fueron que las instituciones de la provincia de Tambopata el 23% de sus alumnos tienen conductas alimentarias de riesgo, predominando las edades de 15 a 16 años, sobre todo en el sexo femenino (7).

En el estudio de Espinoza L, y Ramos D, se encontró que los adolescentes de un colegio de Ayacucho del distrito de Jesús Nazareno en el 2018, el 17% de los estudiantes presentaban conductas de riesgo alimentarias, con edades entre 15 a 17 años, los cuales se encontraban con un IMC normal, este estudio también tuvo en cuenta la imagen corporal donde se encontró un porcentaje muy bajo (3%) de adolescente con mala percepción de su imagen corporal (8) , a comparación de la ciudad de Lima, donde se encontró que el 39% de mujeres y el 21% de varones presentaban insatisfacción corporal, cuyas edades fluctuaban entre los 16 y 23 años, siendo estas las edades más perjudicadas con la insatisfacción corporal, cuyo estudio tuvo como muestra a universitarios (9).

En el año 2018, el 11% de adolescentes en Madrid, se encontraban realizando conductas alimentarias de riesgo, que los ponía en riesgo de padecer trastornos de

la conducta alimentaria, las edades oscilan entre 14 a 18 años, aunque hay apariciones recientes sobre casos de 12 a 13 años, el porcentaje aumenta cuando se trata de universitarios que oscilan de 17 a 24 años los cuales representan un 36 % de su población que se encuentra en riesgo de un TCA según la fundación ABB en 2018 (10).

The American Journal of Clinical Nutrition en el año 2019 también posiciona a los trastornos de la conducta alimentaria como una de las enfermedades más frecuentes de la sociedad adolescente en Europa, describe además que este problema de salud está ligado a la insatisfacción corporal de los adolescentes sobre todo en los que se encuentran en rasgos de sobrepeso y obesidad, siendo una de las principales causas las dietas restrictivas (11)

A nivel mundial en el año 2019, The American Journal of Clinical Nutrition menciona, que la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) ha duplicado en los últimos 18 años, pasando de un 3,4% a un 7,8% de la población (12)

El 14% de los adolescentes han utilizado medidas como ayuno, vómitos y actividad física como métodos de compensación cuando han realizado una ingesta excesiva de alimentos. En 2019 el 20% de las adolescentes mujeres se encontraban en de riesgo de sufrir trastornos de la conducta alimentaria, así como también en los últimos años se incrementó un 15% en edades tempranas como en menores de 13 años según el equipo de trastornos de la conducta alimenta del Hospital Niño Jesús de Madrid. Este porcentaje se vio aumentado en un 43.93% para octubre del 2021 (13)

En 2021 debido a la pandemia por COVID 19, el 70% de los adolescentes no están satisfechos con su cuerpo, 6 de cada 10 adolescentes, afirman que serían más felices si estuvieran más delgados (10) aumentando las conductas alimentarias de riesgo como restricción de calorías, y atracones.

En el ámbito local, una de las principales problemáticas es los escasos de estudios referentes a las conductas alimentarias de riesgo y la imagen corporal, según lo revisado anteriormente es un problema que afecta a la mayoría de las adolescentes y jóvenes, actualizar datos e información mediante estudios nos permitiría abarcar

de manera más amplia estas conductas de riesgo, además de ayudar en la prevención de problemas mayores como lo son los trastornos alimentarios.

Por lo tanto, es necesario estudiar esta problemática, así como también es importante tener muy bien definido este tema para que pueda servir como base para futuro estudios, además de servir como antecedente para los profesionales en nutrición y tengan la capacidad para identificar estas conductas que repercuten directamente en la salud del adolescente.

Tomando en cuenta estos razonamientos, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre las conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022?

Sobre lo fundamentado anteriormente la investigación se justifica con la finalidad de conocer las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Tumbes debido a que en la actualidad las conductas alimentarias de riesgo significan un problema de salud física y mental en los adolescentes a nivel internacional y nacional.

Asimismo, ayudará a mejorar los conocimientos sobre las conductas alimentarias de riesgo resaltando la importancia de la salud física y mental creando estrategias que ayudaran a abarcar este tema con información actualizada. La investigación se justificará de manera teórica a través de la recolección de datos mediante los cuales aportará a la comunidad científica información sobre los adolescentes con conductas de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal.

Buscará además conocer e identificar cuáles son las conductas alimentarias más frecuentes entre los adolescentes que podrían conllevar a un trastorno de la conducta alimentaria, además de aportar a través de los resultados, información que ayudará a realizar investigaciones futuras y a poder comprender el auge de los trastornos alimentarios de igual forma ayudara a la comunidad a desarrollar medidas correctivas y preventivas que ayuden a concientizar sobre la problemática a los adolescentes de la ciudad de Tumbes.

Para dar solución a las distintas problemáticas descritas anteriormente se establecen objetivos para dirigir el sentido del estudio, los cuales deben ser

resueltos a lo largo de la investigación planteando como objetivo general de este estudio, Determinar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

De igual manera para resolver las interrogantes respecto a las variables se plantea los objetivos específicos: establecer la frecuencia de las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022; Hallar la frecuencia de insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022; encontrar la relación entre la variable conductas alimentarias de riesgo y las dimensiones descontento de la imagen corporal, baja autoestima, deseo de perder peso, miedo a engordar riesgo en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022; Estimar la relación entre la variable imagen corporal y las dimensiones conductas compensatorias (dieta), atracones (Bulimia y preocupación por la comida), restricción alimentaria (control oral) en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

CAPITULO II

2. ESTADO DEL ARTE

2.1. Antecedentes

Es de suma importancia considerar dentro del trabajo de investigación, la revisión de diversos estudios anteriores, para poder obtener información relacionada con el tema de estudio, además de extraer lo más relevante de cada investigación realizada, y poder utilizar los antecedentes, en el estudio de Palomino A, y Solis S. en su tesis Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en adolescentes de la institución educativa Luis Fabio Xammar – Huacho 2017. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Estudio correlacional, de corte transversal, diseño no experimental, enfoque cuantitativo. Muestra 106 alumnos, con técnica de cuestionario. Tuvo como objetivo establecer relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el tipo de hábitos alimentarios del adolescente de esta institución. El autor concluye que hay un 30% de insatisfacción corporal y un 18% de hábitos alimentarios inadecuados; el 82% de adolescentes tiene hábitos o conductas alimentarias adecuadas; ambas variables de estudio se relacionan significativamente; el estudio concluye que el 70% de la población de estudio se encuentra satisfecho con su imagen corporal (14).

Ramírez M y Torrez P. En su estudio “Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción con la imagen corporal - adolescentes mujeres, en la I.E. Antonio José de Sucre, Arequipa 2017”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de san Agustín, Arequipa. Estudio de correlacional y de corte transversal. Estuvo compuesto por una muestra de 193 adolescentes. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo con la insatisfacción de la imagen corporal. El autor concluye que las adolescentes en su mayoría presentan riesgo en las conductas alimentarias; con respecto a la imagen corporal la mayoría de las adolescentes presentan moderada insatisfacción de la imagen corporal; además el autor concluye que existe relación estadística entre sus variables (4)

A nivel nacional en el estudio de Ramos F titulado “Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública 2017”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Mayor de San Marcos, Lima. Estudio correlacional de corte transversal no experimental. Con una muestra de 380 personas a las cuales se les aplicó dos tests según cada variable de estudio. Tuvo como objetivo determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en universitarios. El autor concluye el 13.4% de estudiantes con presentaban conductas alimentarias de riesgo, predominando entre estos estudiantes las medidas restrictivas, atracones y medidas compensatorias; el 24.2% presentaban insatisfacción de la imagen corporal; las edades con mayor participación en el estudio fueron de 16 a 19 años; el 62.7% de estudiantes presentó insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo; se encontró en el estudio que ambas variables tenían correlación (2).

Flores B en su investigación “Insatisfacción con la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo y deseo de modificación corporal en adolescentes, un reporte por sexo y orientación sexual en Hermosillo, Sonora 2018”. [Tesis de Maestría]. Colegio de la Frontera del norte, México. Estudio de corte transversal. Cuya muestra estuvo conformada por 1217 de sexo femenino y masculino, en edades de 14 a 19 años a los cuales se les aplicó una encuesta. Tuvo como objetivo general, analizar asociaciones entre las CAR (conductas alimentarias de riesgo), IIC (insatisfacción de la imagen corporal), IM (Intención de modificación corporal) e DM (deseo por la musculatura) por sexo y orientación sexual. El autor concluye; la insatisfacción corporal tiene tasas muy altas, señalando su mayor incidencia en las adolescentes mujeres con un 86%; mientras que el deseo de modificación es mayor en hombres con un 12.6%; dentro de las dimensiones la que más prevalencia mostró en el sexo femenino con un 55.5% es la preocupación para engordar; es necesario resaltar la importancia de la prevención de las conductas alimentarias de riesgo, para evitar problemas mayores (15).

En el estudio de Jaimes L y Parra J en “Identificación de conductas de riesgo frecuentes para los trastornos de la alimentación en adolescentes escolares de 10 a 19 años en colegios públicos de Bucaramanga 2018”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad de Santander Udes, Bucaramanga, Colombia. Esta investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo. Consta de una

muestra de 105 adolescentes de 10 a 19 años de colegios públicos a los cuales se les aplico el test EAT (Eating attitudes test) - 40. Tuvo como objetivo general, determinar conductas de riesgo de alimentación en adolescentes de 10 a 19 años en colegios públicos. Concluye que la edad con mayor prevalencia de conductas alimentarias de riesgo es la edad de 14 años, y predomina el género femenino; el riesgo de presentar conductas alimentarias fue un 68% de los participantes, el 60% de los pacientes presento un IMC (índice de masa corporal) normal; dentro de las dimensiones con mayor prevalencia es, dieta y preocupación por la comida; concluye también que la EAT 40, sirvió de forma muy dinámica y fácil para observar las conductas de riesgo (16).

Roque V, en su investigación "Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón, Juliaca 2019". [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional del Altiplano de Puno, Puno. Estuvo conformada por una muestra de 129 adolescentes de quinto año de 4 secciones, en edades de 15 a 18 años. El objetivo de la investigación fue determinar el riesgo de trastorno de conducta alimentaria en los adolescentes de 5to año en la institución Educativa Pedro Vilcapaza Alarcón. El autor concluye que el 77.5% de los adolescentes no presentan riesgo; y el 22,5% de adolescentes de la I.E presentan conductas de riesgo; se estudiaron tres dimensiones en las que se encontró mayor número de adolescentes en la dimensión Dieta (conducta compensatoria); el mayor número de adolescentes que no presento conductas de riesgo se encontraba en control oral (restricción alimentaria) (17)

En la investigación de Lama Dalma "Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta 2020". [Tesis de Licenciatura]. Estudio descriptivo correlacional no experimental. Universidad Cesar Vallejo, Lima. Constituido por una muestra de 612 adolescentes de diferentes secciones de dos instituciones educativas. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre las conductas de riesgo y la insatisfacción corporal de los adolescentes a los cuales se les aplico dos test según cada variable. La autora concluye; Se evidencia la correlación entre Insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo; la dimensión con mayor prevalencia en el Atracón- Purga; los niveles de insatisfacción corporal son elevados con un 67.7% con riesgo algo; la insatisfacción

corporal se encuentra en mayor frecuencia en edades de 14 a 16 años, en ambos sexos; las conductas alimentarias de riesgo se presentaron en 39.8% de los participantes, presentándose más en mujeres con un 47,9%; se concluye que ambos géneros están predispuestos a tener CAR e Insatisfacción corporal (18)

En el estudio de Magallanes M, y Martínez sobre la investigación de “Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de imagen corporal en secundaria privada 2021”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma de Zacatecas, México. Es un estudio observacional, descriptivo de corte transversal. Tuvo una muestra de 194 estudiantes a los cuales se les aplicó un cuestionario, y un test. El objetivo principal es determinar las conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de imagen corporal en los estudiantes de una secundaria privada del estado de Zacatecas. El autor concluye; que el 16% de mujeres tiene mayor insatisfacción corporal, y un 5% de estas presenta conductas alimentarias de riesgo; además hace énfasis en que no todas las mujeres con insatisfacción corporal presentan conductas alimentarias de riesgo; hay mayor prevalencia en las edades de 12 a 15 años, en este rango de edad es importante aplicar la promoción de hábitos saludables, y enfatizar también en la educación psicológica y nutricional de sus familiares (19)

En la Investigación de Cevallos C sobre “Análisis del impacto causado por el confinamiento durante la emergencia sanitaria por la enfermedad de covid-19 en el desarrollo psicosocial de personas con trastornos de la conducta alimentaria 2021”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Internacional SEK, Ecuador. Es un estudio descriptivo, de corte transversal. Estuvo conformado por una muestra de 12 hombres y mujeres de 18 a 30 años a los cuales se les aplicó dos test. Cuyo objetivo principal es conocer el impacto del confinamiento debido a la emergencia sanitaria por COVID 19, en el desarrollo psicosocial de personas con trastornos de la conducta alimentaria. El autor concluye el COVID 19 y el confinamiento han tenido gran impacto en los jóvenes, aumentando el padecimiento de conductas alimentarias, el 75% de participantes controlaban lo que comen, y el control venía acompañado de ansiedad con un 54%, el cual se vio afectado en la alimentación diaria de los participantes en un 75%. Concluyendo que un trastorno de la conducta alimentaria es difícil de sobrellevar peor aún dentro de un confinamiento, donde los síntomas y signos se agudizan (20).

Escobar K; en su investigación “Conductas alimentarias de riesgo en mujeres adolescentes que cursan el bachillerato en la provincia de Cotopaxi 2022”. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Central de Ecuador, Quito. Esta investigación es de enfoque Cuantitativo, no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 576 mujeres adolescentes entre 14 a 19 años a las cuales se les aplicó un test y una ficha demográfica. El objetivo de la investigación fue identificar las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres. El autor concluye, la dimensión con mayor prevalencia es Dieta y preocupación con la comida, así como también preocupación por pesar demasiado; se observó que las mujeres solteras presentaron mayor riesgo de CAR; el mayor riesgo se encuentra en las edades de 17 a 19 años; la dimensión de control oral se presentó en un 58,8% de las participantes; se resalta el predominio de la restricción alimentaria, las cuales están relacionadas entre sí, con la segunda que son las medidas compensatorias, las cuales presentaron un 29.41% (21).

2.2. Bases teóricas

Asimismo, para realizar la investigación se deben seleccionar distintos conocimientos, metodológicos y ordenados los cuales han sido validados con anterioridad, teorías que se organizan en un marco teórico del estudio el cual resalta distintas bases teóricas sobre todo en relación con las variables de estudio, los cuales servirán de sustento de la investigación, entre estos estudios encontramos el estudio realizado por Borda Luz (22), describen las conductas alimentarias de riesgo como:

“La alteración de una conducta da origen a los denominados trastornos alimentarios que son patologías en las que precisamente los patrones de la ingesta de alimentos se ven severamente distorsionados. Bajo este rubro se incluyen categorías diagnósticas como la anorexia y la bulimia nerviosa, cuyas fuerzas motivacionales son el miedo a la obesidad y el deseo de estar delgado; en ambas se presenta una distorsión en la percepción de la forma y peso corporales”

Quintero et all. Describe a las conductas alimentarias de riesgo (CAR) como estímulos, características, y conductas que son propias del adolescente, y también

del entorno, que tienen relevancia en la salud, vulnerando al adolescente a padecer un trastorno de la conducta alimentaria (23).

Unikel et al. (24) hace referencia a las CAR como conductas inapropiadas, que se asemejan a un trastorno de la conducta alimentaria, con diferencia que estas no cubren los requisitos de tiempo y frecuencia. Los CAR están cercanos a ser un TCA, dentro de los parámetros del CAR se encuentran distintas conductas compensatorias, restrictivas y atracones.

Dentro de las conductas alimentarias de riesgo es necesario recalcar las dimensiones que intervienen dentro de estas conductas, entre ellas encontramos, Conducta compensatoria (Dieta); según Verónica Roque (17), son mecanismos, que intensifican la ansiedad y el hambre, los cuales se generan por carencia en el cuerpo, debido a la restricción alimentaria la cual consiste en privarse de alimentos además de realizar actividades como el ejercicio compulsivo, el cual se caracteriza por realizar actividad física excesiva, con el objetivo principal de quemar calorías, ocasionando daños en el adolescente, debido a que en esta etapa el ejercicio excesivo ocasiona daño en las articulaciones, así como también afecta el crecimiento (17)

Así como también los vómitos provocados, aparecen debido a la ingesta elevada de alimentos es un método para compensar el consumo y evitar el aumento del peso (25) . Otros métodos compensatorios son los laxantes, diuréticos y purgantes

En la dimensión, atracones (Bulimia y preocupación por la comida), este ciclo está compuesto de pensamientos y emociones, que experimentan mayormente las personas con bulimia nerviosa. Cada episodio de atracón tiene eventos que lo detonan, y hacen que se desencadenen una y otra vez. Los atracones se desencadenan por un estado de privación, tanto física como mental, la mayoría de las personas, reconocen el inicio de su atracón con factores emocionales como: soledad, culpa, tristeza e impotencia, se describen estos episodios como sensaciones fuera de control a la hora de comer, o no saber lo que se está consumiendo, se describe como la desconexión con la comida, y desconocimiento de lo que sucede alrededor (4)

Para poder realizar el diagnóstico correctamente del trastorno por atracón, deben ocurrir al menos 2 veces a la semana, durante tres meses seguidos (17). Según

Verónica Roque en su estudio denomina una tercera dimensión la cual es restricción alimentaria o control oral, definida como:

La acción de privación de alimentos durante un determinado tiempo, haciendo uso de conductas como, pesado de alimentos y conteo de calorías, estos últimos consisten en tener en cuenta las calorías de cada alimento que se consume, el adolescente empieza con la limitación del consumo de estos alimentos, su objetivo diario es no excederse de su límite de calorías al día, verificando en los envases del producto, utilizando tablas y calculadoras para contabilizar las calorías (17)

Por otro lado, según la revista sanitaria de investigación de España (3), hace referencia a Imagen corporal como:

“Un constructo teórico multidimensional usado en el campo de salud mental que envuelve aspectos de la personalidad como puede ser la autoestima o el autoconcepto, por lo que influye tanto positiva como negativamente en los pensamientos y sentimientos acerca de cómo se percibe uno a sí mismo y a su apariencia”.

El termino de imagen corporal fue descrito en 1923 por primera vez por Schilder, haciendo referencia en que parte de la imagen corporal, puede quedar fuera de la consciencia, pero puede internalizarse de igual forma en la persona debido a que esta refleja, sentimientos, conductas, pensamientos, deseos, etc. Actualmente es definida como un conjunto dinámico, que es cambiante día a día, ya que esto es comandado por lo que pensamos, o sentimos respecto a nuestro cuerpo, ya sean factores psicológicos, o biológicos, inclusive socioculturales (3).

Raich en 1990 menciona que la imagen corporal tiene tres componentes como son el componente perceptual, el componente subjetivo, conductual (26). En 2004 Marco hace referencia a la cultura y sociedad como un factor de insatisfacción corporal, idolatrando la delgadez. En 2007 y 2010, Rodríguez y Trejo nos mencionan a la familia y los problemas emocionales como factores de la insatisfacción corporal, debido a que muchos padres esperan que sus hijos tengan figuras socialmente aceptadas, ya que podrían ser juzgados, interviniendo también la seguridad, y baja autoestima (26)

Para 2015, Bazán y Miño hacen mención sobre los factores de la insatisfacción de la imagen corporal, uno de ellos son los medios de comunicación, quienes promueven el ideal de la delgadez, además hacen definición de patrones de belleza difíciles de conseguir (26)

López T. (27) hace referencia a la insatisfacción de la imagen corporal como el malestar del propio cuerpo que es suscitada por el mismo sujeto. El concepto más antiguo es de 1903 por Janet hace referencia a “vergüenza por el cuerpo”, en 1962 Bruch nos dice que es la “desconexión entre la realidad de la forma y el cuerpo”.

En 1981 Garner expresa la insatisfacción de la imagen corporal como “incapacidad de los pacientes para la estimación de la exactitud del tamaño corporal”, en el 1999 Thompson rectifica el concepto a “alteración de la imagen corporal” (27)

Dentro de las dimensiones encontramos el descontento con la imagen corporal (insatisfacción corporal), como uno de los factores de riesgo que puede producir un trastorno de la conducta alimentaria, debido a que está relacionada con conductas alimentarias de riesgo, como restricción alimentaria y conductas que promueven la pérdida de peso durante la etapa infantil y tienen protagonismo en el sexo femenino, debido a su influencia estética (3).

En la adolescencia la imagen corporal lleva a su máximo nivel de influencia, además de ser más vulnerable, e idealista, dentro de la insatisfacción corporal se desarrollan rasgos como obsesión por la delgadez; llevando al deseo de estar más delgado, y preocupación por los alimentos, además del temor a subir de peso, este punto constituye un indicador de riesgo, donde se presenta excesiva preocupación por la figura, y es aquí donde los adolescentes están más propensos a enfermarse (8).

La imagen corporal es un conjunto de identidad, de cultura, y género, que empieza desde la niñez, intensificándose en la adolescencia, los pensamientos sobre la imagen corporal afectan de gran manera las conductas alimentarias de las personas, además de afectar la manera de como sienten y piensan, por lo que la insatisfacción corporal o una imagen negativa de ella, pueden tener repercusión de manera emocional, conductual y cognitiva, la cual puede conllevar también a

trastornos alimentarios, ansiosos o depresivos, poniendo en riesgo a los adolescentes, debido a que están en una etapa de debilidad emocional, y física (4)

Es necesario evaluar cual es la relación entre las conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes; según la Dra Susana Pineda y la Dra Miriam (28) describen la adolescencia como un periodo donde se inician los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, sociales y psicológicas siendo un proceso sincrónico, pero no uniforme. Según Quintero et al. (23) es una etapa donde hay mayor vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, un factor de gran impacto dentro del desarrollo de las CAR es la insatisfacción de la imagen corporal, resultado de los cambios físicos, comparación, y presión social.

Ramirez et al. (29) hace referencia que las CAR se inician en la adolescencia, debido a que hay una preocupación por la etapa adulta de forma física, además de los cambios psicosociales en los cuales los adolescentes buscan identidad siendo un periodo de alta vulnerabilidad.

Con respecto a la nutrición en el adolescente; el crecimiento del adolescente esta influenciado por diversos factores entre ellos los nutricionales, ya que estos cumplen un papel importante dentro del desarrollo del adolescente. Entre las enfermedades más frecuentes relacionadas con el estado nutricional, se encuentran la desnutrición, obesidad, y anemias nutricionales. En esta etapa ocurre el “estirón puberal”, y cuando hay una inadecuada alimentación puede ocasionar un retraso en este crecimiento (3). En esta etapa se recomienda distribuir a lo largo del día las comidas en 4 partes, desayuno con 20-25%, almuerzo con 30 a 35%, media tarde con 15 al 20%, y cena con 25%, según la necesidad de cada adolescente, así como también se tiene cuenta los diversos grupos de alimentos:

Los carbohidratos en los adolescentes son la principal fuente que aporta energía, para realizar adecuadamente sus actividades, así como también para la reparación de tejidos, crecimiento y reproducción (3). Se recomienda que su consumo sea de un 50% de hidratos de carbono, proporcionado principalmente por carbohidratos complejos. Con respecto a las proteínas; se aconseja un consumo de 59gr/día en caso de los varones, y en mujeres se recomienda de 44 a 46 gr/día (3)

Por su parte las grasas, su requerimiento debe ser inferior al 30% del total del requerimiento. Sin olvidar las Vitaminas y minerales las cuales es necesario aumentar su requerimiento, entre las vitaminas encontramos la riboflavina, niacina y tiamina, se ven aumentadas durante la adolescencia, debido a su intervención en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas (3)

El rápido crecimiento óseo, necesita cantidades elevadas de vitamina D, además se necesita vitamina A, C y E para el correcto funcionamiento de las nuevas células. En los adolescentes hay mayor deficiencia de hierro, zinc y calcio, debido a los cambios corporales, se recomienda una ingesta de 1.300 mg/día de calcio. El consumo de hierro debe ser adecuado debido a la cantidad de hemoglobina que se utiliza en la expansión del volumen de la sangre, originada por el crecimiento de la masa muscular, que acompañan un adecuado ritmo de crecimiento (3)

Debido a que la adolescencia es un periodo de consolidación de conductas entre ellas las conductas alimentarias, es importante conocer que son un “comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación, las preparaciones culinarias, la selección y las cantidades de alimentos que se ingieren” (7). Estas conductas están relacionadas a experiencias con los alimentos, pero en la adolescencia debido a la fácil adquisición de información sobre alimentación en los medios de comunicación, hay ciertos peligrosos dentro de estas conductas que suelen causar daños físicos y mentales, además que estas se mantienen hasta la etapa adulta (31).

La repercusión directa con la salud mental y física de las conductas alimentarias de riesgo, son los trastornos de la conducta alimentaria son enfermedades que tienen inicio habitualmente en la adolescencia, descritos en el (DSM-5) como “trastornos alimentarios y de la ingesta de alimentos”, estos pacientes presentan alteraciones médicas, y psicológicas, que afecta su desarrollo personal. El tratamiento clínico es amplio, y lo conforma un equipo multidisciplinario. Estas personas no pueden controlar la forma de alimentarse (32). Estos trastornos tienen un origen multifactorial, en el cual intervienen aspectos ambientales y genéticos, suelen afectar a niños y adolescentes con mayor frecuencia, en cualquier estrato económico, además de no presentar un prototipo de cuerpo, o talla determinada,

considerando que el peso no es el único, ni el más importante indicador de un trastorno de la conducta (8).

Los casos de trastornos de la conducta alimentaria se dan con mayor frecuencia en la adolescencia media y adolescencia tardía llevándose a cabo en las edades de 14 a 17 y 17 a 21 años respectivamente, debido a que en estas etapas hay búsqueda de la identidad y análisis de sus emociones (33)

La clasificación de los trastornos alimentarios está comprendida por: Anorexia nerviosa la cual se caracteriza cuando una persona tiene menor peso, relacionada con su talla, edad y sexo. Esta disminución del peso se debe a causa del propio paciente debido a la incomodidad con su cuerpo, disminuyen la cantidad de alimentos que consume diariamente, y realizan conductas de riesgo, entre ellas la más conocida dentro de la anorexia nerviosa que es la inducción del vomito (34).

Dentro del diagnóstico se considera también, el miedo a engordar y la dismorfia corporal. El paciente tiene características como: pensamientos centrados en la comida, miedo a comer en público, desconocen que tan grave puede llegar a ser su trastorno, su vida social disminuye, son personas exigentes y perfeccionistas, tienden a preocupación por su imagen corporal (9). La anorexia nerviosa se divide en:

Restictivo: no está asociado al ejercicio, para disminuir el peso, restringen su ingesta de alimentos bajo “dietas estrictas”, “dietas restrictivas”, “dietas bajas en calorías” (35).

Purgativa: este tipo está asociada al ejercicio compulsivo, debido a la ingesta descontrolado de alimentos, y son compensados ya sea con ejercicio, vómitos, diuréticos o laxantes (2). La anorexia nerviosa es el trastorno psicopatológico con mayor tasa de mortalidad en las mujeres. Las consecuencias de la anorexia, pueden ser problemas gastro intestinales, presentando con frecuencia flatulencias, estreñimiento, reducción estomacal, así como también daños en los huesos, y características que se pueden visualizar como la presencia de vellos finos y largos, en el antebrazo (34).

En el caso de la bulimia nerviosa; es un trastorno, donde los vómitos son frecuentes, incluso diarios, aquí se usan las conductas purgativas, como toma de diuréticos para no aumentar de peso, dentro de sus características se observa menstruación irregular, vómitos frecuentes, y miedo excesivo a engordar (34). Dentro de las características de la persona con bulimia nerviosa suelen tener atracones una vez a la semana, por periodos de tres meses consecutivos, el/la paciente se evalúa según su aspecto físico (35). En su diagnóstico podemos observar episodios de ingesta de alimentos de manera reiterada, además de ansiedad por la comida, produciendo episodios de polifagia, así como también el/la paciente tiene una percepción alterada de su físico, percibiéndose obesos, así mismos problemas de depresión, y ansiedad en grado mayor (11).

El trastorno por atracón; se encuentra dentro de los trastornos de la conducta alimentaria no especificados; es un tipo de alimentación con comportamientos compulsivos, que se dan a través de los atracones, conocida también como “Binge Eating Disorder” donde una de las alertas o signos principales es la pérdida de control a la hora de ingerir los alimentos, se considera un atracón cuando se realiza una vez a la semana, durante tres meses continuos, llevando consigo signos de malestar por la cantidad de comida ingerida (37).

El atracón tiene un diagnóstico diferente comparado con la bulimia porque no hay conductas compensatorias. Teniendo como población más afectada a las personas con obesidad (38), así como también se presenta en personas con sobrepeso, en ambos tipos pacientes se presenta como síntoma la hiperfagia, quienes presentan un ciclo de restricción- dietas- atracón- restricción (2)

El Tratamiento nutricional dentro de los TCA y conductas alimentarias de riesgo está comprendido en la anamnesis debe estar dirigida a investigar el comportamiento frente a la restricción alimentaria del paciente, la calidad y cantidad de sus alimentos, además de evaluar los detonantes de los cuadros de atracones, es importante también comprobar la información con sus familiares más cercanos (39).

Dentro de las características nutricionales, se observa principalmente bajo peso, caquexia, deshidratación, bajo IMC, y disminución de la grasa corporal (40). El

manejo nutricional en pacientes con conductas de riesgo, y trastorno de la conducta alimentaria, está basado en evidencia científica, se recomienda empezar con 20 a 30 kcal al día, y se aumenta semanalmente 500 kcal por día, durante el tratamiento se evalúa la composición corporal, la actividad física, y en qué periodo se encuentra su tratamiento, hasta llegar a un objetivo hasta mantener un desarrollo y crecimiento adecuado

Cuando el/la paciente se recupere, se aumentan la ingesta de 70 a 100 calorías, este aumento de calorías se mantiene durante varias semanas hasta la adaptación del paciente, además de normalizar la actividad hormonal, reducir los atracones, y restricciones, además de educar al paciente sobre alimentación saludable, normalizar la sensación de saciedad y hambre, aumentar el peso, y mantenerlo, así como también alcanzar niveles deseados de IMC (11).

Los pacientes con IMC mayor o igual a 16 pueden ser tratados de manera ambulatoria, en comparación con los pacientes con IMC de 13,9 deber ser hospitalizados (20). Dentro del tratamiento nutricional para los trastornos de conducta alimentaria, se divide el tratamiento en 4 fases, teniendo como principal objetivo el normalizar funciones básicas fisiológicas.

Dentro de la fase 1: corregir el trastorno agudo, dentro de ellos la deshidratación, balance electrolítico y el equilibrio ácido base; la fase 2: se inicia la realimentación según el requerimiento del paciente, teniendo en cuenta su peso actual, el cual será aumentado cada 24 horas, según tolerancia. Las vías de alimentación del paciente pueden ser de manera oral, si no tolera, se inicia con la nutrición enteral. En esta fase se controla los electrolitos séricos, fósforo, magnesio, y la función renal; en la fase 3, se recupera el peso del paciente, llegando al peso ideal para su talla, y edad. Luego se inicia la educación nutricional, en la cual se aconseja suplementar con micronutrientes. En anorexia nerviosa se suplementa con 800 UI de calcio y 1500 mg de zinc; en la fase 4, el/la paciente es dada de alta, en esta etapa se hace seguimiento y monitoreo del estado nutricional, adaptación y colaboración del paciente (43)

La adolescencia es una etapa donde la imagen corporal toma mucha importancia, así como también la inestabilidad emocional, y comportamientos que ponen en

riesgo su salud. En los estudios realizados en Perú, se encontró que el sexo con mayor índice de conductas de riesgo son las mujeres, además del mayor índice de insatisfacción corporal, acompañados de trastornos ansiosos y depresivos. Estas conductas conllevan a consecuencias a nivel emocional, como aislamiento, irritabilidad, cambios de humor, ansiedad, obsesión, y pérdida de la libido sexual. Los comportamientos que presentan los adolescentes no se originan solo de una persona, sino de su entorno, de tal manera que para el tratamiento se consideran las interacciones y causas de distintas problemáticas (14).

CAPITULO III

3. METODOS Y MATERIALES

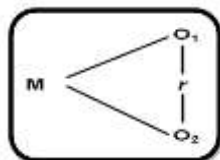
3.1. Tipo de estudio

En este estudio se evaluó el problema de investigación a través del uso de dos variables, las variables que se describieron fueron las conductas alimentarias de riesgo y la imagen corporal, el enfoque de la investigación es de carácter cuantitativo, permitió además observar el problema y estudiar diversas formas de solución, usar la recolección de datos para darle solución a nuestra hipótesis, y utilizar el análisis estadístico.

3.2. Diseño de investigación

Investigación no experimental, de corte transversal.

Esquema:



Donde:

M= Muestra: Adolescentes de 13 a 18 años de Tumbes.

O1= Variable 1 (Conductas alimentarias de riesgo)

O2= Variable 2 (imagen corporal)

r = Relación de las variables de estudio.

3.3. Variable

Variable independiente: Conductas alimentarias de riesgo.

Definición Conceptual: Según Bojorquez y Carreño (2004), son conocidas como conductas que son dañinas para la salud, las cuales se dirigen de manera intencional a tener control sobre el peso corporal de manera poco saludable, como lo son las dietas restrictivas, los atracones, saltarse comidas, el vómito, laxantes, diuréticos, entre otros (11)

Definición Operacional: Son conductas inadecuadas que realizan los adolescentes referentes al proceso de alimentación será determinado mediante un test, con escala nominal, según los parámetros de; no hay riesgo, y si hay riesgo de conductas alimentarias de riesgo, los cuales se medirán a través de las siguientes dimensiones; conductas compensatorias (dieta), Atracones (Bulimia y preocupación de la comida, restricción alimentaria (control oral) (45)

Variable dependiente: Imagen Corporal.

Definición Conceptual: Según Raich y Thompson (2000) es la imagen que se forma en nuestra mente sobre nuestro propio cuerpo, la imagen corporal no se relaciona necesariamente a la apariencia física real, sino a las valoraciones y percepciones del individuo. Esta percepción no es fija, sino que cambia a lo largo de la vida, la cual influye en el autoconcepto y autoestima de la persona (46)

Definición Operacional: Es la percepción que tienen los adolescentes, referente a su cuerpo. A través de sus dimensiones e indicadores se logrará medir la variable, se determinará según los siguientes parámetros; hay insatisfacción de la imagen corporal y no hay insatisfacción de la imagen corporal, medida en conjunto por las dimensiones descontento de la imagen corporal, miedo a engordar, baja

autoestima, y deseo de perder peso, medidos a través de un cuestionario, las dimensiones son medidas mediante los parámetros, presenta o no presenta (47)

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	CATEGORÍA DE RESPUESTAS.	ESCALA DE VALORACION
VARIABLE 1: Conductas Alimentarias de riesgo	Según Bojorquez y Carreño (2004), son conocidas como conductas que son dañinas para la salud, las cuales se dirigen de manera intencional a tener control sobre el peso corporal, de manera poco saludable, como lo son las dietas restrictivas, los atracones, saltarse comidas, el vómito, laxantes, diuréticos, entre otros.	Son conductas inadecuadas que realizan los adolescentes referentes al proceso de alimentación, será determinado mediante un test, con escala nominal, según los parámetros de; no hay riesgo, y si hay riesgo de conductas alimentarias de riesgo. Los cuales se medirán a través de las siguientes dimensiones; conductas compensatorias (dieta), Atracones (Bulimia y preocupación por la comida), Restricción alimentaria (control oral)	Conducta compensatoria (Dieta).	Presencia de conductas alimentarias de riesgo	1.Me gusta comer con otras personas 6.Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como. 7.Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: pan, arroz, patatas, etc) 10. Me siento muy culpable después de comer. 11.Me preocupa el deseo de estar más delgado/a. 12.Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio 14.Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo. 16.Procuro no comer alimentos con azúcar 17.Como alimentos de régimen dietéticos 22.Me siento incómodo/a después de comer dulces. 23.Me comprometo a hacer régimen dietético 24.Me gusta sentir el estómago vacío. 26.Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	Siempre = 3 Frecuentemente=2 A veces=1 Casi nunca=0 Nunca = 0	Sin riesgo: 0 a 19 puntos Con riesgo: 20 a 78 puntos.
			Atracones (Bulimia y preocupación por la comida).		3.Me preocupo mucho por la comida 4.A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer 9.Vomito después de haber comido 18.Siento que los alimentos controlan mi vida 21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida. 25.Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas		
			Restricción alimentaria (control oral).		2.Procuro no comer, aunque tenga hambre 5. Corto mis alimentos en trozos pequeños 8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más. 13.Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a. 15.Tardo en comer más que las otras personas. 19.Me controlo en las comidas. 20. Noto que los demás me presionan para que coma		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	CATEGORÍA DE RESPUESTAS.	ESCALA DE VALORACION
VARIABLE 2: IMAGEN CORPORAL	Según Raich y Thompson (2000) es la imagen que se forma en nuestra mente, sobre nuestro propio cuerpo, la imagen corporal no se relaciona necesariamente a la apariencia física real, sino a las valoraciones y percepciones del individuo. Esta percepción no es fija, sino que cambia a lo largo de la vida, la cual influye en el autoconcepto y autoestima de la persona	Es la percepción que tienen los adolescentes, referente a su cuerpo. A través de sus dimensiones e indicadores se logrará medir la variable, se determinará según los siguientes parámetros; Hay insatisfacción corporal, no hay insatisfacción corporal, medida por las dimensiones de descontento de la imagen corporal, miedo a engordar, baja autoestima, y deseo de perder peso, medidos a través de un cuestionario	Descontento de la imagen corporal	Insatisfacción de la imagen corporal	1 ¿Sentirte aburrido te ha hecho preocuparte por tu figura? 2 ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta? 3 ¿Piensas que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo? 4 cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentarte en un sofá)? 5 ¿Te preocupa que tu piel no sea suficientemente firme? 6 sentirte llena/o, ¿Te ha hecho sentir gorda?	Nunca:1 Raramente:2 Algunas veces:3 A menudo:4 Muy a menudo:5 Siempre: 6	no hay insatisfacción : Menor de 81 Hay insatisfacción : Mayor de 81 a 204.
			Miedo a engordar		7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar? 8. ¿Has evitado correr para que tu carne no rebotara? 9. Estar con chicas/os delgadas/os, ¿te ha hecho fijarte en tu figura? 10. ¿Te preocupa que tus muslos se ensanchen cuando te sientas? 11. El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda/o? 12. Al fijarte en la figura de otras/os chicas/os, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente? 13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración? 14. Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas) ¿te ha hecho sentir gorda/o? 15. ¿Evitas llevar ropa que marque tu figura?		
			Baja autoestima		16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo? 17. Comer dulces, pasteles o alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda/o? 18. ¿Has evitado ir a actos sociales porque te has sentido mal con tu figura? 19. ¿Te has sentido excesivamente gorda/o? 20. ¿Te has sentido acomplejada/o por tu cuerpo? 21. ¿Preocuparte por tu figura, te ha hecho poner a dieta? 22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago está vacío? 23. ¿Piensas que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol? 24. ¿Te preocupa que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura o estómago? 25. ¿Has pensado que no es justo que otras/os chicas/os sean más delgadas/os que tú? 26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada/o? 27. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá)? 28. ¿Te ha preocupado que tú carne tenga celulitis? 29. Verte reflejado en un espejo, ¿te ha hecho sentir mal por tu figura? 30. ¿te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tienes?		
			Deseo de perder peso		31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en piscinas)? 32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada/o? 33. ¿Te has fijado más en tu figura estando con otras personas? 34. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?		

3.5. Población muestra y muestreo:

3.5.1. Población

El total de la población es de 24430 adolescentes en edades de 13 a 18 años, pertenecientes al departamento de Tumbes, según la Dirección Regional de Salud (48).

3.5.2. Muestra

Se determino la muestra a través de la formula acorde para poblaciones finitas.

Donde:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

N: Población (24430)

Z: Nivel de confianza 95% (z=1.96²)

p= Prevalencia (0.5)

q= Probabilidad en contra (0.75)

N= Tamaño Final de la muestra

E= Error muestral (0.05)

Reemplazando los datos en la formula, se obtuvo: 219 adolescentes.

Criterios de inclusión y exclusión:

Adolescentes de la ciudad de Tumbes de sexo femenino, de las edades de 13 a 18 años que deseen participar de manera voluntaria en la investigación.

Adolescentes de la ciudad de Tumbes de sexo masculino, de las edades de 13 a 18 años, que deseen participar de manera voluntaria en la investigación

Adolescentes que tengan el consentimiento informado de un adulto responsable.

Criterios de exclusión:

Adolescentes de la ciudad de Tumbes, de las edades de 13 a 18 años, que no deseen participar en la presente investigación

Adolescentes que estén gestando.

Adolescentes con discapacidad física y mental.

3.5.3. Muestreo

La Muestra estuvo conformada por 219 adolescentes de la Ciudad de Tumbes que participaron en la investigación, y que cumplen con los criterios de inclusión.

El muestreo que se utilizó en la investigación es no probabilístico, se utilizó el muestreo por conveniencia se utilizó para acceder con facilidad a la muestra, mediante este método se pudieron observar hábitos, opiniones, y conductas de forma más fácil (49).

3.6. Método, técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.6.1. Técnica.

La técnica que se utilizó en la investigación es un cuestionario para cada variable de manera virtual; para evaluar las conductas alimentarias de riesgo se usó el cuestionario "Eating Atittudes (EAT-26)" de Gandarillas A (4) para medir la imagen corporal se utilizará el cuestionario "Body Shape Questionnaire (BSQ-34)" de Cooper y Taylor 1987 (2)

3.6.2. Instrumento

Los instrumentos que se utilizaron fueron dos cuestionarios, los cuales contienen una presentación previa antes de empezar a realizar el cuestionario, además de un consentimiento informado el cual estuvo dirigido a los padres, familiares o apoderados de los adolescentes, así como también dirigido al adolescente que realizo los cuestionarios en el que se explica el objetivo, hipótesis y la realización de estos cuestionarios, datos del adulto que autoriza la realización del cuestionario, y datos del adolescente.

3.7. Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se brindó en primera instancia un consentimiento informado a los apoderados de los adolescentes que cumplan los criterios de inclusión, mediante un link de manera virtual, adjuntando también los cuestionarios de ambas variables, el mensaje que se envió llevo una breve explicación del proyecto. Estos cuestionarios fueron enviados a través de las redes sociales que

sean de mayor accesibilidad para la muestra, el cuestionario contiene el número particular de la tesista para cualquier tipo de información o duda.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Recogida la información se realizó un análisis, separando la información según variable y dimensiones, luego se procesó la información con diferentes técnicas y cuadros estadísticos, se realizó la comprobación de hipótesis.

Por ser una investigación de tipo correlacional, se utilizó el método chi cuadrado, el cual permitió contrastar ambas variables de estudio. La información obtenida se procesó en el programa Microsoft Excel 2016 y el programa IBM SPSS Statistics 26, el cual contribuyó en el proceso de la investigación, además permitió elaborar tablas estadísticas y figuras, los resultados obtenidos nos permitieron describir y componer las conclusiones.

3.9. Consideraciones Éticas.

En el presente estudio se han respetado las fuentes utilizadas, se tuvo en cuenta el respeto hacia los derechos de autor, de los diferentes artículos e investigaciones utilizadas en el marco teórico y antecedentes.

Así como también en la parte de obtención y relación de los datos, se respetó la confidencialidad de los adolescentes que desean participar, además se respetó la edad de estos, mediante el consentimiento informado, además de respetar la participación del adolescente mediante la autorización para la participación del estudio.

Por otro lado, se respetó la veracidad de los datos obtenidos de ambos cuestionarios de los adolescentes, estos son confiables, no están alterados, ni falsificados, para que la investigación y sus variables no se vean afectadas.

De igual modo, la información no será entregada, ni utilizada para otros fines que no sean la investigación, únicamente ha sido manipulada por la autora para fines académicos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

Los datos fueron tomados en la Provincia de Tumbes, donde se encuestaron 219 adolescentes de ambos sexos, se procesaron los datos en los cuales se encontró el 60% de adolescentes mujeres (n= 132), y el 40% adolescentes varones (n=87), el rango de edad de ambos sexos estuvo comprendido entre los 16 años, con una media de $26,33 \pm 14,19$

Tabla 1. Características generales de los adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

		Recuento	% del N de la tabla
GENERO	FEMENINO	132	60
	MASCULINO	87	40
EDAD	13	27	12
	14	13	6
	15	21	10
	16	22	10
	17	48	22
	18	88	40
NIVEL ACADEMICO	Secundaria	104	47
	Universidad o técnico superior	115	53
PROCEDENCIA	TUMBES	182	83
	ZARUMILLA	17	8
	ZORRITOS	20	9

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

Se observan las edades de los adolescentes de Tumbes, cuya mayor participación estuvo conformada por adolescentes de 18 años (40%), por otro lado, se obtuvo mayor participación de la provincia de Tumbes (83%), dentro de la muestra los adolescentes de universidad y técnico superior conformaron el 53% de los participantes.

Tabla 2. Distribución de adolescentes según conductas alimentarias de riesgo y sexo, de la Ciudad de Tumbes 2022.

SEXO	CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO					
	HAY RIESGO		NO HAY RIESGO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FEMENINO	81	36.9	51	23.2	132	60.3
MASCULINO	45	20.5	42	19.2	87	39.7
TOTAL	126	57.5	93	42.4	219	100

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

En la distribución de los adolescentes de 13 a 18 años se encontró en una mayor proporción de participantes del sexo femenino con un 60.3% en las cuales se encontró que el 36.9% tienen conductas de riesgo. La proporción de los adolescentes del sexo masculino fue de 39.7% en los cuales se encontró que el 20.54% presentaba conductas de riesgo. Del total de adolescentes 126 adolescentes tenían conductas alimentarias de riesgo, y 93 no.

Tabla 3. Distribución de adolescentes según insatisfacción de la imagen corporal según sexo, de la Ciudad de Tumbes 2022.

GENERO	IMAGEN CORPORAL					
	HAY		NO HAY		TOTAL	
	INSATIFACCION	INSATIFACCION	INSATIFACCION	INSATIFACCION	INSATIFACCION	INSATIFACCION
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FEMENINO	64	29.2	68	31.05	132	60.3
MASCULINO	30	13.7	57	26.03	87	39.7
TOTAL	94	42.9	125	57.08	219	100.0

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

En la distribución de los adolescentes de 13 a 18 años encuestados, se encontró que el 29.2% de adolescentes mujeres y el 13.7% de adolescentes varones presentaron insatisfacción de la imagen corporal. En su totalidad se presentaron 94 adolescentes con insatisfacción y 125 sin insatisfacción de la imagen corporal.

Tabla 4. Distribución de la variable conductas alimentarias de riesgo según sus dimensiones

CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO				
Dimensiones	Con riesgo		Sin riesgo	
	N°	%	N°	%
Conductas Compensatorias (dieta)	37	16.9	182	83.1
Atracones (Bulimia y preocupación por la comida)	41	18.7	178	81.3
Restricción Alimentaria (Control oral)	54	24.7	165	75.3

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

Se observa que la dimensión con mayor número de adolescente es la dimensión restricción alimentaria con 54 (24%) adolescentes, se observa también que el mayor número de adolescentes sin riesgo se encuentra en la dimensión conductas compensatorias con 182 (83.1%) adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Tumbes.

Tabla 5. Distribución de la variable imagen corporal según sus dimensiones

IMAGEN CORPORAL				
DIMENSIONES	PRESENTA		NO PRESENTA	
	N°	%	N°	%
Descontento de la imagen corporal	93	42.5	126	57.5
Miedo a engordar	60	27.4	159	72.6
Baja autoestima	64	29.2	155	70.8
Deseo de perder peso	83	37.9	136	62.1

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

En la distribución de las dimensiones de la variable imagen corporal, se observa el mayor número de adolescentes en la dimensión descontento de la imagen corporal con 93 (42.5%), así como también se observa que la dimensión con menor insatisfacción corporal 13 a 18 años de la ciudad de Tumbes.

Tabla 6. Nivel de significancia de prueba de chi cuadrado entre variable conductas alimentarias de riesgo y dimensiones de imagen corporal.

Nivel de significancia de prueba chi-cuadrado				
Variable conductas alimentarias de riesgo	Dimensiones de la variable Imagen corporal			
Nivel de significancia	Descontento de la imagen corporal	Miedo a engordar	Baja autoestima	Deseo de perder peso
	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

Se encontró asociación con un nivel de significancia ($p < 0.05$) entre las dimensiones de conductas alimentarias de riesgo con la variable imagen corporal.

Tabla 7. Nivel de significancia de prueba de chi cuadrado entre imagen corporal y dimensiones de conductas alimentarias de riesgo.

Nivel de significancia de prueba chi-cuadrado			
Variable Imagen corporal	Dimensiones de la variable conductas alimentarias de riesgo		
Nivel de significancia	Conductas compensatorias (dieta)	Atracones (preocupación por la comida)	Restricción alimentaria (control oral)
	0.00	0.00	0.00

Se encontró asociación con un nivel de significancia ($p < 0.05$) entre las dimensiones de imagen corporal con la variable conductas alimentarias de riesgo.

Tabla 8. Distribución de las conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de los adolescentes de la ciudad de Tumbes, 2022.

		IMAGEN CORPORAL				TOTAL	
		HAY INSATIFACCION		NO HAY INSATIFACCION			
		N°	%	N°	%	N°	%
CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO	HAY RIESGO	79	36.1	47	21.46	126	57.5
	NO HAY RIESGO	15	6.8	78	35.62	93	42.5
TOTAL		94	42.9	125	57.08	219	100

Fuente: Resultados de la evaluación de la encuesta sobre CAR e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

Se observa que los adolescentes que presentan conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal comprenden el 36.1% (79) de la población estudiada, por otro lado, solo el 6.8% de adolescentes no presento ninguno de los problemas presentados. Con respecto a la asociación estadística entre ambas variables se utilizó Chi cuadrado de Pearson de en el programa Spss 26, donde se encontró asociación ($p < 0,05$).

4.2. DISCUSIONES

La muestra de la investigación estuvo formada en mayor cantidad por universitarios con un 57% y un 43% por adolescentes que cursan secundaria, en los últimos años diversas investigaciones señalan que los adolescentes son un grupo etario que se ve muy afectado con problemas de la conducta alimentaria, y su imagen corporal, debido a los cambios que transcurren en esta etapa, la cual forma parte de periodos donde se adoptan con mayor facilidad comportamientos y conductas que pueden dañar su salud, aunque hay investigaciones donde los autores sostienen que la edad con mayor prevalencia son los 12 años, como en la investigación de Magallanes y Martínez (19)

Según lo expuesto por Ramos F. (2) la presencia de CAR se hace más evidente en adolescentes mayores de 16 años, a comparación de lo expuesto por Thomson (11) donde las apariciones de estas conductas se ven desde antes de la adolescencia. En el presente estudio no se pudo realizar una evaluación puntual sobre las edades debido al tipo de muestreo utilizado; según los resultados el mayor porcentaje de adolescentes que accedieron a realizar los test estuvo comprendida por los adolescentes de 18 años.

Diversos antecedentes han descrito a las conductas alimentarias de riesgo como un problema dentro de la población adolescente a nivel nacional e internacional, observando mayor prevalencia dentro de un determinado sexo (mujeres), sin descartar la posibilidad de encontrar estos problemas en adolescentes varones.

Unikel et al. (24) menciona que en el sexo femenino hay mayor presencia de CAR debido a muchos factores principalmente por la presión ejercida durante muchos años sobre las mujeres para que estas se mantengan delgadas. Esta teoría coincidió con los estudios de De lama, y Flores B, donde el mayor porcentaje de las CAR se encontró dentro del sexo femenino, donde los autores enfatizan que la preocupación por el ideal delgado se presenta mucho más en las adolescentes mujeres. Algunos estudios como el de Roque V (17) sostienen que la población masculina no tiene presión con respecto al físico ante la sociedad, por lo que la autora solo estudió la población femenina.

En el presente estudio el sexo femenino tuvo mayor porcentaje de CAR con un 36.9% y conforman el 60% del total de la muestra, a comparación del sexo masculino donde se encontró que tuvieron 20.5% de prevalencia de CAR.

Ramírez et al. (29) nos señala que el aumento o disminución del peso, depende de la zona geográfica, de las costumbres y cultura del lugar. Debido a esto se encuentra porcentajes variados dependiendo de la localidad como en la ciudad de Puno (22.5%), Lima (39.8%), Arequipa (50.8%), Tumbes (57.5%)

En el estudio de López T. (27) hace referencia que los adolescentes no solo están expuestos a los riesgos sobre la alimentación, sino también a la presión de la sociedad por los prototipos establecidos conllevando a tener insatisfacción corporal, refiere también que al encontrar un porcentaje mayor al 50% de la población con este problema, puede tomarse como punto de partida para una intervención.

Según lo observado en investigaciones nacionales el porcentaje de insatisfacción de la imagen corporal es elevado como lo demuestran Flores B. (15) con un 66.6% y De lama (18) con 67.7% de su población evaluada. De lama hace referencia a que este porcentaje se debe a la necesidad de querer ser parte de un nuevo canon de belleza, alterando la alimentación para lograr los objetivos. A comparación de Flores B. que nos menciona que el ideal estético es uno de los factores principales que predisponen a una insatisfacción corporal, además se recalcar que el cambio en la modificación corporal es uno de los ideales que mayor refleja su población.

Con respecto al sexo según insatisfacción de la imagen corporal, Flores B. (15) enfatiza que ambos sexos sufren por igual los estragos de una sociedad que glorifica tener una figura delgada y perfecta, esto se asemeja a lo dicho por Unikel et al. (24) quien hace referencia que el ideal estético está presente en ambos sexos, pero lo manifiestan de diferente manera, como en su estudio donde las mujeres (69%) preferían estar delgadas, y los hombres (39%) solo querían tener ganancia muscular.

Ramírez et al. (29) menciona en su estudio a diferencia de los ya mencionados, que la insatisfacción corporal, empieza desde la familia, donde hay una presión mayor porque estos sean delgados.

Según las dimensiones de las variable, en el estudio de Roque V (17) hace énfasis en que los adolescentes tienden a tener conductas de evitamiento de los alimentos,

así como también conductas compensatorias, lo cual fue medido mediante las dimensiones, encontrando que los adolescentes refieren tener miedo a pesar demasiado, y que tienen incapacidad para dejar de comer, además de que utilizan métodos como “cortan sus alimentos en trozos más pequeños”, para de esta manera, comer menos cantidad de comida.

Ramírez y Torres mencionan que las CAR, tienen factores que las predisponen, dentro de ellos los más importantes para el autor se encuentran el factor psicológico, factor familiar y el factor social, presentando en su estudio mayor porcentaje dentro de un factor psicológico (55.9%) de adolescentes, que realizaban atracones, y que se preocupaban por su comida, principalmente por el cuerpo que estas querían mantener, este estudio solo está realizado en mujeres, ya que era el grupo de interés del investigador.

Con respecto a la imagen corporal, Ramírez y Torres (4) mencionan que existen factores que predisponen para tener insatisfacción de la imagen corporal, dentro de ellos, los más importantes son los estereotipos de belleza femenina, medios de comunicación, y el peso (IMC), estos influyen dentro de la imagen que tienen el adolescente sobre su aspecto físico; encontrando en su investigación que el 61.5% de su población estudiada, tenía deseos de pérdida de peso.

En el estudio de Quintero et al. (23) menciona que dentro de los adolescentes hay un estereotipo de ideal delgado que significa éxito y aprobación, sobre todo en adolescentes mujeres, en el presente trabajo se encontró que el 42.92% adolescentes se encontraba disconforme con su imagen corporal, estos resultados pueden deberse a la idealización de la delgadez.

Quintero et al. (23) dentro de su teoría recomiendan la aplicación de métodos antropométricos dentro de la evaluación de la imagen corporal para poder identificar con mayor precisión a los individuos en riesgo, además de dividir el test de acuerdo con los factores que podrían desencadenar insatisfacción corporal.

Con respecto a las conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal López T.(27) en su investigación hace referencia que hay que tener en cuenta estos temas a la hora de la intervención y diagnóstico de los TCA, debido a que la insatisfacción es uno de los factores más resaltantes dentro de este problema. En la presente investigación se encontraron porcentajes como el 36.1% con respecto a conductas

alimentarias de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal, en comparación con el estudio nacional de Ramos F (2) donde se encontró un porcentaje mayor con 62.7% al igual que el estudio de Ramírez y Torres (4) donde el 53.5% tenía conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal.

Unikel et al. (24) describe que la insatisfacción de la imagen corporal puede ser predisponer de TCA, debido a que mientras más fuerte sea la insatisfacción de una persona, mayor intento de pérdida de peso mediante conductas de riesgo para alcanzar el ideal delgado, es por esto, la importancia de ver el porcentaje de adolescentes que tienen ambas variables. Además, los autores señalan que el instrumento con mayor precisión para medir CAR es el test de EAT-26 por la obtención del punto de corte alto, expresa además que puede haber un punto de variabilidad porque no se amolda a la población específica estudiada según el territorio.

Baile J. (50) señala que el test más acertado para medir imagen corporal es BSQ-34, ya que esta hecha para identificar insatisfacción de la imagen corporal, mediante la relación con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

Con respecto a la asociación estadística se encontró que tres estudios como lo son el de Ramos F (2), De Lama Montero (18) y Ramírez y Torres, se encontró asociación entre ambas variables de estudio (0.001) (4)

Con respecto a la investigación durante el proceso de recolección de datos hubo dificultades para la recolección de estos, por lo que la provincia de Tumbes tuvo mayor disposición de participación representando el 83% de los participantes, dificultando el estudio en otras provincias de Tumbes. Así como también la edad con mayor participación estuvo compuesta por la edad de 18 años con un porcentaje del 40%.

Los datos encontrados en este estudio resultan trascendentes ya que es importante conocer la frecuencia con la que las conductas alimentarias de riesgo vienen variando año a año (2) en los diferentes departamentos del país y sus distritos. Por ello, se debe hacer mayor énfasis en la prevención de estas, mediante la promoción de la salud a través de la educación nutricional, estas conductas deben ser subsanadas para así poder evitar que tengan mayor repercusión en la salud física y mental del adolescente.

Es importante destacar que la variable imagen corporal medida a través de la insatisfacción corporal ha mostrado una disminución en su prevalencia según lo encontrado actualmente, hay evidencia que muestra que el tener modelos estéticos negativos, conllevan a tener miedo a la gordura, y a desear más la delgadez. Siendo la insatisfacción de la imagen corporal uno de los factores que puede conllevar a desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (2), por eso es relevante los resultados encontrados en el presente estudio y seguir evaluando esta variable en grupos etarios vulnerables.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES

Dando resultado al objetivo general de la investigación se encontró asociación entre las variables conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal ($p < 0.05$) en adolescentes entre las edades de 13 a 18 años, la mayor parte de adolescentes presentaba conductas alimentarias de riesgo, sin embargo, no todos los adolescentes presentaban insatisfacción de la imagen corporal. El 36.1% de los adolescentes presentaban conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de la imagen corporal.

Dando resultado al objetivo específico se encontró que el 57.5% de la muestra estudiada presentaron conductas alimentarias de riesgo.

Con respecto al objetivo específico sobre la variable imagen corporal se encontró que el 42.9% de la muestra presentó insatisfacción de la imagen corporal.

Con respecto al objetivo específico sobre las dimensiones de las variables conductas alimentarias de riesgo se encontró asociación entre las dimensiones de la variable imagen corporal, insatisfacción corporal, baja autoestima, deseo de perder peso, miedo a engordar con la variable conductas alimentarias de riesgo con un nivel de significancia ($p = 0.00$) en adolescentes de 13 a 18 años de la ciudad de Tumbes.

Dando resultado al objetivo específico sobre la variable imagen corporal encontró asociación con un nivel de significancia ($p = 0.00$) entre las dimensiones de la variable conductas alimentarias de riesgo, conductas compensatorias, atracones, restricción alimentaria y la variable imagen corporal.

CAPITULO VI

6. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las conductas alimentarias de riesgo sean abarcadas de manera multidisciplinaria, ya que no solo considera factores alimentarios, sino también factores mentales, y fisiológicos, por lo que se recomienda un correcto diagnóstico, ya que de esta manera se dará un mejor tratamiento para los adolescentes afectados.
- Debido a que la imagen corporal es uno de los factores que predisponen las conductas alimentarias de riesgo, se sugiere abarcar de manera preventiva por parte del profesional de la salud, temas como diversidad corporal, satisfacción con el peso corporal, miedo a engordar, y actividad física para que los adolescentes tengan más herramientas ante estos problemas.
- Se recomienda utilizar este estudio como antecedente regional, sobre CAR como un punto de partida para realizar campañas preventivas para evitar problemas severos de alimentación en la población adolescente.
- A nivel de profesional (nutricionistas) se recomienda capacitarse sobre estos temas debido al porcentaje encontrado de conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes, las cuales podemos intervenir desde la consulta nutricional para poder identificar estas conductas y poder prevenir mayores riesgos como lo serían los trastornos de la conducta alimentaria.
- Para la comunidad científica se recomienda realizar más investigación sobre los diversos factores que predisponen las conductas alimentarias de riesgo, para de esta manera poder realizar un abordaje más detallado, además puede ayudar a enriquecer el campo de acción y hacer las intervenciones más efectivas.

CAPITULO VII

7. REFERENCIAS

1. Mejía M. Factores de riesgo en problemas de conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes de una universidad de Lima [Internet]. [citado 2022 Feb 23]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5564>
2. Ramos Huamanchumo FR. Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública, Lima-2017. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2019 [citado 2022 enero 23]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11834>
3. Andrade P. Relación entre autopercepción de la imagen corporal en universitarios. [Internet]. 2020 [citado 2022 enero 23]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/15/Andrade-Paula.pdf>
4. Antonio José M de, Herencia R, Torres Jara M, Melanie P. Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción con la imagen corporal - adolescentes mujeres - I.E. Antonio José De Sucre. Arequipa - 2017. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2018 [citado 2022 Ene 21]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5155>
5. Hernández L. Estilos de crianza e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes con diagnóstico de anorexia de Lima Metropolitana. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Internet]. 2021 [citado 2022 Feb 23]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10064>
6. El peruano. Essalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años [Internet]. [citado 2022 Ene 21]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>

7. Guzmán, Valle E, Máter A. Prevalencia de riesgos de trastornos de la conducta alimentaria asociada a los indicadores dietéticos en escolares de 3o a 5o grado del nivel secundario de las instituciones educativas del distrito de Inambari provincia de Tambopata departamento de Madre de Dios. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle [Internet]. 2019 abril 10 [citado 2022 Ene 21]. Disponible en: <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/3800>
8. Paucar L y Punil D. Factores relacionados a riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa “Señor de los Milagros”, distrito de Jesús Nazareno, Ayacucho - 2018. [Internet]. [citado en 2022 enero 23]. Disponible en: <https://1library.co/document/ye923prq-factores-ralacionados-trastornos-alimentaria-adolescentes-institucion-educativa-milagros.html>
9. Bermúdez Patricia, Machado Karina, García Irene. Trastorno del comportamiento alimentario de difícil tratamiento: Caso clínico. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2016 Sep [citado 2022 Mayo 31]; 87(3): 240-244. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300006&lng=es.
10. Infolus, fundación BBA. Riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria, noviembre 29 de 2018. Madrid-España. Disponible en: <https://www.infosalus.com/nutricion/noticia-36-universitarios-espanoles-riesgo-padecer-trastornos-conducta-alimentaria-20181129114549.html>
11. Peralta RE, Quintana MR. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. Junio 24, 2016; 77(2):117–22. Disponible es: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Estadísticas sobre TCA. Asociación de Aragon [Internet]. [citada en 2022 Sep 18]. Disponible en: <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
13. Díaz MDP, Hernández JFL, Ramírez DDV. Conductas Alimentarias de Riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

- [Internet]. 2020 diciembre 29 [citado en 2022 Abril 30];25(2):246–55. Available from: <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1170>
14. Palomino Q, Solis A. Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en adolescentes de la institución educativa emblemática Luis Fabio Xammar – Huacho 2017 [Internet]. [citado 2022 Mayo 30]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/2295>
 15. Flores B. Insatisfacción con la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo y deseo de modificación corporal en adolescentes, un reporte por sexo y orientación sexual en Hermosillo, Sonora [Internet]. [citado 2022 Feb 23]. Disponible en: <https://www.colef.mx/posgrado/tesis/20161293/>
 16. Repositorio Universidad de Santander: Identificación de conductas de riesgo frecuentes para los trastornos de la alimentación en adolescentes escolares de 10 a 19 años en colegios públicos de Bucaramanga [Internet]. [cited 2022 May 3]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/706?mode=full>
 17. Atayupanqui R, Veronica B. Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcon, Juliaca - 2019. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 2002 enero 13. Lima, Peru. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13681>
 18. De Lama D. Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2020 [citado 2022 Feb 23]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48099>
 19. Magallanes M, Martínez A, Franco C. Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de imagen corporal en secundaria privada. [Internet]. [citado en 2022 abril 20]. Zacatecas, México. Disponible en: <https://docplayer.es/76284834-Conductas-alimentarias-de-riesgo-e-insatisfaccion-de-imagen-corporal-en-secundaria-privada.html>
 20. Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcon, Juliaca - 2019 [Internet]. [citado en 2022 Feb 22]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13681>
 21. Repositorio de la Universidad Internacional SEK Ecuador: Análisis del impacto causado por el confinamiento durante la emergencia sanitaria por la enfermedad de

- COVID-19 en el desarrollo psicosocial de personas con trastornos de la conducta alimentaria [Internet]. [citado 2022 Feb 23]. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4138>
22. Escobar K. Conductas alimentarias de riesgo en mujeres adolescentes que cursan el bachillerato en la provincia de Cotopaxi. Universidad Central del Ecuador. [Internet]. 2021 [citado 2022 abril 29]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24200>
23. Quintero Gutiérrez Adrián Guillermo, González Rosendo Guillermina, Gutiérrez Trujillo Jesús, Puga Díaz Rubén, Villanueva Sánchez Javier. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y síndrome metabólico en escolares adolescentes del estado de Morelos. Nutr. Hosp. [Internet]. 2018 Ago [citado 2022 Sep 27]; 35(4): 796-804. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000800008&lng=es.
24. Unikel-Santoncini C, Bojórquez-Chapela I, Carreño-García S. Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. Salud Publica Mex [Internet]. 2004 [cited 2022 Jan 24];46(6):509–15. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000600005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
25. Quispe H. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes del Colegio Gran Unidad Escolar San Carlos de Puno 2018. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 2018 diciembre 18 [citado 2022 Jan 14]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10755>
26. Mera Mera DM, Mera Mera DM. Insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes de 3° grado de secundaria de una institución nacional, Chiclayo, setiembre-diciembre, 2019. 2020 [cited 2022 Sep 27]; Available from: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/281>
27. Hilda D, Mendoza Sánchez F. “Conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la zona de influencia de la UMF 66”

investigador principal Dra. Tania Marel del Carmen López Chima Residente de Medicina Familiar Matricula: 98313066

28. De Lama D. Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2020 [citado 2022 Feb 23]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48099>
29. Martínez de Pinillos Gutiérrez M, Ramírez Martínez L, Rodríguez Romero D. Educación nutricional en el proceso de la confección de una dieta por parte del paciente con trastornos de la conducta alimentaria. Trastornos de la conducta alimentaria, ISSN-e 1699-7611, N° 21, 2015, págs 2291-2311 [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 18];21(21):2291–311. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250765&info=resumen&idioma=EN>
30. Fustamante Y, Mirian G, Nuñoncca Q. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre una alimentación saludable en adolescentes de dos Instituciones Educativas Públicas, Lima Este-2018. Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet]. 2019 Jun 3 [citado 2022 abril 27];12(1). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1203/1526
31. Pineda S, Aliño M. El concepto de adolescencia. Desarrollo durante la adolescencia, aspectos físicos, psicológicas y sociales. Programa de formación continuada en pediatría extrahospitalaria. [Internet]. 2017 [citado 2022 Feb 21]. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
32. Martínez M, Ramírez L, Rodríguez D. Educación nutricional en el proceso de la confección de una dieta por parte del paciente con trastornos de la conducta alimentaria. Trastornos de la conducta alimentaria, 2017. [Internet]. 2017 [citado 2022 Ene 18];21(21):2291–311. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250765&info=resumen&idioma=EN>
33. Fustamante Y, Mirian G, Nuñoncca Q. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre una alimentación saludable en adolescentes de dos Instituciones Educativas Públicas, Lima Este-2018. Revista Científica de Ciencias de la Salud [Internet]. 2019;

- 12(1). Disponible en:
https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1203/1526
34. Gaete V, López C, Gaete V, López C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. Revista chilena de pediatría [Internet]. 2020 sep. 1 [citado 2022 abril 27];91(5):784–93. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000500784&lng=es&nrm=iso&tlng=es
35. Iglesias L. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. 2017. Revista; pediatría integral. [Internet]. 2017 Jun 6 [citado 2022 abril 27] XVII(2): 88-93. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
36. Cuadro E, Baile JI. Binge eating disorder: analysis and treatment. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 5];6:97–107. Disponible en: <http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/>
37. Mindfulness como terapia en trastornos de la conducta alimentaria: programa de educación para la salud. [Internet]. [citado 2022 enero 21]. Disponible en: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/mindfulness-como-terapia-en-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-programa-de-educacion-para-la-salud/>
38. Velasquez A. Indicadores de trastornos alimentarios en alumnas de una institución educativa mixta y una institución educativa diferenciada de Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet]. 2019 [citado 2022 Ene 8]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5601>
39. Gutiérrez L, Judith A, Luisa M, Suarez B. Rasgos de personalidad y riesgo del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria de una institución educativa del distrito de Pichari, Cusco. Repositorio Institucional [Internet]. 2021 [citado 2022 Ene 13]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1291>
40. Cuadro E. Binge eating disorder: analysis and treatment. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios [Internet]. 2015 [citado 2022 enero 5]; 6:97–107. Disponible en: <http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/>

41. Servicio Especializado en trastornos de la conducta alimentaria. Trastornos por atracón. [Internet]. [citado 2022 Ene 5]. Disponible en: <http://www.setcabarcelona.com/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-2/que-tratamos/trastornos-por-atracon/>
42. Programa de formación continuada den Pediatría Extrahospitalaria. Trastornos del comportamiento alimentario [Internet]. 2017 [citado 2022 Ene 13]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-03/trastornos-del-comportamiento-alimentario-2/>
43. Cipatli N, Valle AD, Covarrubias J. Trastornos de la conducta alimentaria. Revista mexicana de pediatría [Internet]. 2019 [citado 2022 Jan 13];86(2):80–6. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000200080&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Bermúdez P, Machado K, García I. Trastorno del comportamiento alimentario de difícil tratamiento: Caso clínico. Arch. Pediatr. Uruguay. [Internet]. 2016 Sep [citado 2022 Mayo 04]; 87(3): 240-244. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300006&lng=es.](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300006&lng=es)
45. Romero Iliana. Manejo de problemas nutricionales más frecuentes en la Adolescencia. Giraldo Pediatra- Medicina del Adolescente. [Internet]. [cited 2022 Jan 17]. Disponible en: <https://docplayer.es/74544303-Manejo-de-problemas-nutricionales-mas-frecuentes-en-la-adolescencia-dra-iliana-romero-giraldo-pediatra-medicina-del-adolescente-insn.html>.
46. Astrejon J. Actitudes alimentarias de riesgo que influyen en el desarrollo de trastornos de conductas alimentarias en usuarios de gimnasios de Trujillo [Internet]. [citado 2022 Febrero 22]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15474>
47. Ministerio de Salud, Diresa. Población Tumbes. [Internet]. [citado 2022 abril 26]. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/estadisticas-de-salud/poblacion>

8. ANEXOS

ANEXO 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy egresado de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, estoy llevando a cabo un proyecto de investigación como parte de mi información profesional. La realización de esta investigación requiere de su participación.

Objetivos generales:

Determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

Objetivos específicos

Determinar la cantidad de adolescentes con insatisfacción corporal, determinar la cantidad de adolescentes con conductas alimentarias de riesgo.

Procedimiento:

Se efectuará dos Test de nombres; "Cuestionario de la forma corporal", el cual consta de 34 preguntas, y tendrá una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente, el siguiente test de nombre "Actitudes alimentarias", consta de 26 preguntas o ítems, con duración de 15 a 20 minutos. Si usted o el menor tiene alguna consulta sobre la investigación, puede realizarla cuando lo considere conveniente.

Confidencialidad:

Toda información que se obtenga será reservada. Los resultados obtenidos son de estricta confidencialidad, los cuales ayudaran en el presente proyecto de investigación.

Alternativa a su participación:

Su participación es totalmente voluntaria, puede desistir y no realizar los cuestionarios enviados. Si usted está de acuerdo en participar en este proyecto para su beneficio, puede firmar este consentimiento; de antemano le agradezco su valiosa atención.

Información:

Puede hacer cualquier consulta a mi persona: Marcela Lourdes Jimenez Peña

Telefono: 939169590 **Correo:** mljp19995_@gmail.com

Habiendo recibido y entendido las explicaciones pertinentes,

Yo autorizo a mi menor hijo/a en la siguiente investigación_____

con DNI: _____, con lugar de residencia en _____ he sido informada (o)

del objetivo del estudio y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es gratuita. Estoy enterada de la forma como se realizará el estudio de tal manera, por lo mencionado anteriormente autorizo la participación en la investigación.

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL MENOR DE EDAD

Hola,

Mi nombre es **Marcela Lourdes Jiménez Peña** y estoy haciendo mi tesis. Tu participación es voluntaria, puedes desistir cuando ya no quieras responder los cuestionarios.

A continuación, te presento estos puntos importantes para que puedas saberlos antes de realizar el cuestionario:

- Si en algún momento de la investigación no te sientes cómodo con las preguntas puedes desistir, si tienes alguna duda, puedes escribirme al número brindado.
- En la presente investigación no usare tu nombre, por lo que te pido completa sinceridad a la hora de responder las preguntas, es necesaria solo tu edad.
- Tu apoderado ya conoce sobre mi investigación, y están de acuerdos con tu participación en este proyecto.

Para acceder al cuestionario, has click en la cualquiera de las opciones SI O NO, para poder continuar con la investigación.

¿Quiero participar en esta investigación?	SI	NO
--	-----------	-----------

Si tu respuesta es SI, completa las siguientes preguntas:

SEXO	MASCULINO	FEMENINO
-------------	------------------	-----------------

EDAD	
-------------	--

Si tu respuesta es NO, gracias por tu participación de igual manera.

ANEXO 03

Datos generales:

Marcar según corresponda.

1. Cuantos años tiene:

- a) 13 ()
- b) 14 ()
- c) 15 ()
- d) 16 ()
- e) 17 ()
- f) 18 ()

2. Sexo

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

3. Lugar de procedencia

- a) Tumbes ()
- b) Zorritos ()
- c) Zarumilla ()

4. Formación académica

- a) Secundaria ()
- b) Universidad o técnico superior ()
- c) No estudia o trabaja ()

ANEXO 04

INSTRUMENTO N°1

CUESTIONARIO DE ACTITUDES ANTE LA ALIMENTACIÓN (EATING ATTITUDES TEST)

Instrucciones: Marque con una (X) la columna que exprese de mejor manera los enunciados enumerados. Conteste cada enunciado de la forma más precisa posible. Los resultados tendrán un carácter estrictamente confidencial.

Nunca: 0 Casi nunca: 0 A veces: 1 Frecuentemente: 2 Siempre: 3

	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	siempre
1. Me gusta comer con otras personas					
2. Procuero no comer, aunque tenga hambre					
3. Me preocupo mucho por la comida					
4. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer					
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños					
6. Tengo en cuenta las calorías de los alimentos que como					
7. Evito comer alimentos con muchos hidratos de carbono (pan, arroz, patatas.)					
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más					
9. Vomito después de comer					
10. Me siento muy culpable después de comer					
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a					
12. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio					
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a					

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	siempre
14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo					
15. Tardo en comer más que las otras personas					
16. Procuro no comer alimentos con azúcar					
17. Como alimentos de régimen dietético					
18. Siento que los alimentos controlan mi vida					
19. Me controlo en las comidas					
20. Noto que los demás me presionan para que coma					
21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida					
22. Me siento incómodo/a después de comer dulces					
23. Me comprometo a hacer régimen dietético					
24. Me gusta sentir el estómago vacío					
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas					
26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas					

ANEXO 05

INSTRUMENTO N°2

TEST DE IMAGEN CORPORAL – CUESTIONARIO B.S.Q. (BODY SHAPE QUESTIONNAIRE)

Instrucciones: Marque con una cruz (X) la columna que exprese de mejor manera los enunciados enumerados. Por favor conteste cada enunciado de la forma más precisa posible. Los resultados tendrán un carácter estrictamente confidencial.

ESCALA VALORATIVA: Nunca: 1, raramente: 2, Algunas veces: 3, A menudo: 4, Muy a menudo: 5, Siempre:6

	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. ¿Sentirte aburrido/a te ha hecho preocuparte por tu figura?						
2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3. ¿Piensas que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?						
4. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentarte en un sofá)?						
5. ¿Te preocupa que tu piel no sea suficientemente firme?						
6. Sentirte llena/o, ¿Te ha hecho sentir gord@ o flac@?						
7. ¿Te has sentido mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8. ¿Has evitado correr para que tu cuerpo no rebotara?						
9. Estar con chicas/os delgadas/os, ¿te ha hecho fijarte en tu figura?						

10. ¿Te preocupa que tus muslos se ensanchen (agraden) cuando te sientas?						
11. El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gord@/flac@?						
12. Al fijarte en la figura de otras/os chicas/os, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración?						
14. Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas) ¿te ha hecho sentir gord@/flac@?						
15. ¿Evitas llevar ropa que marque tu figura?						
16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17. Comer dulces, pasteles o alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda/o?						
18. ¿Has evitado ir a actos sociales porque te has sentido mal con tu figura?						
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda/o?						
20. ¿Te has sentido acomplejada/o por tu cuerpo?						
21. ¿Preocuparte por tu figura, te ha hecho comer diferente (menos)?						
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago está vacío?						
23. ¿Piensas que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?						
24. ¿Te preocupa que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura o estómago?						
25. ¿Has pensado que no es justo que otras/os chicas/os sean más delgadas/os que tú?						

26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada/o?						
27. Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá)?						
28. ¿Te ha preocupado que tú cuerpo tenga celulitis?						
29. Verte reflejado en un espejo, ¿te ha hecho sentir mal por tu figura?						
30. ¿te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tienes?						
31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en piscinas)?						
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada/o?						
33. ¿Te has fijado más en tu figura estando con otras personas?						
34. La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						

Enlace del cuestionario: <https://forms.gle/foZg2Ke7GycV4No47>

ANEXO 06
JUICIO DE EXPERTOS

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe Lic. Nut. Ingrid Abigail Romero Campaña con documento de identidad N° 72214502 de profesión Nutricionista con grado de Licenciada ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Hospital Regional Jaro II - Tumbes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (Test), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems.			✓	
Amplitud de contenido.				✓
Redacción de los ítems.			✓	
Claridad y precisión.			✓	
Pertinencia.				✓

Fecha 02 del mes de 05 del 2022


 Lic. Ingrid A. Romero Campaña
 Nutricionista Dietista
 C.N.P. 7966

Firma y sello
DNI N° 72214502

CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERA APLICADO A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

(Conductas alimentarias de riesgo)

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluir o eliminarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		

22	✓		✓			✓	✓		✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓		
24	✓		✓			✓	✓		✓		
25	✓		✓			✓	✓		✓		
26	✓		✓			✓	✓		✓		

Gracias por su apoyo.

Nombres y apellidos: Ingrid Abigail Romero Campaña

DNI: 72214502

Grado Académico: Licenciada en Nutrición y Dietética

Fecha: 02/05/2022

Firma y sello del experto:


 Lic. Ingrid A. Romero Campaña
 Nutricionista Dietista
 C.N.P. 7966

CONSTANCIA DE VALIDACION

Quien suscribe Lic.Nut. Ingrid Abigail Romero Campana con documento de identidad N° 72214502 de profesión Nutricionista con grado de Licenciada ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Hospital Regional Jaro II - Tumbes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (Test), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems.			✓	
Amplitud de contenido.				✓
Redacción de los ítems.			✓	
Claridad y precisión.			✓	
Pertinencia.				✓

Fecha 02 del mes de 05 del 2022


 Lic. Ingrid A. Romero Campana
 Nutricionista Dietista
 C.N.P. 7966

Firma y sello
 DNI N° 72214502

CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERA APLICADO A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA (Imagen corporal)

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluir o eliminarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		
22	✓		✓			✓	✓		✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓		
24	✓		✓			✓	✓		✓		

25	✓		✓			✓	✓		✓		
26	✓		✓			✓	✓		✓		
27	✓		✓			✓	✓		✓		
28	✓		✓			✓	✓		✓		
29	✓		✓			✓	✓		✓		
30	✓		✓			✓	✓		✓		
31	✓		✓			✓	✓		✓		
32	✓		✓			✓	✓		✓		
33	✓		✓			✓	✓		✓		
34	✓		✓			✓	✓		✓		

Gracias por su apoyo.

Nombres y apellidos: Ingrid Abigail Romero Campaña

DNI: 72214502

Grado Académico: Licenciada en Nutrición y Dietética

Fecha: 02/05/2022

Firma y sello del experto:


 Lic. Ingrid A. Romero Campaña
 Nutricionista Dietista
 C.N.P. 7966



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Richard Mondani Cordova Gomez con documento de identidad N° 41871001 de profesión Nutricionista con grado de Licenciado ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Hospital Jémo II-2 Tumbes.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (Test), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				

Fecha 07 del mes de Mayo del 2022


Lic. Richard M. Cordova Gomez
NUTRICIONISTA DIETISTA
C.N.P. 7839

Firma y sello

DNI N°

CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERA APLICADO A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

(Conductas alimentarias de riesgo)

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluir o eliminarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		

22	✓		✓							
23	✓		✓							
24	✓		✓							
25	✓		✓							
26	✓		✓							

Gracias por su apoyo.

Nombres y apellidos: Richard M. Cordova Gomez

DNI: 41871001

Grado Académico: licenciado

Fecha: 05/mayo/2022

Firma y sello del experto:


 Dr. Richard M. Cordova Gomez
 NUTRICIONISTA DIETISTA
 C.N.P. 7839

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Richard Morcobi Cordova Gomez con documento de identidad N° 71071001 de profesión _____ con grado de Licenciado ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Hospital Regional Jomo II -umbos

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (Test), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				

Fecha 05 del mes de mayo del 2023


Lic. Richard M. Cordova Gomez
NUTRICIONISTA DIETISTA
C.N.P. 7839

Firma y sello

DNI N°

CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERA APLICADO A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA (Imagen corporal)

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluir o eliminarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		
22	✓		✓			✓	✓		✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓		

25	✓		✓		✓	✓		✓	
26	✓		✓		✓	✓		✓	
27	✓		✓		✓	✓		✓	
28	✓		✓		✓	✓		✓	
29	✓		✓		✓	✓		✓	
30	✓		✓		✓	✓		✓	
31	✓		✓		✓	✓		✓	
32	✓		✓		✓	✓		✓	
33	✓		✓		✓	✓		✓	
34	✓		✓		✓	✓		✓	

Gracias por su apoyo.

Nombres y apellidos: Richard M. Cordova Gomez DNI: 71871001
 Grado Académico: Licenciado Fecha: 05/ mayo/ 2022

Firma y sello del experto:


 Lic. Richard M. Cordova Gomez
 NUTRICIONISTA DIETISTA
 C.N.P. 7839

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Wilfredo Lenin Olivos Guerra con documento de identidad N° 43952977 de profesión Nutricionista con grado de Licenciado ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Hospital provincial Bolívar la libertad.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (Test), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems		✓		
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				

Fecha05.... del mes de...mayo... del2022.....



 Wilfredo L. Olivos Guerra
 NUTRICIONISTA
 CNP. 7969

Firma y sello

DNI N°

CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERA APLICADO A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA

(Conductas alimentarias de riesgo)

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluir o eliminarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NC	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓				✓		✓		
2	✓		✓				✓		✓		
3	✓		✓				✓		✓		
4	✓		✓				✓		✓		
5	✓		✓				✓		✓		
6	✓		✓				✓		✓		
7	✓		✓				✓		✓		
8	✓		✓				✓		✓		
9	✓		✓				✓		✓		
10	✓		✓				✓		✓		
11	✓		✓				✓		✓		
12	✓		✓				✓		✓		
13	✓		✓				✓		✓		
14	✓		✓				✓		✓		
15	✓		✓				✓		✓		
16	✓		✓				✓		✓		
17	✓		✓				✓		✓		
18	✓		✓				✓		✓		
19	✓		✓				✓		✓		
20	✓		✓				✓		✓		
21	✓		✓				✓		✓		

22	✓		✓		✓	✓		✓	
23	✓		✓		✓	✓		✓	
24	✓		✓		✓	✓		✓	
25	✓		✓		✓	✓		✓	
26	✓		✓		✓	✓		✓	

Gracias por su apoyo.

Nombres y apellidos: Wilfredo Olivos Guerra

DNI: 43952977

Grado Académico: Licenciado

Fecha: 05/ mayo / 2022

Firma y sello del experto:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe Wilfrido Lenin Olivos Guerra con documento de identidad N° 43952977 de profesión Nutricionista con grado de Licenciado ejerciendo actualmente como Nutricionista en la institución Hospital provincial Bolívar la libertad

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento (Test), a los efectos de su aplicación a la muestra correspondiente.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems		✓		
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				

Fecha 05 del mes de mayo del 2022



 Wilfrido L. Olivos Guerra
 NUTRICIONISTA
 CNP 7989

Firma y sello

DNI N°

CERTIFICADO DE VALIDEZ SOBRE EL INSTRUMENTO QUE SERA APLICADO A LOS ELEMENTOS DE LA MUESTRA (Imagen corporal)

Ítems	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del participante		Mide lo que pretende		Observaciones (por favor indique si debe incluir o eliminarse algún ítem)
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
13	✓		✓			✓	✓		✓		
14	✓		✓			✓	✓		✓		
15	✓		✓			✓	✓		✓		
16	✓		✓			✓	✓		✓		
17	✓		✓			✓	✓		✓		
18	✓		✓			✓	✓		✓		
19	✓		✓			✓	✓		✓		
20	✓		✓			✓	✓		✓		
21	✓		✓			✓	✓		✓		
22	✓		✓			✓	✓		✓		
23	✓		✓			✓	✓		✓		

25	✓		✓		✓	✓		✓
26	✓		✓		✓	✓		✓
27	✓		✓		✓	✓		✓
28	✓		✓		✓	✓		✓
29	✓		✓		✓	✓		✓
30	✓		✓		✓	✓		✓
31	✓		✓		✓	✓		✓
32	✓		✓		✓	✓		✓
33	✓		✓		✓	✓		✓
34	✓		✓		✓	✓		✓

Gracias por su apoyo.

Nombres y apellidos: Wilfredo Lenin Olivos Guerra
 Grado Académico: Licenciado

DNI: 43952977
 Fecha: 05 mayo/2022

Firma y sello del experto:



ANEXO 7
ALFA DE CRONBACH
CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Validos	20	100%
	Excluido	0	,0
	Total	10	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,940	20

El anexo, presenta la prueba estadística de alfa de Cronbach, la cual tuvo como resultado, el valor de 0.94, determinando que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad excelente

RANGO DE CONFIBILIDAD

Rango	Confiabilidad
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

**ALFA DE CRONBACH
IMAGEN CORPORAL**

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Validos	20	100%
	Excluido	0	,0
	Total	10	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
1	20

Del anexo, presenta la prueba estadística de alfa de Cronbach, la cual tuvo como resultado, el valor de 1, determinando que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad perfecta.

RANGO DE CONFIBILIDAD

Rango	Confiabilidad
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

ANEXO 8

TURNITIN

Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	creativecommons.org Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	docs.google.com Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	revistas.upel.edu.ve Fuente de Internet	1%
6	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	

		1 %
10	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	1 %
11	revistas.ufps.edu.co Fuente de Internet	1 %
12	zagan.unizar.es Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.ucsp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
20	issuu.com Fuente de Internet	

		<1 %
21	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
22	www.repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	vbook.pub Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
29	www.grafati.com Fuente de Internet	<1 %
30	ojs.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
31	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

32	repositorio.unajma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unjpsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
35	repositorio.uisek.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
38	repositorio.untumbes.edu.pe:8080 Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
40	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
41	moam.info Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.uam.es Fuente de Internet	<1 %