

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



UPLA

TESIS

- Título** : INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023
- Para Optar** : El título profesional de psicóloga
- Autores** : Bach. Breña Ichpas, Elizabeth Maria
: Bach. Caisahuana Cueva, Katia Paola
- Asesor** : Bach. Campuzano Vega, Violeta
- Línea de Investigación** : Salud y Gestión de la salud
- Institucional**
- Fecha de inicio y culminación** : Junio, 2023 a febrero, 2024

Huancayo - Perú

2024

DEDICATORIA

A nuestros adorados progenitores por estar siempre con nosotros durante nuestra formación profesional.

Elizabeth María y Katia Paola

AGRADECIMIENTO

A nuestros maestros que nos guiaron y aconsejaron durante nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Bach. Campuzano Vega, Violeta, por sus consejos para la culminación de nuestro trabajo.

A los directivos, docentes y estudiantes por ser parte en el proceso de investigación.

Las autoras

CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00030-FCS -2025

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis Titulada:**

INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : BACH. BREÑA ICHPAS ELIZABETH MARIA
BACH. CAISAHUANA CUEVA KATIA PAOLA

Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional : PSICOLOGÍA

Asesor (a) : BACH. CAMPUZANO VEGA VIOLETA

Fue analizado con fecha **20/01/2025** con **144 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **20** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 20 de enero de 2025



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

Una persona puede aceptar o rechazar su imagen corporal, lo que significa que puede ser feliz o infeliz con su imagen corporal. Una persona que está contenta con su imagen corporal puede tener autoestima, confianza en sí misma y una autoestima adecuada. Esto puede ser positivo para el autodesarrollo, ya que la persona tiene una alta autoestima y confianza en sí misma. Por otro lado, los individuos que se sienten insatisfechos con la percepción de su imagen pueden estar desmotivados, no encajar en un grupo, tener relaciones inadecuadas y carecer de autoestima, todo lo cual puede reducir sus posibilidades de tener éxito en la escuela y en la vida social (Argandoña y Fernández, 2021).

El cribado de conductas alimentarias de riesgo en el sexo femenino es importante porque se sabe que, una vez presentes en los adolescentes, tienden a persistir en las etapas continuas de la vida (Ramos et al., 2017), dando lugar al desarrollo de trastornos alimentarios crónicos y potencialmente peligrosos, y su detección precoz puede facilitar la intervención posterior en el nivel primario.

Por otro lado, la adolescencia se caracteriza por un aumento de las habilidades emocionales y sociales, las primeras basadas en las habilidades interpersonales y las segundas promueven el retraimiento, ya que la interacción con los iguales es importante y está vinculada al bienestar y al desarrollo psicosocial (Gaete, 2015).

Por lo tanto, es necesario realizar investigaciones que permitan fundamentar la explicación de este fenómeno en los adolescentes actuales. Se espera que los resultados del presente estudio ayuden a desarrollar estrategias de apoyo y prevención adaptadas al contexto con el fin de que mejore así la calidad de vida de los adolescentes, que actualmente representan una gran proporción de la población. Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Utilizando como metodología la científica, el tipo básico, el nivel relacional, el diseño no experimental, correlacional-transversal, la población lo conformaron 330 estudiantes mujeres del 3° de secundaria (sección E hasta sección J) y del 4° de secundaria (sección E hasta sección I) de una institución educativa de Huancayo, utilizando como tipo de muestreo el probabilístico y la técnica fue aleatoria.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I: denominado planteamiento del problema, en el que se expone la descripción de la realidad problemática, la delimitación del problema, los problemas de investigación, la justificación y los objetivos de estudio.

Capítulo II: denominado marco teórico, en el que se redacta los antecedentes, el sustento teórico y el marco conceptual de las variables y sus dimensiones.

Capítulo III: denominado hipótesis, en el que se da a conocer las hipótesis de investigación, así como la definición conceptual y operacional de las variables de estudio.

Capítulo IV: denominado metodología, en el que sustenta el método, el tipo, el nivel y el diseño de investigación, la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos, así como los aspectos éticos de la investigación.

Capítulo V: denominado resultados, en el que se presentan los resultados descriptivos y la contrastación de hipótesis, la discusión de resultados, las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, se redacta la bibliografía y se coloca los anexos sustentatorios.

Las autoras.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
CONSTANCIA DE SIMILITUD	iv
INTRODUCCIÓN	v
CONTENIDO.....	vii
CONTENIDO DE TABLAS.....	xi
CONTENIDO DE FIGURAS	xiii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT	xv
CAPÍTULO I.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Descripción de la realidad problemática	16
1.2. Delimitación del problema	24
1.3. Formulación del problema	25
1.3.1. Problema General.....	25
1.3.2. Problemas Específicos.....	25
1.4. Justificación.....	26
1.4.1. Social.....	26
1.4.2. Teórica.....	26
1.4.3. Metodológica.....	26
1.5. Objetivos	27
1.5.1. Objetivo General	27
1.5.2. Objetivos Específicos	27
CAPÍTULO II	28

MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes	28
2.1.1. Antecedentes internacionales	28
2.1.2. Antecedentes nacionales	30
2.2. Bases teóricas	32
2.2.1. Insatisfacción de la imagen corporal	32
2.2.2. Conductas alimentarias de riesgo	41
2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)	51
2.3.1. Insatisfacción de la imagen corporal	51
2.3.2. Conductas alimentarias de riesgo	52
CAPÍTULO III	54
HIPÓTESIS	54
3.1. Hipótesis General	54
3.2. Hipótesis específicas	54
3.3. Variables	55
3.3.1. Definición conceptual	55
3.3.2. Definición operacional	55
CAPÍTULO IV	56
METODOLOGÍA	56
4.1. Método de Investigación	56
4.2. Tipo de Investigación	56
4.3. Nivel de Investigación	57
4.4. Diseño de la Investigación	57
4.5. Población y muestra	57
4.5.1. Población	57

4.5.2. Muestra.....	58
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	60
4.6.1. Técnica	60
4.6.2. Instrumento.....	60
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	64
4.8. Aspectos éticos de la Investigación.....	65
CAPÍTULO V	67
RESULTADOS	67
5.1. Resultados descriptivos	67
5.1.2. Tablas cruzadas	73
5.2. Contratación de hipótesis.....	77
5.2.1. Contratación de hipótesis general	77
ANÁLISIS Y DISCUSIONES	85
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES	92
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
ANEXOS.....	104
Anexo 1. Matriz de consistencia	104
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	107
Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento.....	109
Anexo 4. Criterio de jueces	114
Anexo 5. Prueba piloto.....	121
Anexo 6. Instrumentos de investigación	125
Anexo 7. Asentimiento informado	128
Anexo 8. Base de datos	130

Anexo 9. Declaración de confidencialidad	136
Anexo 10. Compromiso de autoría	138
Anexo 11. Solicitud a la institución	140
Anexo 12. Constancia de aplicación	141
Anexo 13. Fotografías de la aplicación del instrumento	142

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 Población total de estudiantes	57
Tabla 2 Muestra total de estudiantes	59
Tabla 3 Resultado de la variable insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes mujeres	67
Tabla 4 Resultado de la dimensión autopercepción de la imagen en adolescentes mujeres ...	68
Tabla 5 Resultado de la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen en adolescentes mujeres	69
Tabla 6 Resultado de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes mujeres	70
Tabla 7 Resultado de la dimensión preocupación por la comparación social y preocupación por la comparación social en adolescentes mujeres	71
Tabla 8 Resultado de la variable las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	72
Tabla 9 Resultado de nivel la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	73
Tabla 10 Resultado de nivel la autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	74
Tabla 11 Resultado de nivel de alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	75
Tabla 12 Resultado de nivel de preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	76
Tabla 13 Resultado de nivel de preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	76
Tabla 14 Prueba de normalidad.....	77

Tabla 15 Correlación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes	78
Tabla 16 Correlación entre la autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes	79
Tabla 17 Correlación entre alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes	80
Tabla 18 Correlación entre preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes	82
Tabla 19 Correlación entre preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes	83

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1 Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes´	18
Figura 2 Niveles de insatisfacción de la imagen corporal.....	18
Figura 3 Estadísticos descriptivos y coeficientes de correlación entre conductas alimentarias de riesgo y factibles variables predictoras.....	20
Figura 4	21
Figura 5 Niveles de insatisfacción con la imagen corporal.....	22
Figura 6 Niveles de insatisfacción con la imagen corporal en función al sexo de los participantes	23
Figura 7 Niveles de conductas alimentarias de riesgo en función al sexo de los participantes	23
Figura 8 Niveles de conductas alimentarias de riesgo en función a la edad de los participantes	24
Figura 9 Correlación entre insatisfacción con la imagen corporal y las conductas de riesgo. 24	24
Figura 10 Resultado de la variable insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes mujeres	68
Figura 11 Resultado de la dimensión autopercepción de la imagen en adolescentes mujeres 69	69
Figura 12 Resultado de la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen en adolescentes mujeres	70
Figura 13 Resultado de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes mujeres	71
Figura 14 Resultado de la dimensión dietas y preocupación por la comparación social en adolescentes mujeres	72
Figura 15 Resultado de la variable las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres	73

RESUMEN

La investigación titulada insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa Huancayo-2023, se planteó como objetivo determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Para ello, se empleó el método científico, el tipo básico, el nivel relacional, el diseño correlacional-transversal, el grupo muestral fue de 177 estudiantes mujeres, se aplicó la Escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes (EEICA) y el Test de actitudes alimentarias (EAT-26). Los resultados dieron a conocer que el 27,7% mostró leve insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo leve. Se concluye que existe una correlación directa alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Se sugiere que las autoridades de la institución educativa desarrollen talleres de fortalecimiento de la imagen corporal y de cultura alimentaria para las jóvenes femeninas para una adecuada percepción de su imagen y alimentación.

Palabras clave. *Insatisfacción de la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo, estudiantes.*

ABSTRACT

The research entitled body image dissatisfaction and risky eating behaviors in female adolescents from an educational institution Huancayo-2023, aimed to determine the relationship between body image dissatisfaction and risky eating behaviors in adolescent women from an educational institution, Huancayo-2023. To do this, the scientific method, the basic type, the relational level, the correlational-cross-sectional design were used, the sample group was 177 female students, the Adolescent Body Dissatisfaction Assessment Scale (EEICA) and the Eating Attitudes Test (EAT-26) were applied. The results revealed that 27.7% showed mild dissatisfaction with body image and mild risk eating behaviors. It is concluded that there is a high direct correlation between body image dissatisfaction and risky eating behaviors in adolescent girls from an educational institution, Huancayo-2023. It is suggested that the authorities of the educational institution develop workshops to strengthen body image and food culture for young women for an adequate perception of their image and diet.

Keywords. *Body image dissatisfaction, risky eating behaviors, students.*

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La insatisfacción con la propia imagen se manifiesta cada vez más como un fenómeno que se produce a una edad más temprana. Las condiciones causadas por la pandemia, que han perturbado numerosas actividades vitales de los jóvenes, así como el uso excesivo de las redes sociales en las que la imagen corporal desempeña un papel importante, han provocado incremento de casos sobre insatisfacción corporal entre los adolescentes. Esto representa un factor de riesgo importante para el posterior desarrollo de trastornos alimentarios. En el 2021, la Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia, realizó una encuesta a cerca de 5000 alumnos de España (catalanes) con el objetivo de indagar estos detalles; donde los resultados arrojaron, en los que los evaluados manifestaron un deseo que se acentúa en la búsqueda de adelgazar, este a raíz de la pregunta “¿Cómo te sientes con tu cuerpo?”, donde sus respuestas fueron negativas en un 47% respecto a las chicas y un 21% en cuanto a los chicos (Carulla, 2022).

A nivel nacional, El comercio, ha recopilado uno de los puntos clave de la insatisfacción corporal, cuando se recibe algún comentario sobre el cuerpo, que haya generado un efecto contrario del que se pretendía. Así como: “que delgada que estás” o “has bajado de peso”, entre otros. Vania Marquina, especialista en psicología de la alimentación y directora científica de

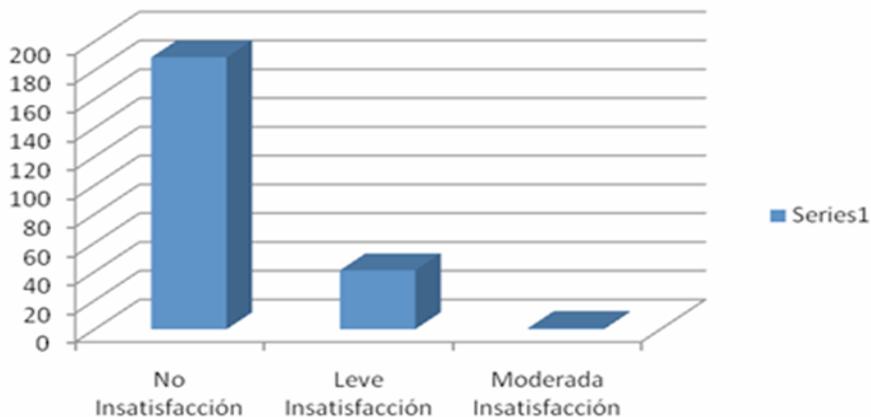
Cortex a Bienestar de El Comercio, afirma que existe una relación directa entre este tipo de comentarios y lo que puede experimentar emocionalmente dicha persona, provocándose como una adicción; marcando más en mujeres, quienes suelen buscar constantemente aprobación corporal ante los demás. Por lo tanto, cuando cesan los halagos y esos tipos de comentarios, se genera automáticamente pensamientos de que ya no reflejan una imagen de belleza y delgadez, y es el responsable de que dichos elogios sumen una connotación negativa (Duarte, 2023).

Berengüí et al. (2016) señala que la insatisfacción con el propio cuerpo suele ir acompañada de una valoración del mismo que no se corresponde con las características reales de la persona. Las investigaciones han demostrado que una de las formas más eficaces de controlar el peso y la forma del cuerpo es a través de conductas alimentarias de riesgo, que se asocian a diversos comportamientos negativos y perjudiciales. Además, se postula que ambos aspectos desempeñan un papel importante en la etiología y progresión de los trastornos alimentarios. Los resultados del Inventario de Trastornos Alimentarios de Garner (EDI-3) sugieren que las personas con insatisfacción corporal tienen un mayor riesgo de padecer TCA (atracones, bulimia, insatisfacción corporal). Otros factores citados por Berengüí et al. (2016) son la baja autoestima, la enajenación e inseguridad personal, la falta de confianza en sí mismo, el déficit en la visión del propio cuerpo (déficit interoceptivo), la desadaptación afectiva, el ascetismo y el temor a madurar.

En su estudio sobre la insatisfacción de la imagen corporal, Trejo et al. (2010) descubrieron que el 81,8 % de los adolescentes encuestados estaban satisfechos con su imagen corporal a diferencia de un 17,7% que presentó insatisfacción leve y 4% insatisfacción moderada.

Figura 1

Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes



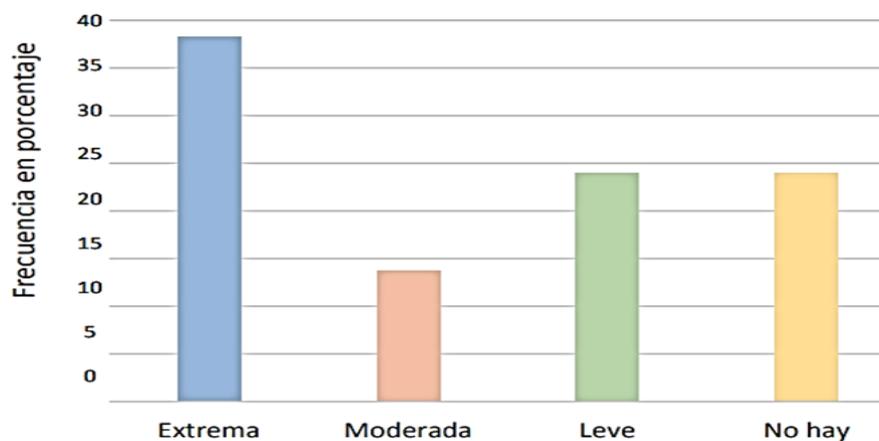
Nota. Fuente: Trejo et al. (2010).

Mera (2020) en su estudio comparte como parte de sus resultados en la que encontró que el porcentaje más alto en cuanto al grado de insatisfacción con la imagen corporal es en el área de insatisfacción extrema con un 38% y el 24% no muestran preocupación por su imagen.

Por otro lado, se indica a diversos estudios que han demostrado un alto nivel de insatisfacción con la imagen corporal entre los adolescentes, sobre todo en las mujeres, quienes suelen tener conductas poco saludables para reducir tallas (Da Silva y Hasselmann, 2019).

Figura 2

Niveles de insatisfacción de la imagen corporal



Nota. Fuente: Da Silva y Hasselmann (2019).

De tal modo, se puede llegar a afirmar que el alto grado de insatisfacción con la imagen corporal puede confirmarse al compararla con el cuerpo ideal presentado en los medios de comunicación. Las redes sociales son las más exigentes, convirtiendo a los jóvenes en un grupo de riesgo en el que se manifiestan conductas inadecuadas complicando su salud tanto física como mental (Venegas y González, 2020).

En relación a la variable conductas alimentarias de riesgo; respecto a la esfera internacional, Ramírez et al. (2022) mencionan que el 8,6 % de los adolescentes en su estudio presentaron un alto riesgo de conductas alimenticias de riesgo (CAR), de las mismas que prevalece en mujeres. Además, el estudio muestra que la preocupación por el aumento de peso era significativamente mayor entre las adolescentes que entre los adolescentes varones. Existe una asociación significativa entre el sobrepeso y la obesidad y la presencia de este tipo de CAR.

Así también, Bautista et al. (2020) en su artículo comparten que se halló asociaciones diferenciales respecto al sexo, donde las mujeres evaluadas con el Test de Actitudes Alimentarias-26 y la Escala de Conducta Asertiva, se encontró una asociación con la comunicación paterna, la imposición y el control psicológico materno. En los hombres, sólo se observó una asociación con la imposición paterna.

La presencia de CAR en su población evaluada fue 7.3%, con una frecuencia absoluta de 72 casos. Donde además hallaron correlaciones significativas de tres factores del instrumento los cuales son: Atracón-purga, Medidas compensatorias, y Restricción, El atracón-purga se correlacionó positivamente con la edad, la victimización tanto relacional, física y verbal, la ideación suicida, la exposición a situaciones generadoras de estrés, las respuestas de estrés, la insatisfacción corporal y depresión; y una asociación negativa con las horas de sueño al día, el apoyo familiar, el rendimiento escolar y el ajuste escolar (Caldera et al., 2019).

Figura 3

Estadísticos descriptivos y coeficientes de correlación entre conductas alimentarias de riesgo y factibles variables predictoras.

Variables	M	DE	Atracón-purga	Compensatorias	Restricción
Edad	16.78	1.58	.09**	.07*	.02
Horas de sueño al día	7.55	1.31	-.11**	-.02	-.09**
Horas en internet o redes sociales	3.63	2.62	.03	.01	.11**
Apoyo familiar	26.75	6.82	-.21**	-.09**	-.13**
Apoyo amigos	24.95	5.98	-.06	.03	.03
Rendimiento escolar	12.91	2.57	-.10**	-.01	-.02
Interés por asistir a la universidad	10.48	2.10	-.01	.03	.08*
Problemas de ajuste a la escuela	25.47	4.44	-.19**	-.03	-.06
Victimización relacional	13.58	4.39	.22**	.06	.14**
Victimización física	4.65	1.27	.16**	.05	.07*
Victimización verbal	8.55	2.80	.27**	.04	.11**
Ideación suicida	2.63	5.76	.26**	.21**	.13**
Situaciones generadoras de estrés	30.81	8.07	.23**	.06	.17**
Respuestas de estrés	25.18	8.54	.38**	.18**	.29**
Insatisfacción corporal	60.71	35.10	.51**	.38**	.74**
Depresión	6.75	7.37	.39**	.20**	.27**

Nota. Fuente: Caldera et al. (2019).

Escandón et al. (2021) menciona que los jóvenes adultos como parte de la vida universitaria también se caracteriza por varios cambios, como los relacionados con los hábitos alimentarios, llevando a posibles Conductas Alimentarias de Riesgo, las mismas que se asocian a síntomas de ansiedad, depresión y estrés, sin embargo, el apoyo social es fundamental ya que actúa como factor protector.

Franco et al. (2019) reportan como parte de su investigación que el 11,4% de las adolescentes y el 6,6% de las jóvenes presentan conductas alimentarias de riesgo; entre ellas la dieta restrictiva, evitar alimentos con azúcar y el conteo de calorías. En cuanto a las jóvenes, se encontró que a mayor índice de masa corporal tenían mayor presencia de conductas alimentarias de riesgo, esto no se halló en las adolescentes. Así mismo, aquellas con peso excesivo revelaron cinco veces más probabilidad de desarrollar estas conductas.

Tupiza (2022) refleja en sus resultados de su estudio que la categorización en categorías de riesgo y no riesgo para los trastornos alimentarios, se puede observar que:

Figura 4*Interpretación del test EAT-26*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin Riesgo	83	83,0
	Riesgo	17	17,0
Total		100	100,0

Nota. Fuente: Tupiza (2022)

Se observa que el 17% de los encuestados muestran comportamientos que indican un riesgo potencial de desarrollar un trastorno alimentario. Por el contrario, el 83% de los encuestados no mostraba signos de tal desarrollo. Además, el 48% de los encuestados declaró que quería perder peso, mientras que el 42% quería ganarlo. Los resultados del estudio sugieren que existe una correlación significativa entre las CAR y la autopercepción de la imagen corporal, pero es sólo una correlación débil. Esto plantea la cuestión de qué otros aspectos ambientales y emocionales influyen en el desarrollo de estos dos factores (Tupiza, 2022).

A nivel nacional, Huapalla (2019) encontró como parte de su investigación que gran parte de su muestra, representado por el 14,2%, presentaba conductas alimentarias de riesgo y un autoconcepto físico positivo. Además, una mayoría del 79,4% de la muestra tenía un nivel medio de percepción positiva. La muestra estaba formada por estudiantes de sexo femenino con edades comprendidas entre los 18 y los 22 años. Además, afirma que existe relación entre la conducta alimentaria de riesgo y el nivel de autoconcepto físico en las dimensiones de condición física, autoconcepto físico general, autoconcepto general (correlación débil) y atractivo físico (correlación moderada).

En cuanto a datos recolectados frente a estudios correlacionales de ambas variables, Córdova y Estrada (2022), en su investigación indica que encontró relación significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y la conducta alimentaria de riesgo. Con respecto a las

dimensiones mencionadas de la insatisfacción con la imagen corporal -insatisfacción corporal, miedo al aumento de peso, baja autoestima y deseo de adelgazar- existe una correlación significativa con la variable de conducta alimentaria de riesgo

Además, Bravo (2022) muestra que los resultados presentados por ella tienen un nivel de significación, lo que prueba una correlación estadísticamente significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y la conducta alimentaria. Se trata de una correlación positiva y moderada. Estos resultados sugieren que cuanto más negativamente se percibe la figura, la forma y el peso en relación con la imagen corporal, mayor es el riesgo de que se produzca un cambio en la conducta alimentaria, lo que puede afectar tanto a la condición física como a la salud mental.

Franco et al. (2019) menciona que tras sus resultados si se asocia las conductas de riesgo respecto a la insatisfacción corporal, donde se representa en cuanto a la última variable por el 18,8% en las adolescentes y 19,8% en las jóvenes.

Se presenta el estudio de De Lama (2020) quien halla en sus resultados que, de sus evaluados, el 67,7% posee un nivel alto de insatisfacción corporal y el 32,3% posee un nivel bajo.

Figura 5

Niveles de insatisfacción con la imagen corporal

Insatisfacción con Imagen Corporal		
Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	32,3 %
Alto	63	67,7 %
Total	93	100,0 %

Nota. Fuente: De Lama (2020)

Así también, se evidencia que el 68,8% alcanza niveles altos de insatisfacción con la imagen corporal correspondiente al género femenino, mientras que el sexo masculino está representado por el 66,7% con niveles altos (De Lama, 2020).

Figura 6

Niveles de insatisfacción con la imagen corporal en función al sexo de los participantes

Categoría	Insatisfacción con la Imagen Corporal			
	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	31,3%	15	33,3%
Alto	33	68,8%	30	66,7%
Total	48	100,0%	45	100,0%

Nota. Fuente: De Lama (2020)

En cuanto a conductas alimentarias de riesgo encontró que un 39,8% presenta un nivel alto, el 23,7% un nivel medio y con un nivel bajo al 36,6% (De Lama, 2020).

Figura 7

Niveles de conductas alimentarias de riesgo en función al sexo de los participantes

Categoría	Conductas Alimentarias de Riesgo			
	Femenino		Masculino	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	39,6%	13	28,9%
Medio	6	12,5%	18	40,0%
Alto	23	47,9%	14	31,1%
Total	48	100,0%	45	100,0%

Nota. Fuente: De Lama (2020)

Así mismo, el 52,6% de los jóvenes de 14 años, el 36,0% de los de 15, el 40,7% de los de 16 y el 40,9% de los de 17 años informaron de un mayor nivel de conductas alimentarias de riesgo (De Lama, 2020).

Figura 8

Niveles de conductas alimentarias de riesgo en función a la edad de los participantes

Categoría	Edad							
	14 años		15 años		16 años		17 años	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	10	52,6%	8	32,0%	10	37,0%	6	27,3%
Medio	1	5,3%	8	32,0%	6	22,2%	7	31,8%
Alto	8	42,1%	9	36,0%	11	40,7%	9	40,9%
Total	19	100%	25	100%	27	100%	22	100%

Nota. f=frecuencia. Fuente: De Lama (2020)

Se encontró una correlación significativa entre las variables insatisfacción con la imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo a un nivel alto (De Lama, 2020).

Figura 9

Correlación entre insatisfacción con la imagen corporal y las conductas de riesgo

Insatisfacción con la imagen corporal	Conductas alimentarias de riesgo	
	Rho	,731
r ²	0.53	
Sig. (bilateral)	,000	
N	93	

Nota. r² = tamaño de efecto. Fuente: De Lama (2020)

1.2. Delimitación del problema

1.2.1. Espacial

El estudio se llevó a cabo en la I.E.E. Nuestra Señora del Rosario, ubicado en el Pasaje La Breña N° 280, distrito de Huancayo, provincia Huancayo, departamento Junín.

1.2.2. Temporal

La investigación se llevó a cabo durante nueve meses comprendidos desde junio del 2023 a febrero del 2024.

1.2.3. Temática

El estudio sustentó para la variable insatisfacción de la imagen corporal bajo el Modelo teórico cognitivo conductual a partir de Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel, y para la variable conductas alimentarias de riesgo bajo el Modelo teórico cognitivo conductual a partir de Christopher G Fairburn.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La insatisfacción con la imagen corporal y los comportamientos alimentarios de riesgo son problemas importantes para la salud pública. La falta de conciencia de la imagen corporal lleva a una disminución en la capacidad de controlar el peso y promueve comportamientos poco saludables. Es crucial que los jóvenes estén satisfechos con su apariencia y lleven una vida saludable, y para lograrlo, los líderes institucionales deben tomar medidas para mejorar la salud física y mental de los jóvenes. Es necesario comprender la relación entre la imagen corporal y el comportamiento alimentario. Por un lado, se debe entender cómo la insatisfacción con la imagen corporal conduce a comportamientos alimentarios de riesgo, y por otro lado, se debe considerar cómo la imagen corporal afecta la salud y la incidencia de problemas relacionados con el sobrepeso y la obesidad en los adolescentes.

1.4.2. Teórica

El marco teórico se basa en fuentes validadas, en particular artículos e informes científicos. Además, el estudio pretende aportar nuevas ideas para futuras investigaciones sobre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes.

1.4.3. Metodológica

El estudio presenta los resultados sobre las variables, las herramientas de evaluación y la metodología utilizada. Esta información será útil en futuras investigaciones para conocer mejor las causas de la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.
- Determinar la relación entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.
- Determinar la relación entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.
- Determinar la relación entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ortega (2023) realizó un estudio sobre “*Relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes*”, en Ecuador. El objetivo fue analizar la relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo. La metodología fue una revisión bibliográfica, el diseño transversal y el nivel descriptivo, la muestra fue de 36 estudios científicos. Las técnicas empleadas fueron la revisión bibliográfica y la revisión de calidad documental; los instrumentos utilizados fueron la ficha de revisión bibliográfica y la matriz CRF-QS. Los resultados indicaron que si existe una predominancia de la existe insatisfacción corporal en adolescentes mujeres y en la adolescencia temprana, de igual forma, se descubrió que la dieta restrictiva, el vómito autoprovocado, y el uso de laxantes son las conductas alimentarias de riesgo más frecuentes. Se concluyó que existe una relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

Castro et al. (2021) llevaron a cabo un estudio sobre “*Influencia de la ansiedad e insatisfacción corporal sobre conductas alimentarias de riesgo en una muestra de mujeres adolescentes de México*”, en México. El objetivo fue analizar el efecto moderador de la

sintomatología de ansiedad en la relación entre la IC y las CAR. El estudio fue de corte transversal explicativo, el muestro lo fue no probabilístico $n = 500$ mujeres adolescentes escolarizadas, edades entre los 14 y 19 años ($M = 16.81$, $DE = 1.33$). Las participantes respondieron al Cuestionario de Actitudes Ante la Alimentación (EAT-26), Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ-8D) y Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS). Los resultados mostraron la sintomatología de ansiedad moderó la relación entre la IC y las CAR, asociación más fuerte en niveles altos de ansiedad ($b = .51$, $p < .001$) que en bajos niveles ($b = .32$, $p < .001$). El análisis post-hoc mostraron que las pendientes de sintomatología de ansiedad alta vs baja fueron significativamente diferentes ($t = 2.90$; $p < .001$).

Peñañiel (2020) investigó sobre “*Imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito*”, en Ecuador. Tuvo como finalidad relacionar los niveles imagen corporal y las categorías de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. La metodología fue cuantitativa, el nivel correlacional, el diseño no experimental-transversal. La muestra fue de 217 personas. Se utilizó el Cuestionario de Actitudes Ante la Alimentación (EAT-26) y el Test de Siluetas para Adolescentes (TSA). Los resultados el 86% no presentó conductas alimentarias de riesgo y el 23% presentó un ligero desajuste perceptivo por subestimación. Se concluyó que existe una correlación entre la distorsión de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

Luzuriaga (2019) realizó la investigación “*Insatisfacción de la imagen corporal y comportamientos de riesgo asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de 12- 16 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Miguel Gamboa 2018-2019*”, en Ecuador. Tuvo como objetivo conocer la relación existente entre la insatisfacción de la imagen corporal y los comportamientos de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria. La investigación fue el enfoque cuantitativo, el nivel correlacional, el diseño no experimental-transversal. La muestra fue de 102 adolescentes. Se aplicó el

Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) y el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-II). Los resultados mostraron que el 40% presentó indicadores de insatisfacción de la imagen corporal y el 43,83% presentó indicadores de riesgo en los diferentes de comportamientos de riesgo relacionados a los trastornos de la conducta alimentaria. Se concluyó que existe correlación positiva entre insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria.

Vargas-Almendra et al. (2021) realizó un estudio titulado “*Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la escuela*”, en México. Tuvo como finalidad evaluar la asociación entre las CAR y la insatisfacción corporal en adolescentes. La metodología fue de diseño no experimental. La muestra fue 109 adolescentes. Se administró el Cuestionario de Actitudes Ante la Alimentación (EAT-26) y el Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ). Los resultados indicaron que el 9,3% presentó riesgo de trastornos de conducta alimentaria y el 14,7% presentó insatisfacción corporal clínicamente relevante. Se concluyó que existe relación positiva significativa moderada entre las conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción corporal.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Mendoza (2023) realizó un estudio titulado “*Percepción de la imagen corporal y su relación con el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Independencia - Sandia 2023*”, en Puno. El objetivo fue determinar la relación entre la percepción de imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria. El método de tipo descriptivo, el diseño no experimental-transversal. La muestra la conformó 50 estudiantes. Se administró la Escala de Prueba de Actitudes Alimentarias (EAT-26) y el Cuestionario sobre Forma Corporal (BSQ). Los resultados indicaron que el 72% presentó un

nivel de riesgo sobre la percepción de la imagen corporal y el 58% presentó riesgo de trastorno de conducta alimentaria. Se concluyó que existe correlación entre la percepción de imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria.

Cordova y Estrada (2022) investigaron sobre “*Insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente De Paúl, 2022*”, en Tarma. El objetivo fue determinar la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgos. El método fue el enfoque cuantitativo, el nivel correlacional, el diseño no experimental, descriptivo-trasversal. La muestra la conformó 210 estudiantes. Se administró la Cuestionario de Actitudes Ante la Alimentación (EAT-26) y el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ). Los resultados indicaron que 61,4% presentó nivel severo de insatisfacción de la imagen corporal y el 83,3% presentó nivel severo de conductas alimentarias de riesgo. Se concluyó que existe correlación significativa entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

Jiménez (2022) llevó a cabo la investigación sobre “*Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022*”, en Tumbes. El objetivo fue determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal. El método fue el enfoque cuantitativo, el tipo correlacional, el diseño no experimental-transversal. La muestra la conformó 219 adolescentes. Se administró el Test de actitudes alimentarias de riesgo (EAT-26) y el Cuestionario de la forma corporal (BSQ-34). Los resultados indicaron que 57,5% presentó conductas alimentarias de riesgo y el 42,9% presentó insatisfacción con su imagen corporal. Se concluyó que existe correlación significativa entre las conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal.

Mera (2020) investigó sobre “*Insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes de 3° grado de secundaria de una institución nacional, Chiclayo, setiembre-diciembre, 2019*”, en Chiclayo. Tuvo como objetivo determinar los niveles de insatisfacción de la imagen corporal y

de sus dimensiones y la descripción de aspectos sociodemográficos. El método fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo. La muestra la conformo 172 estudiantes. Se administró el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ). Los resultados indicaron que el 38% presentó niveles extremos de insatisfacción de la imagen corporal y el 24% no presentó preocupación por su imagen corporal. Se concluyó que los niveles de insatisfacción de la imagen corporal presentados por los estudiantes son extremos.

De Lama (2020) desarrolló la investigación “*Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta, 2020*”, en Lima. El objetivo fue de identificar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo. El método fue el diseño no experimental, el tipo descriptivo, el nivel correlacional. La muestra la conformó 93 adolescentes. Se administró la Escala de Evaluación de Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes (EEICA) y el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR). Los resultados indicaron que 67,7% presentó nivel alto de insatisfacción con la imagen corporal y el 39,8% presentó nivel alto de conductas alimentarias de riesgo. Se concluyó que existe correlación estadísticamente significativa directa alta entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Insatisfacción de la imagen corporal

Conceptualización.

Según Bully et al. (2012), a insatisfacción corporal se manifiesta como una discrepancia entre la imagen corporal autopercebida y la imagen corporal ideal. En la adolescencia, también se asocia a experiencias psicosociales negativas, que pueden considerarse precursoras de futuros problemas de salud mental.

Según Baile y Velázquez (2006), la insatisfacción corporal se asocia con el malestar y la baja satisfacción con el propio cuerpo, así como con la valoración de determinadas zonas o partes del cuerpo que suelen estar exageradas o distorsionadas debido a las connotaciones negativas que se les atribuyen.

Solano y Cano (2010) definen esta condición como el malestar y disconforme con su imagen corporal, esto implica una evaluación de todo el cuerpo o de partes específicas del mismo que distorsiona o exagera las descripciones corporales atribuyendo significados y patrones de pensamiento hirientes o dolorosos asociados a los cambios en la apariencia, lo que provoca sentimientos de malestar, ansiedad, tristeza e ira, y a menudo conduce a autolesiones en forma de autocastigo, conductas controladoras o de evitación.

Uribe (2007) sostiene que la insatisfacción corporal surge de una discrepancia entre la percepción corporal propia y una percepción corporal ideal. Cuanto mayor es la discrepancia, mayor es la insatisfacción corporal.

Raich et al. (1996) definen la imagen corporal como la evaluación del propio cuerpo o imagen corporal junto con diversos factores internos y externos como creencias, valores, estereotipos, cultura, etc. Suele tratarse de una discrepancia entre el cuerpo real o la autopercepción del cuerpo y la imagen corporal ideal y, por lo tanto, suele asociarse a sentimientos de insatisfacción y ansiedad relacionada con el peso: es probable que la ansiedad relacionada con el peso sea común a todas las personas y puede conducir a comportamientos poco saludables y a sentimientos negativos sobre uno mismo.

Componentes de la insatisfacción de la imagen corporal.

Solano y Cano (2010) analizan tres componentes de la insatisfacción con la imagen corporal:

- **Componente de insatisfacción cognitivo emocional:** Encontraron que los deseos y la necesidad de un cuerpo esbelto, el miedo a la gordura, la sensación de tener que

seguir una dieta estricta para adelgazar y la constante excitación emocional y malestar asociados a la apariencia.

- **Componente de insatisfacción perceptiva:** Hace referencia a los sentimientos y creencias sobre el aumento de peso o la deformidad corporal, que es una característica clave de los pacientes con trastornos alimentarios que afirman tener sobrepeso, aunque su IMC sugiera lo contrario. La insatisfacción en este componente se refiere a la creencia subjetiva o convicción de que una persona está por encima del peso corporal ideal y/o tiene una imagen corporal distorsionada (Solano y Cano, 2010).
- **Componente de insatisfacción comportamental:** Hace referencia a las conductas que resultan de las percepciones negativas o positivas de los adolescentes sobre su imagen corporal, como vomitar, comer en exceso, rechazar la comida y hacer ejercicio en exceso.

Factores que influyen en la insatisfacción de la imagen corporal.

Salaberria et al. (2007) propusieron cinco grupos de factores que intervienen en la insatisfacción con la imagen corporal:

- **Sociales y culturales:** Ideales estéticos relacionados con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (verse bien, ídolos de delgadez, estigma sobre la obesidad, falsas creencias sobre el peso y la manipulación corporal).
- **Modelos familiares y amistades:** Este tipo de modelado, como progenitores que se preocupan demasiado por la imagen corporal y el atractivo, lenguaje corporal negativo persistente y excesiva atención al cuerpo, puede contribuir al desarrollo de estas actitudes en los niños. Por otra parte, las críticas y el acoso de los compañeros pueden hacer que los niños sean más vulnerables.

- **Características personales:** La inseguridad, los problemas de autonomía y los sentimientos de inferioridad pueden llevar a centrarse en una apariencia aparentemente perfecta para compensar los sentimientos.
- **Desarrollo físico y feedback social:** Los cambios que se producen durante la pubertad, como un cambio en el ritmo de crecimiento o un cambio en la composición corporal, pueden aumentar el riesgo de susceptibilidad.
- **Otros factores:** Como el sobrepeso en los niños, los accidentes traumáticos, las enfermedades, los abusos sexuales, los fracasos en la danza o el deporte y las experiencias dolorosas relacionadas con el cuerpo pueden hacer que las personas sean más sensibles y acomplexadas por su aspecto físico.

Modelo teórico cognitivo conductual a partir de Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel.

El presente estudio se basa en el modelo cognitivo-conductual desarrollado por Solano y Cano (2010). El enfoque examina la teoría del aprendizaje y su relación con el procesamiento de la información con el objetivo de explicar la génesis de la conducta en la infancia y/o adolescencia.

La combinación de ambos principios lleva a asumir que la conducta se aprende a través de la experiencia personal, la observación y los factores ambientales que desencadenan y/o mantienen determinados comportamientos. La perspectiva cognitiva se centra en los pensamientos y sentimientos. Beck, Ellis y Bandura sostienen la opinión de que las personas participan activamente en su entorno, juzgan, evalúan e interpretan diversos acontecimientos del entorno y, por tanto, aprenden de sus reacciones. Se presta especial atención a la influencia de los patrones de comportamiento y pensamiento percibidos por el individuo en su entorno de desarrollo (Batlle, 2007; 2008).

Desde una perspectiva psicopatológica, se cree que la cognición, el comportamiento y la emoción están estrechamente interrelacionados y se influyen mutuamente. Un factor clave en el mantenimiento de este trastorno es la autoestima disfuncional (Celis y Roca, 2011). Los conflictos relacionados con la socialización y/o interiorizados en relación con la imagen corporal y la autoestima dan lugar a una devaluación del yo y a un aumento de la frecuencia del diálogo interno. Esto conduce a una alteración del procesamiento de la información, a comparaciones sociales, a una mayor percepción del fracaso y a una tendencia a minimizar los aspectos positivos. Para hacer frente a esta situación, las personas utilizan una serie de acciones y reacciones, como la conducta de evitación y el ocultamiento físico (Lizárraga, 2017).

Asimismo, este modelo confirma el vínculo entre conducta y pensamiento, ya que la persona actúa como sujeto activo en el entorno, construyendo significados personales a partir de sus propias experiencias, lo que significa que las percepciones corporales negativas debidas a influencias ambientales acabarán provocando pensamientos distorsionados y la adopción de conductas negativas para contrarrestar el problema.

Dimensiones de la insatisfacción corporal.

Baile et. al (2003), en su instrumento, plantea cuatro dimensiones:

- **Autopercepción de la imagen:** Según Mesías (2020), esta dimensión se refiere a la conciencia que tiene una persona de su imagen corporal, la autopercepción es una medida de cómo una persona percibe su propia imagen. Es posible que a una persona no le guste la forma en que experimenta su cuerpo, o que experimente su cuerpo de una forma que no es verdadera. En algunos casos, una persona puede creer que un amigo tiene mejor cuerpo que ella. También puede creer que se vería mejor si llevara ropa más pequeña.

En esta dimensión, una persona puede obsesionarse con su imagen corporal, preocuparse demasiado por perder peso, compararse con otras personas y considerar

que su cuerpo no es atractivo. En resumen, una persona puede sentirse satisfecha o insatisfecha, dependiendo de cómo se perciba a sí misma.

- **Alteraciones patológicas asociadas a la imagen:** La autoestima corporal está asociada a cambios patológicos. Uno de estos cambios patológicos es el siguiente. Según este estudio, uno de los cambios patológicos es la alteración de la imagen corporal. Un síntoma principal es que es intensa, pero no es fácil deshacerse de ella y requiere ayuda profesional. En este nivel también existe un fuerte sentimiento de culpa por el aumento de peso. La persona se culpa constantemente de un aumento de peso que quizá no esperaba y ya no puede ser tolerado (Mesías, 2020).

En esta dimensión, una persona además de sentirse triste (deprimido), también puede presentar cambios como ansiedad, obsesión y aversión al cambio.

- **Preocupación por el peso:** En esta dimensión, las preocupaciones de peso se traducen en acciones concretas. Por ejemplo, una persona de esta dimensión puede decidir no comer y hacer ejercicio intenso para quemar grasa (Mesías, 2020).

En esta dimensión, una persona busca información sobre dietas y comenzar una dieta específica, lo que asegura que no se pueda modificarse más adelante y que se pueda sustituir a corto plazo. La persona está constantemente pensando y preocupándose por su dieta. Probará una dieta tras otra y otra tras otra. Es importante señalar que puede haber distorsiones cognitivas débiles en la promoción de dietas y ejercicios para adelgazar.

- **Dietas y preocupación por la comparación social:** Las personas se comparan con otras, y a menudo estas comparaciones refuerzan los sentimientos de desesperanza y frustración cuando se dan cuenta de que no pueden conseguir la forma corporal que desean. La autocomparación puede provocar sentimientos de decepción e inferioridad al compararse con los demás (Mesías, 2020).

La preocupación de la imagen lleva a creer que serán rechazados o ridiculizados a causa de su imagen. Empiezan a tener dudas si podrán tener éxito debido a su aspecto. Además, compararse con otros jóvenes considerados superiores puede provocar sentimientos de inferioridad e inadecuación, que pueden afectar a su vida social. Por último, la comparación es siempre un proceso perturbador, ya que los individuos se comparan constantemente y nunca parecen estar satisfechos con los resultados.

Consecuencias de la insatisfacción laboral.

La ansiedad ilimitada por los cuerpos delgados ha conducido a resultados negativos para la salud y se ha convertido en un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios y malnutrición. Esto apunta a la influencia y el impacto de los ideales de belleza (Vaquero et al., 2013).

Cash (como se citó en Gortázar, 2015) explica que, a nivel cognitivo, las distorsiones cognitivas asociadas a la insatisfacción corporal se asocian a un pensamiento preconcebido (pensamiento rígido), en el que no existe un *trade-off* entre ser "delgado o gordo". También existe un pensamiento irracional asociado a los juicios sobre la apariencia y a la creencia de que nunca se puede conseguir, a menudo comparando la apariencia con modelos de las revistas o de la televisión y percibiéndolos como más atractivos y únicos. Estas distorsiones cognitivas persisten en la vida cotidiana de los afectados y conducen a un estrés emocional intenso y negativo y a una marcada obsesión. Se produce un diálogo interno de esfuerzo hacia la belleza ideal y, cuando no se consigue, surge un sentimiento de autodesaprobación que lleva a atribuir defectos e imperfecciones a la propia apariencia. Esto conduce a pensamientos automáticos como el pensamiento dilemático, el pensamiento fatalista, las ideas destructivas y las ideas autodestructivas que afectan negativamente a la autoimagen y a la autoestima.

Gortázar (2015) sostiene que los individuos asocian el éxito con la belleza y el fracaso con la apariencia fea debido a la creencia de que la belleza exterior es más valiosa que la belleza interior. Cash (como se citó en Gortázar, 2015) argumenta que centrar la atención en una parte del cuerpo crea una impresión negativa y perturba la estabilidad emocional de las personas.

Las personas que son rechazadas por su apariencia buscan constantemente el reconocimiento y la simpatía de su grupo social, sienten la necesidad de presentar una apariencia idealizada a los demás y a menudo temen que los demás noten sus deficiencias físicas. Los individuos con altos niveles de insatisfacción corporal presentan, por tanto, comportamientos desadaptativos, inestabilidad emocional y baja autoestima (Gortázar, 2015).

Neziroglu y Yaryura (como se citó en Gortázar, 2015) explican que los resultados de la investigación sugieren una conexión entre la insatisfacción corporal y la depresión. Las personas que rechazan su cuerpo muestran cambios de humor caracterizados por la depresión y la tristeza. Además, el estrés es un factor importante en el grado de insatisfacción corporal, que se asocia a diversos estados emocionales como la ira, la desesperanza, la debilidad y la vergüenza. El rechazo de la imagen corporal provoca fobia al cuerpo y pánico en el entorno social, donde la apariencia poco atractiva se considera un requisito previo para no ser querido y aceptado socialmente, ya que el valor está directamente vinculado a la apariencia física. Esto lleva a los jóvenes a aislarse y a sentirse socialmente incómodos e inadecuados (Gortázar, 2015).

En este contexto, podemos concluir que las consecuencias de la insatisfacción corporal afectan a la salud física del individuo, con problemas relacionados con la alimentación y/o las conductas alimentarias; a nivel cognitivo, distorsiones en el procesamiento de la información, pensamiento dicotómico y consecuencias negativas derivadas de atribuir los fracasos a factores externos; y, por último, a nivel emocional, sensación de ineptitud y depresión.

Insatisfacción corporal en adolescentes.

Los adolescentes evalúan constantemente los cambios en su cuerpo y pueden ser muy impacientes con las desviaciones, como estar demasiado delgados, demasiado gordos, demasiado altos o demasiado bajos para su cuerpo en proceso de maduración y crecimiento. Esto se ve respaldado por los medios de comunicación populares que muestran imágenes estereotipadas de chicos atractivos y regordetes sin problemas de acné ni de peso (Papalia et al., 2017).

Craig y Baucum (2009) informaron acerca del hecho de que son muchos los adolescentes que se preocupan mucho por su aspecto y se sienten muy ansiosos e inseguros cuando su aspecto no coincide con los ideales de belleza de los medios de información.

A una edad temprana, los niños no sólo están expuestos a diferentes ideales estéticos del cuerpo, sino que también son adoctrinados con ideas sobre sus cuerpos, proporciones y habilidades físicas que se reflejan fuertemente en la adolescencia, con muchos adolescentes siguiendo una dieta estricta, practicando deportes y aumentando su actividad física. Según Papalia et al., 2017, los adolescentes están más interesados en la forma física. Destacan la importancia del tamaño corporal y la masa muscular. A diferencia de las mujeres, ellos están más interesados en alcanzar su peso ideal y ser aceptados socialmente, por lo que muchos adolescentes con peso estándar afirman tener sobrepeso, perder peso de forma constante, etc.

En este contexto, la insatisfacción de la imagen física representa la imagen distorsionada de uno mismo que lleva a los individuos a realizar conductas inadecuadas relacionadas con la alimentación que pueden derivar en graves problemas físicos, emocionales y psicológicos (Ortega, 2023). Cuando estas actitudes se vuelven excesivas, pueden desembocar en trastornos alimentarios, como la anorexia o la bulimia.

2.2.2. Conductas alimentarias de riesgo

Conceptualización.

Las conductas alimentarias de riesgo son hábitos poco saludables dirigidos intencionadamente a controlar el peso, como dietas restrictivas, atracones, ayunos prolongados, saltarse comidas, vómitos autoinducidos, uso/abuso de laxantes, diuréticos o medicamentos de venta libre, y miedo a ganar peso (Chacón et al., 2016).

Las conductas alimentarias de riesgo incluyen una gran variedad de prácticas negativas y perjudiciales asociadas con la obesidad y los trastornos alimentarios que tienen como objetivo controlar o reducir el peso. Algunos ejemplos son los atracones, las dietas crónicas y restringidas, el consumo excesivo de laxantes, diuréticos o anfetaminas, los vómitos autoinducidos y el ayuno (Altamirano et al., 2011).

Las conductas alimentarias de riesgo son conductas inapropiadas y perjudiciales que resultan de patrones alimentarios distorsionados para perder peso, incluyendo atracones, restricción, ejercicio excesivo, vómitos autoinducidos, laxantes, enemas y diuréticos. Estas conductas aún no se incluyen en las directrices diagnósticas, ya que todavía no se consideran afecciones subclínicas, pero conducen a una disfunción psicosocial similar a la de los trastornos alimentarios (Stice y Shaw, 2010).

Las conductas alimentarias de riesgo se asocian a una serie de resultados negativos para la salud, como la malnutrición, la falta de nutrientes esenciales o diversos trastornos fisiológicos como la osteoporosis o la anemia (Lora-Cortez y Saucedo, 2006).

La conducta alimentaria de riesgo es un patrón alimentario alterado que, si se practica con frecuencia y con una morfología específica, es decir, con una ingesta de alimentos reducida o aumentada, puede provocar problemas de salud como bajo peso, sobrepeso u obesidad en algunos casos y trastornos alimentarios en casos extremos (Vargas-Almendra et al. 2021).

Tipos de conductas alimentarias de riesgo.

Las conductas alimentarias desproporcionadas pueden dar lugar, en cualquier momento, a diferentes tipos de conductas desadaptativas que afectan al buen estado físico, psicológico y social de las personas (Ortega, 2023). A continuación, se enumeran algunos de los tipos de conductas alimentarias que pueden conducir a una satisfacción corporal inadecuada.

- **Ingesta excesiva de alimentos (atracon):** Comer en exceso es una conducta alimentaria de alto riesgo que implica darse atracones, es decir, el hábito de perder el control sobre una parte o la totalidad de la comida. Las personas que ingieren una gran cantidad de alimentos en un lapso corto de tiempo tienden a descontrolarse, de ahí el término "atracon" (Fairburn, 2017). Por lo tanto, cuando los individuos subestiman las consecuencias de los alimentos que ingieren, se asocia con problemas de ansiedad e impulsividad.
- **Uso inadecuado de diuréticos y/o laxantes (purga):** el usar laxantes se ha asociado durante mucho tiempo a la creencia común de que su uso reduce la ingesta de grasas y ha prevalecido entre un pequeño número de personas, una idea errónea que ignora el hecho de que esta práctica tiene muchas consecuencias negativas (García, 2015). Los laxantes poseen consecuencias graves en el cuerpo humano, pero a menudo se utilizan para perder peso.

Además, el uso de diuréticos promueve la pérdida de líquidos, dando la impresión irreal de pérdida de peso. Como consecuencia, provocan un conjunto de dolencias que pueden iniciar con calambres, dolor de cabeza y muscular hasta enfermedades cardíacas (García, 2015). Así pues, el uso de estos fármacos da a los sujetos la impresión de pérdida de peso, pero por lo demás estos medicamentos tienen un impacto significativo en la salud.

- **Práctica regular de dietas restrictivas:** La evitación total de ciertos alimentos se conoce como dieta restrictiva. Su objetivo es eliminar ciertos alimentos de la dieta diaria para perder peso y puede permitir a las personas perder grandes cantidades de peso en poco tiempo. Sin embargo, alberga riesgos para la salud (Síndrome, 2019). Esta forma de dieta puede provocar problemas a largo plazo cuando las personas no obtienen la cantidad adecuada de nutrientes.

Ayuno prolongado o frecuente y vómitos autoinducidos. El ayuno prolongado consiste en abstenerse de comer y beber durante un largo periodo de tiempo. Esto puede provocar diversos trastornos inmunológicos, infecciones renales y hepáticas, perforación de úlceras e incluso insuficiencia cardíaca y pulmonar, además de causar psicológicamente disociación cognitiva, limitar la capacidad de realizar tareas cotidianas y afectar la concentración, el juicio y el estado de alerta (Ortega et al. 2018).

Por lo tanto, una restricción completa de la ingesta de alimentos puede tener un impacto dramático en la salud de una persona y llevarla a la muerte. El vómito inducido está motivado por sentimientos de culpa y pérdida de control y es un intento de reducir la ansiedad debido al miedo al aumento de peso y reforzar este comportamiento comiendo más en exceso (Rubio et al., 2023). Una de las principales características de esta conducta es que se realiza fácilmente introduciendo un dedo en la boca para estimular la garganta e inducir el vómito.

Factores de las conductas alimentarias de riesgo.

Son el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales que afectan a muchos aspectos de la vida de un individuo, como las relaciones sociales, familiares, escolares, laborales y sexuales (Herscovici y Bay, 1990).

- **Los factores biológicos** incluyen anormalidades hipotalámicas, cambios en los neurotransmisores (disminuciones significativas en dopamina, serotonina y norepinefrina) e incluso disminuciones en la tasa metabólica basal (Vargas, 2013).
- **Los factores socioculturales** desempeñan un papel importante a la hora de promover y contribuir al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo; por ejemplo, Maganto (2011) sostiene que la rentabilidad de negocios estrechamente asociados a la modificación corporal, como la publicidad, el marketing, los gimnasios, la consultoría nutricional y la cirugía plástica, es un factor de riesgo para el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo. Sin duda, esto ha contribuido a la sobrevaloración de los cuerpos femeninos esbeltos y masculinos musculosos.
- **Los factores psicológicos** están directamente relacionados con los tipos y rasgos de personalidad que conducen a una imagen corporal distorsionada. El primer factor son las distorsiones sensoriales en el contexto de la percepción e interpretación de la información relacionada con el cuerpo, el segundo son las formas inadecuadas de responder a los estímulos que se perciben e interpretan a nivel cognitivo, como no reconocer el hambre inducida por el propio cuerpo y, por último, el tercer factor es la sensación de ineficacia que lleva a insistir en comer por la presión de los demás y no por voluntad propia (Vargas, 2013).

Vargas (2013) también afirma que existen predisposiciones relacionadas con el aumento rápido de peso, cambios físicos, relaciones personales o íntimas fallidas, sexualidad, control corporal, actividad física excesiva y nutrición desequilibrada.

Es importante no pasar por alto factores de apoyo como el aislamiento, las relaciones de rol social y las comorbilidades físicas y psicológicas como el hambre (Vargas, 2013). Entre los factores que influyen negativamente en el desarrollo de

este tipo de trastorno destaca la presencia de las conductas alimentarias de riesgo, causada por traumas específicos en la familia afectada (Ruíz, 2020).

- **Los factores de riesgo a nivel familiar** se fundamentan en el funcionamiento familiar, las relaciones parentales, los estresores familiares y los hábitos y comportamientos alimentarios familiares, entre otros. Se han identificado como factores de riesgo la falta de comunicación, resiliencia, comprensión y cohesión familiar (Ruíz, 2020).

Modelo teórico cognitivo conductual a partir de Christopher G Fairburn.

Esta teoría trata de explicar el papel que desempeñan los pensamientos y comportamientos relacionados con la alimentación y la imaginación, así como la falta de ciertas habilidades, a la hora de conducir gradualmente a los individuos con trastornos alimentarios hacia patrones psicológicos que se resisten al cambio de comportamiento debido a procesos de pensamiento inadecuados (Martínez, 2008).

Según Fairburn, 1995, Matto, 1997, las distorsiones cognitivas y las creencias irracionales subyacen a las conductas de riesgo asociadas a los trastornos alimentarios. Tales pensamientos no son necesariamente anormales antes de la presencia de algún trastorno de conducta alimentaria, pero se convierten en anormales cuando su recurrencia aumenta y se convierte en un tema casi exclusivo de conversación acompañado de un aumento de la ansiedad (Martínez, 2008).

Garner y Bemis (1982; como se citó en Rausch y Bay, 1990) utilizan el modelo de distorsión cognitiva como posible causa de los trastornos alimentarios. Las principales distorsiones cognitivas a las que hacen referencia son:

- a) **Abstracción selectiva:** hacer inferencias a partir de detalles aislados e ignorar las pruebas que contradicen lo que se cree que es cierto.

- b) Sobregeneralización: inferir reglas a partir de determinados hechos y aplicarlas en todas las situaciones, aunque estas no sean iguales.
- c) Magnificación de los estímulos o acontecimientos.
- d) Pensamiento dicotómico, es decir, se valora algo como muy bueno o muy malo.
- e) Personalización: interpretación egocéntrica de hechos impersonales.
- f) Pensamiento supersticioso, establecer conexiones entre causa-efecto entre acontecimientos. no contingentes.

Así pues, estos rasgos cognitivos se encuentran como rasgos característicos en las personas deprimidas.

Dimensiones de las conductas alimentarias de riesgo.

Garner et. al (1982), en su instrumento, plantea tres dimensiones:

Conducta compensatoria (Dieta): Mecanismo para aumentar la ansiedad y el hambre causados por deficiencias internas, que incluye la restricción de alimentos y el ejercicio compulsivo, caracterizado por una excesiva práctica de ejercicio físico con el fin primordial de eliminar calorías y el daño articular causados por una actividad física excesiva durante este periodo. También es una forma de compensar la ingesta de alimentos y evitar el aumento de peso, similar al vómito inducido cuando se ingieren cantidades abundantes de alimento. Otras formas de compensación incluyen laxantes, diuréticos y laxantes (Roque, 2020).

Atracones (Bulimia y preocupación por la comida): consiste en ideas y sentimientos, es más común en personas con trastorno por atracón. Cada episodio de atracón tiene un acontecimiento que lo desencadena. El desencadenante del atracón puede ser una privación física o psicológica. La mayoría de las personas reconocen los episodios bulímicos causados por sentirse solo, presentar culpa, sentirse triste o por impotencia. Estos episodios se caracterizan por sentirse incapaz de controlar la comida o no saber lo que se come, estar desconectado de la comida y no ser consciente de lo que ocurre a su alrededor. Para ser

diagnosticado correctamente, un trastorno alimentario debe ocurrir al menos dos veces por semana durante tres meses consecutivos (Roque, 2020).

Restricción alimentaria o control oral: Se define como el acto de no consumir alimentos durante un determinado periodo de tiempo y pesar o contar las calorías de los alimentos. En este último caso, se tiene en cuenta el contenido calórico de cada alimento y los adolescentes comienzan a limitar su ingesta de estos alimentos comprobando el envase de los mismos y utilizando una tabla o calculadora para calcular las calorías y asegurarse de que no superan su ingesta calórica diaria (Roque, 2020).

Prevención de las conductas alimentarias de riesgo.

Existen algunos hábitos alimentarios que son incluso más peligrosos que los trastornos alimentarios, pero no han sido bien estudiados y son comunes principalmente en mujeres, aunque también se dan en hombres. Por lo tanto, el conocimiento sobre el papel de los factores de riesgo que anteceden al trastorno alimentario ayudaría a los profesionales a desarrollar programas de prevención y aceptación de la imagen corporal (Caldera et al., 2019).

Sensibilizar sobre las conductas alimentarias de riesgo es importante porque, sin este conocimiento, las personas tienden a confundir estas conductas con los trastornos alimentarios y existe el estigma de que estas conductas son específicas de las mujeres blancas de altos ingresos en los países occidentales (Bojórquez et al., 2013). También es importante seguir educando e informando a las personas sobre hábitos alimentarios y cuerpos sanos, especialmente en el trabajo (Oda-Montecinos et al., 2015).

Por lo tanto, es importante seguir investigando estas conductas y proponer cambios en el entorno académico y profesional para ayudar a las personas a desarrollar conductas alimentarias protectoras (Oda-Montecinos et al., 2015).

Consecuencias de las conductas alimentarias de riesgo.

El principal resultado se produce con la aparición de trastornos de la conducta alimentaria, síntoma de un trastorno causado por una tendencia a conductas alimentarias de riesgo, pero se necesitan más indicadores para realizar un diagnóstico. Por otra parte, el estado de ansiedad y los trastornos alimentarios están estrechamente relacionados (Ruíz et al., 2013), lo cual significa que existen importantes consecuencias psicológicas directamente relacionadas con cuadros de ansiedad, tensión y depresiones que requieren atención psiquiátrica y psicológica.

Entre las posibles consecuencias psicológicas se encuentran la depresión, la irritabilidad, el retraimiento social, la ansiedad y el trastorno obsesivo-compulsivo. Una de las principales consecuencias de la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa es la ideación suicida. Entre las consecuencias más serias desde el punto de vista psicológico se encuentra el intento de autolesión, vinculado a la baja autoestima y al deseo de conseguir un cuerpo ideal (Ortega, 2023).

Asimismo, los hábitos alimentarios de riesgo pueden tener numerosas consecuencias a nivel físico, como daños en la boca por laxantes como los jugos gástricos o los vómitos, y lesiones de músculos bucales, faríngeos y labiales por la compresión de los dedos; así, a nivel digestivo, estas conductas poco saludables tienen graves consecuencias para la víctima (Ortega, 2023).

A nivel cerebral, durante estas conductas se liberan neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, y la adicción a estas conductas conlleva un aumento de la alimentación de riesgo que daña ciertas funciones corporales, como el envejecimiento del estómago o los intestinos debido al uso prolongado de laxantes. Estos comportamientos adictivos también pueden tener efectos cada vez más perjudiciales para la salud humana (Ortega, 2023).

A nivel físico, las conductas alimentarias de riesgo pueden provocar grandes daños e incluso la muerte. La pérdida de masa muscular, el hambre y los comportamientos compensatorios están asociados a daños a largo plazo (Berny et al., 2020). Las consecuencias sobre el organismo son extremos y pueden causar graves problemas.

Conductas alimentarias en adolescentes.

Los jóvenes adquieren mayor importancia al final de la infancia y antes de la adolescencia. En particular, el contacto con un grupo de iguales cercano puede tener un impacto significativo en la toma de decisiones y el comportamiento de consumo de los jóvenes. Por lo tanto, los iguales adquieren importancia en la selección de alimentos, configurando las propias elecciones alimentarias y los hábitos alimentarios de niños y adolescentes en una fase de su desarrollo donde los amigos son una fuente de información cada vez más importante (Vuong et al., 2021).

En la adolescencia, las decisiones alimentarias adquieren mayor autonomía e independencia. No obstante, esta mayor autonomía a la hora de tomar decisiones parece asociarse a un aumento de los comportamientos alimentarios inadecuados, en lugar de deseables. Estas conductas alimentarias se asocian a nuevos patrones en los adolescentes, como la tendencia a consumir alimentos muy energéticos y con pocos nutrientes, saltarse comidas, beber alcohol antes de tiempo y restringir la dieta, lo que conduce a una alteración del estado nutricional (Moradi et al., 2021).

La adolescencia.

La adolescencia se define como un periodo de madurez psicológica durante el cual se completa el desarrollo físico secundario y se alcanza la pubertad y la capacidad reproductiva. Es un periodo que implica muchos cambios en el individuo; durante la pubertad se produce un periodo de crecimiento rápido (conocido como estirón), que incluye aumento de peso y crecimiento estructural. Las chicas tienden a alcanzar antes su plena estatura, mientras que los

chicos son más altos. La pubertad también se asocia a un rápido aumento de la capacidad pulmonar, que es mayor en los chicos que en las chicas (Sánchez, 2015).

La adolescencia es una de las fases más emocionantes y quizás más desafiantes de la vida. Es una época en la que los jóvenes asumen nuevas obligaciones y experimentan un nuevo sentido de la independencia. Los jóvenes necesitan encontrar su propia identidad, aprender a utilizar los valores que han adquirido durante la niñez y desarrollan competencias que les permiten llegar a ser adultos solidarios y responsables. Cuando los jóvenes reciben apoyo y estímulo de los adultos, se desarrollan de forma asombrosa y se convierten en miembros valiosos de sus familias y comunidades. Impulsados por la energía, la curiosidad y una ambición indomable, los jóvenes tienen la capacidad de cambiar las pautas sociales negativas y romper el ciclo de violencia y discriminación intergeneracional. Con su creatividad, energía y entusiasmo, los jóvenes pueden cambiar el mundo a mejor, no solo para ellos, sino para todos (Coleman, 2015).

La relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes.

La adolescencia es un periodo de diversos cambios físicos, sexuales, cognitivos y emocionales. Por otro lado, la pubertad es un proceso de tolerancia a todos estos cambios y de integración psicológica gradual, que conduce a una identidad personal estable. El aumento de la disconformidad de la imagen corporal puede generar comportamientos alimentarios de riesgo para hacer frente a la situación. Debido al alto coste de la hospitalización por las complicaciones mencionadas, se desea una mejor comprensión de este fenómeno (Magallanes et al., 2015).

La imagen corporal es uno de los factores más importantes para entender el desarrollo y mantenimiento de las conductas alimentarias de riesgo y los trastornos de la conducta alimentaria. La imagen corporal hace referencia a la representación mental del cuerpo, incluyendo cómo pensamos sobre el cuerpo, cómo nos relacionamos con el cuerpo y cómo

experimentamos el cuerpo. Esta representación no es fija e inmutable, sino que cambia con el tiempo y adquiere especial importancia durante la infancia, en la adolescencia y en la adultez temprana (Berengüí et al., 2016).

2.3. Marco Conceptual (de las variables y dimensiones)

2.3.1. *Insatisfacción de la imagen corporal*

La insatisfacción de la imagen corporal es definida como la dimensión en la que existe una percepción de diferencia entre el aspecto de un individuo y lo que se percibe como un estereotipo o modelo del cuerpo ideal: la diferencia entre la realidad y el ideal (Baile et al., 2003).

Dimensiones.

Autopercepción de la imagen: Se refiere al interés por comprender la propia imagen corporal. Esta autoconciencia suele manifestarse de forma intensiva o irregular, transitoria o definitiva. Se obsesionan con su apariencia física, tienen una preocupación excesiva por adelgazar, se comparan a los demás y perciben su cuerpo como poco atractivo. En otras palabras, pueden sentirse satisfechos o insatisfechos con su autopercepción (Mesías, 2020)

Alteraciones patológicas asociadas a la imagen: Se producen cambios patológicos relacionados con la autopercepción corporal. Algunos de estos cambios patológicos son: aparece la tristeza, pero de forma intensa e intrusiva. Algunos de estos cambios patológicos incluyen: aparece la tristeza, pero de forma intensa e intrusiva. Y en este nivel se pasa del duelo a la culpa intensa (depresión), ansiedad, conductas compulsivas y delirios transformadores (Mesías, 2020)

Preocupación por el peso: Aumenta la ansiedad y puede desembocar en conductas compulsivas. Es decir, la ansiedad por el peso, comer y comer se convierte en un comportamiento específico. En este caso, la persona decide no comer, hace ejercicio intenso

para quemar grasa, busca información sobre dietas, comienza una dieta específica, pero está constantemente pensando y preocupándose por su dieta. Probará una dieta tras otra y otra tras otra. Cabe señalar que, incluso a nivel cognitivo, las personas tienen distorsiones que las hacen susceptibles a la publicidad de dietas y ejercicios (Mesías, 2020).

Dietas y preocupación por la comparación social: Las personas se obsesionan por compararse con estrellas del pop y modelos de cine y televisión, y esta comparación se hace más intensa, aumentando el desánimo y la frustración cuando se dan cuenta de que no pueden compararse con su cuerpo ideal. Las comparaciones con uno mismo pueden provocar frustración y baja autoestima. La obsesión por el propio cuerpo puede llevar a la creencia de que el cuerpo es rechazado o ridiculizado. La comparación es siempre un proceso perturbador, ya que los individuos se comparan constantemente y nunca parecen estar satisfechos con los resultados (Mesías, 2020).

2.3.2. Conductas alimentarias de riesgo

Las conductas alimentarias son una serie de patrones de comportamiento que las personas adoptan en relación con la ingesta de alimentos por razones biológicas, psicológicas y socioculturales. Cuando estas conductas se ven alteradas, se puede dar inicio a conductas alimentarias de riesgo que alteran los patrones alimentarios (Garner et al., 1982).

Dimensiones.

Conducta compensatoria (Dieta): Mecanismo para aumentar el malestar y el hambre provocados por la privación física, como el ejercicio compulsivo, caracterizado por una por una intensa práctica de ejercicio físico con la finalidad primordial de eliminar calorías, combinada con la restricción alimentaria, incluida la abstinencia. La actividad física excesiva durante este periodo puede dañar las articulaciones y es perjudicial para la pubertad, ya que impide el crecimiento. También es un medio de compensar la ingesta de alimentos y evitar el aumento de

peso y los vómitos tras ingerir grandes cantidades de comida. Los laxantes, los diuréticos y la limpieza son otros métodos de compensación (Roque, 2020).

Atracones (Bulimia y preocupación por la comida): Se trata de un ciclo de ideas y sensaciones que sufren sobre todo las personas que padecen bulimia. En cada uno de los episodios de atracones hay un desencadenante que provoca su recurrencia. Los episodios de atracones se desencadenan por privaciones físicas y emocionales y la mayoría de las personas reconocen los episodios de atracones a través de desencadenantes emocionales como la soledad, la culpa, la tristeza, la impotencia, la sensación de no poder controlar la comida y de no saber lo que están comiendo, lo que se manifiesta como una negativa a comer o una falta de conciencia de su entorno (Roque, 2020).

Restricción alimentaria o control oral: Es el acto de negarse a comer durante un periodo de tiempo, utilizando métodos como medir las porciones de comida o contar las calorías. Los jóvenes empiezan a limitar su ingesta a no más de las calorías diarias, comprueban los envases de los alimentos o utilizan tablas y calculadoras para calcular las calorías (Roque, 2020).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

Existe relación directa entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación directa entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.
- Existe relación directa entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.
- Existe relación directa entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

- Existe relación directa entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

3.3. Variables

3.3.1. *Definición conceptual*

Insatisfacción de la imagen corporal: La insatisfacción de la imagen corporal es definida como la dimensión en la que existe una percepción de diferencia entre el aspecto de un individuo y lo que se percibe como un estereotipo o modelo del cuerpo ideal: la diferencia entre la realidad y el ideal (Baile et al., 2003).

Conductas alimentarias de riesgo: Las conductas alimentarias son una serie de patrones de comportamiento que las personas adoptan en relación con la ingesta de alimentos por razones biológicas, psicológicas y socioculturales. Cuando estas conductas se ven alteradas, se puede dar inicio a conductas alimentarias de riesgo que alteran los patrones alimentarios (Garner et al., 1982).

3.3.2. *Definición operacional*

Insatisfacción de la imagen corporal: Evaluada mediante la Escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes (EEICA) de Baile et al. (2003), incluye 32 preguntas comprendidas en cuatro dimensiones, con alternativas de respuesta que van desde nunca (1) a siempre (6), el cual da una valoración de ausente a extremo.

Conductas alimentarias de riesgo: Evaluada mediante el Test de actitudes alimentarias (EAT-26) de Garner et al. (1982), incluye 26 preguntas comprendidas en tres dimensiones, con alternativas de respuesta que van desde Nunca (1, valor 0) a Siempre (6, valor 3), el cual da una valoración de bajo a alto.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de Investigación

El método general fue científico, “en este enfoque los procesos se organizan de manera secuencial, rigurosa de tal manera que se pueda llevar a la comprobación de la hipótesis (suposiciones)” (Arispe et al., 2020, p. 58).

El método específico fue el hipotético-deductivo, “este método se basa en la inferencia y permite el estudio de hechos particulares, sin embargo, es deductivo en un sentido e inductivo en el sentido contrario” (Arispe et al., 2020, p. 56).

4.2. Tipo de Investigación

El tipo de investigación fue el básico, el cual “se encuentra enfocada a generar nuevos conocimientos más completos a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos y de los hechos observables” (Arispe et al., 2020, p. 62).

4.3. Nivel de Investigación

El nivel de investigación fue el relacional “el propósito principal de este estudio es saber cómo se puede comportar una variable según la otra variable correlacionada” (Arias y Covinos, 2021, p. 71).

4.4. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación fue el no experimental “en estos diseños no se manipulan las variables, los fenómenos se observan de manera natural, para posteriormente analizarlos” (Arispe et al., 2020, p. 69), transversal “la recolección de los datos se realiza en un único momento” (Arispe et al., 2020, p. 70), y correlacional “su propósito es conocer la relación entre dos variables, y su comportamiento de una variable, conociendo el comportamiento de la otra variable” (Arispe et al., 2020, pp. 71-72).

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

“Se define como el conjunto de casos que tienen una serie de especificaciones en común y se encuentran en un espacio determinado” (Arispe et al., 2020, p. 73).

El estudio tuvo como población a 330 estudiantes de 3° de secundaria (sección E hasta sección J) y 4° de secundaria (sección E hasta sección J) de la I.E.E. Nuestra Señora del Rosario de Huancayo.

Tabla 1

Población total de estudiantes

GRADO/SECCIONES	CANTIDAD
3ER GRADO, SECCIÓN E - J	180
4TO GRADO, SECCIÓN E - I	150
TOTAL	330

Nota: Elaboración propia

4.5.2. Muestra

“Se puede definir como ese subgrupo de casos de una población en el cual se recolectan los datos” (Arispe et al., 2020, p. 74).

Se utilizó como tipo de muestreo el probabilístico, porque “tiene mayor rigor científico, pues cumple con los principios de probabilidad” (Arispe et al., 2020, p. 76), y aleatorio, porque es “sencillo, rápido y permite seleccionar una muestra (n) de una población N” (Arispe et al., 2020, p. 76).

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

Z: Nivel de confianza (seguridad) al 95%.

e: Error de estimación máximo (precisión) igual a 5 %.

p: Proporción en que la variable estudiada está en la población, evaluar.

En caso de desconocerse, aplicar la opción más desfavorable (p=0,5), lo que aumenta el tamaño de la muestra.

q: Probabilidad de No ocurrencia del evento (1 – p).

N: Tamaño de la población.

n: Tamaño de la muestra.

Se determinará el tamaño de la muestra teniendo en cuenta los siguientes datos:

$$P = 0,5$$

$$q = 0,5$$

$$e = 0,05$$

$$Z = 1,96$$

$$N = 330$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 330}{0.05^2(330 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 178$$

Por lo tanto, la muestra estuvo compuesta por 178 adolescentes mujeres de 3° de secundaria (sección E hasta sección J) y 4° de secundaria (sección E hasta sección I).

Tabla 2

Muestra total de estudiantes

GRADO/SECCIONES	CANTIDAD
3ER GRADO, SECCION E - J	89
4TO GRADO, SECCIÓN E - I	89
TOTAL	178

Criterio de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Alumnas pertenecientes a la institución educativa seleccionada.
- Alumnas entre los 12 y 17 años.
- Alumnas que contesten todas las preguntas de los cuestionarios.
- Alumnas que presenten el consentimiento informado del padre o tutor.
- Alumnas que firmen el asentimiento informado.
- Alumnas presentes el día de la recolección de datos.

Criterios de exclusión.

- Alumnas que no pertenezcan a la institución educativa seleccionada.
- Alumnas que no tengan de 12 a 17 años.
- Alumnas que no respondan todas las preguntas de los cuestionarios.
- Alumnas que no presenten el consentimiento informado de su padre o tutor.
- Alumnas que no presenten el asentimiento informado.
- Alumnas que no asistan el día de la recolección de datos.

- Alumnas que presenten alguna incapacidad que les permita completar los cuestionarios.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

4.6.1. Técnica

“Son un conjunto de acciones y actividades que realiza el investigador para recolectar la información los cuales permiten lograr los objetivos y así contrastar la hipótesis de investigación” (Arispe et al., 2020, p. 78). El estudio utilizó como técnica la encuesta.

4.6.2. Instrumento

“Los instrumentos hacen posible la aplicación de la técnica y son elaborados con pertinencia, considerando las variables e indicadores” (Arispe et al., 2020, p. 78). La investigación utilizó como instrumento el cuestionario.

Variable: Insatisfacción de la imagen corporal.

Ficha técnica	
Nombre del instrumento	: Escala de Evaluación de Insatisfacción Corporal en Adolescentes (EEICA)
Autor	: José Ignacio Baile, Francisco Guillén Grima y Emilio Garrido Landívar
Año	: 2003
Procedencia	: España
Autor adaptación	: Mesias Huanca, Alondra Elizabeth
Año de adaptación	: 2020
Dirigido a	: Desde los 11 años hasta los 19 años.
Duración	: Aproximadamente 10 min.
Aplicación	: Colectiva e Individual.
Finalidad	: Evaluar el nivel de insatisfacción de la imagen corporal.
Ítems	: 32 ítems
Dimensiones	: Cuatro dimensiones

Escala de medición : De Nunca (1) a Siempre (6).

Procedimiento de adaptación de la prueba.

Para la variable insatisfacción laboral, el instrumento fue sometido a una validez y confiabilidad. La validez se realizó mediante juicio de expertos (3 expertos), los cuales evaluaron el instrumento teniendo en consideración la claridad, coherencia y relevancia, los resultados emitidos por los jueces fueron adecuados, lo que confirma que el instrumento cuenta con una adecuada validez (Véase anexo 4). La confiabilidad se llevó a través de la prueba piloto con 20 sujetos con características similares a la población de estudio, los resultados fueron analizados mediante el Alfa de Cronbach, se obtuvo un valor de 0,891 lo que indica que el cuestionario tiene una alta confiabilidad (Véase anexo 5).

Validez y confiabilidad del instrumento.

Versión original.

La validez se realizó de tres formas: La validez concurrente se determinó correlacionando la escala EEICA con los cuestionarios (BSQ, EAT-40 y la subescala EDI de insatisfacción corporal). Se obtuvieron resultados de .85, .67 y .81. La validez de constructo se determinó mediante análisis factorial, que identificó cuatro factores que puntuaban todos 1 o más y aportaban el 3,5% de la varianza. La validez clínica se evaluó utilizando una muestra de 22 casos las cuales eran mujeres y estaban clasificadas como adolescentes patológicas o en riesgo. El resultado fue una curva ROC con un área de 0,97 y un valor de corte de 39 puntos, lo que arrojó una sensibilidad del 82,6% y una especificidad del 95,9%, mostrando así la diferencia entre sujetos en riesgo y no en riesgo.

La confiabilidad del instrumento se comprobó mediante el alfa de Cronbach, con un valor global de 0,91 para cada escala y valores entre 0,9 y 0,91 para cada ítem. Para garantizar la confiabilidad de las mitades, se calculó una correlación entre la suma de los ítems impares y la suma de los ítems pares, lo que dio como resultado un coeficiente global de 0,84.

Adaptación.

Mesias (2020), realizó la validez de contenido mediante criterio de jueces, 5 expertos evaluaron los ítems mediante los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, los resultados fueron procesados en el coeficiente V de Aiken, por el cual se obtuvo una aprobación del 100% en cada uno de los ítems, lo que comprueba que el instrumento cuenta con una adecuada validez.

La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente Omega de McDonald's y el coeficiente Alfa de Cronbach, El coeficiente de Omega McDonald's fue de 0,936 y el Coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0,926; los resultados obtenidos fueron positivos y muestran que los coeficientes son altos.

Variable: Conductas alimentarias de riesgo.

Ficha técnica	
Nombre del instrumento	: Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26)
Autor	: David M. Garner, Marion P. Olmsted, Yvonne Bohr y Paul E. Garfinkel
Año	: 1982
Procedencia	: Universidad de Cambridge
Autor adaptación española	Ana Gandarillas Grande, Belén Zorrilla Torras y Ana Rosa Sepúlveda García
Año de adaptación española	2003
Autor adaptación	: Torres Chávez, Karla Jelian Amelia
Año de adaptación	: 2022
Dirigido a	: A partir de adolescentes y adultos
Duración	: Aproximadamente entre 10 a 15 min.
Aplicación	: Colectiva e Individual.
Finalidad	Detectar el nivel de riesgo de padecer un trastorno alimenticio
Ítems	: 26 preguntas
Dimensiones	: Tres dimensiones.
Escala de medición	: De Nunca (1=0) a Siempre (6=3).

Procedimiento de adaptación de la prueba.

Para la variable conductas alimentarias de riesgo, el instrumento fue sometido a una validez y confiabilidad. La validez fue por medio de tres juicios expertos, quienes valoraron en instrumento como adecuado, lo que indica que el instrumento cuenta con una adecuada validez (Véase anexo 4). La confiabilidad se llevó través de una prueba piloto, conformada por 20 sujetos con características similares a la población de estudio, los resultados fueron analizados mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, el resultado obtenido fue 0,927 por lo que, el instrumento tiene una confiabilidad alta (Véase anexo 5).

Validez y confiabilidad del instrumento.

Versión original.

Garner et al. (1982), adapto el instrumento en dos poblaciones, la primera en estudiantes universitarias de psicología y la segunda en pacientes diagnosticadas con anorexia y bulimia, obteniendo una correlación alta de 0.98, así mismo, se halló niveles de confiabilidad mediante coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose en la población normal, un total de 0.86 en la escala global.

Versión española.

Gandarillas et al. (2003) adapto el instrumento en mujeres adolescentes escolarizadas en la Comunidad de Madrid, entre los 15 y 18 años, mediante coeficiente Alfa de Cronbach, para la población normal obtuvo una confiabilidad total de 0.86, también, en los resultados obtenidos para la población en riesgo la confiabilidad fue de 0.86.

Adaptación.

Torres (2022), llevó a cabo la validez de contenido que se halló mediante el coeficiente V de Aiken, siendo el punto de corte para determinar una claridad aceptable $\geq .60$, los valores de los ítems del EAT-26 oscilaron entre .768 y .910; por lo que se concluye que el instrumento aplicado es entendible para la población estudiada.

La confiabilidad de cada factor fue estimada mediante el coeficiente alfa y omega. Los resultados obtenidos mediante el alfa de Cronbach, para los factores fueron: Dieta (F1) $\alpha = .781$, Bulimia y preocupación por la comida (F2) $\alpha = .756$, Control oral (F3) $\alpha = .722$. Los resultados obtenidos mediante el coeficiente omega fueron: F1 $\omega = .787$, F2 $\omega = .795$, F3 $\omega = .723$; estos valores pueden considerarse altos dado el pequeño número de ítems en cada factor.

Procedimiento para la recolección de datos.

En primer lugar, se obtuvo el permiso de las autoridades competentes de la institución educativa para llevar a cabo la investigación. Para ello se presentaron los documentos correspondientes. Una vez obtenido el permiso de las autoridades pertinentes, se coordinó el acceso a las aulas con los profesores, tutores y auxiliares. una vez coordinado el acceso a las aulas, se envió el consentimiento informado a los padres de los alumnos participantes. el día de recolección de datos se recogió los consentimientos firmados por los padres y se les entregó a los estudiantes el asentimiento informado para que sea firmado. Luego se procedió a dar las indicaciones para la aplicación de los cuestionarios, haciendo hincapié en el anonimato, la confidencialidad y el carácter voluntario de su participación y se abordó cualquier duda sobre la investigación y las pruebas. Tras la recogida de cuestionarios, se recopilaron los resultados y se creó una base de datos con la información obtenida en Microsoft Excel 2016.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Como parte del estudio, se llevó a cabo un análisis estadístico de los datos recogidos mediante la aplicación de los cuestionarios a la muestra de estudio. Para el análisis y procesamiento de las variables se utilizó el programa estadístico SPSS 26. Se utilizaron tablas de frecuencias y porcentajes para describir el comportamiento de las variables estudiadas. Como parte del análisis inferencial, primero se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-

Smirnov para determinar la distribución de los datos. A continuación, se comprobó la hipótesis mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación

Para el desarrollo del proceso investigativo, se tuvo en cuenta el Reglamento General de Investigación de la UPLA, en particular su artículo 27. De este modo se garantizó y respetó la voluntad de participar en el estudio. De esta manera se aseguró y respetó la voluntad de participar en el estudio. Por lo tanto, se tuvo en cuenta el consentimiento informado de los padres y asentimiento de la muestra objeto de estudio y de esta manera se salvaguardo la información obtenida de la muestra estudio. Se garantizó el bienestar y la integridad de los participantes, evitando cualquier tipo de daño psicológico o físico. Los investigadores mostraron veracidad en los resultados y garantizaron originalidad y autenticidad durante el desarrollo y proceso del estudio.

En vista de lo anterior, se concedió especial importancia a la protección de los alumnos de tercer y cuarto grado y a garantizar la confidencialidad, privacidad y fiabilidad de la información facilitada y de los resultados obtenidos. Por ello, se creó un consentimiento informado para que sea firmado por los progenitores y un asentimiento informado para que sea firmado por las estudiantes para garantizar que la información que se obtuvo en la investigación, se utilizó de forma responsable, con el único objetivo de maximizar los beneficios, y se aseguró el bienestar y la confidencialidad de los participantes.

Además, dependió de las necesidades a lo demandado en el artículo 28 del reglamento, por lo tanto, el presente estudio se llevó a cabo de acuerdo con los principios del rigor científico para garantizar la eficacia, credibilidad y fidelidad de los procedimientos. También se veló por respetar la identidad de los participantes. Esto se garantizó mediante el anonimato de los datos. Los resultados de la investigación se presentaron de forma abierta para compartirlos con la

comunidad científica. Se tuvo cuidado de evitar ausencias deontológicas, como la mentira, la fabricación o la falsificación de información, ya que esto podría haber llevado a una distorsión de los resultados. Por último, cabe mencionar que no se aceptaron incentivos económicos para modificar los resultados, ni se realizó ninguna acción que vaya en contra del criterio científico de la universidad. El trabajo de investigación cumple todo lo estipulado en el reglamento de investigación de nuestra universidad.

Por lo tanto, en este estudio se utilizaron fuentes y métodos válidos y confiables; los instrumentos que se utilizaron fueron previamente evaluados y que cumplan con los criterios de evaluación expresados por los criterios de jueces sobre la validez de los instrumentos; se tomaron en cuenta los lineamientos institucionales de investigación. Se abordó el proceso de investigación con responsabilidad para garantizar que las medidas tomadas en la aplicación de los métodos de investigación no perjudiquen a los participantes y que los resultados obtenidos beneficien a la sociedad, especialmente a docentes y estudiantes, y no sean utilizados para beneficio o lucro personal, por lo que se aseguró el anonimato y se respetó la confidencialidad de los participantes mediante el acuerdo de confidencialidad que estipula la universidad.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

En la tabla 3 y en la figura 10 se aprecia a 53 estudiantes (29,9%) consideran ausente la insatisfacción de la imagen corporal, son 74 estudiantes (41,8%) consideran leve, son 43 estudiantes (24,3%) consideran moderado, y son 7 estudiantes (4,0%) consideran extremo la insatisfacción de la imagen corporal.

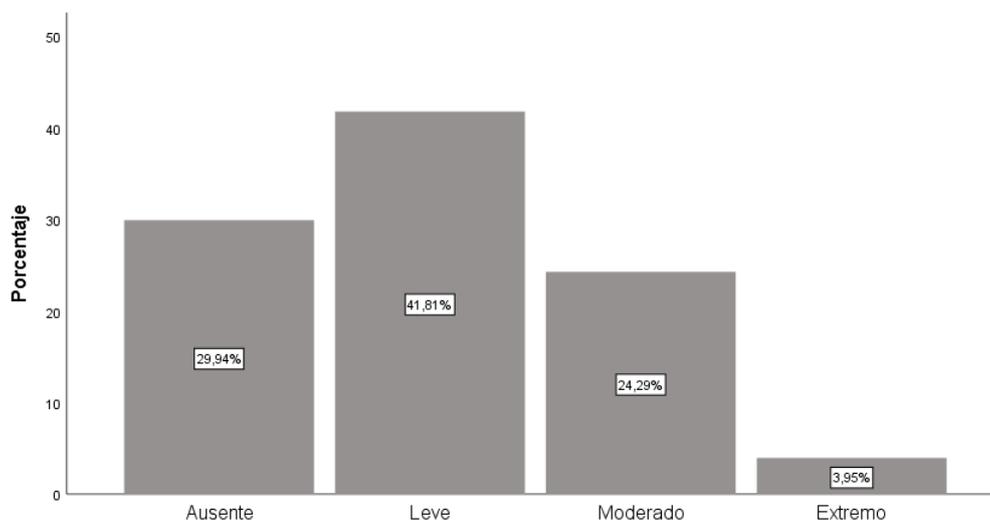
Tabla 3

Resultado de la variable insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes mujeres

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	53	29,9
Leve	74	41,8
Moderado	43	24,3
Extremo	7	4,0
Total	177	100,0

Figura 10

Resultado de la variable insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes mujeres



En la tabla 4 y en la figura 11 se aprecia a 14 estudiantes (7,9%) consideran ausente la auto percepción de la imagen, son 121 estudiantes (68,4%) consideran leve, son 35 estudiantes (19,8%) consideran moderado, y son 7 estudiantes (4,0%) consideran extremo la auto percepción de la imagen.

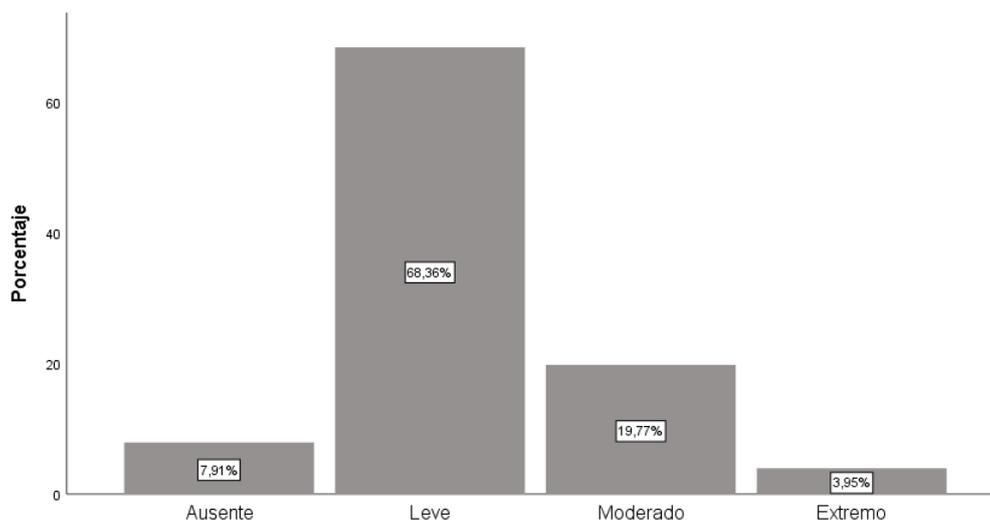
Tabla 4

Resultado de la dimensión auto percepción de la imagen en adolescentes mujeres

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	14	7,9
Leve	121	68,4
Moderado	35	19,8
Extremo	7	4,0
Total	177	100,0

Figura 11

Resultado de la dimensión autopercepción de la imagen en adolescentes mujeres



En la tabla 5 y en la figura 12 se aprecia a 83 estudiantes (46,9%) consideran ausente las alteraciones patológicas asociadas a la imagen, son 50 estudiantes (28,2%) consideran leve, son 29 estudiantes (16,4%) consideran moderado, y son 15 estudiantes (8,5%) consideran extremo las alteraciones patológicas asociadas a la imagen.

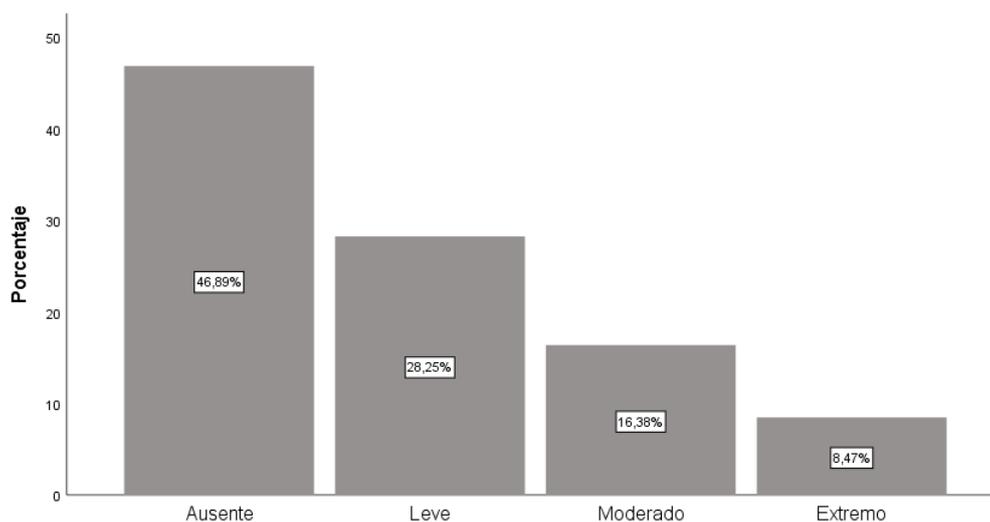
Tabla 5

Resultado de la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen en adolescentes mujeres

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	83	46,9
Leve	50	28,2
Moderado	29	16,4
Extremo	15	8,5
Total	177	100,0

Figura 12

Resultado de la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen en adolescentes mujeres



En la tabla 6 y en la figura 13 se aprecia a 54 estudiantes (30,5%) consideran ausente la preocupación por el peso, son 66 estudiantes (37,3%) consideran leve, son 39 estudiantes (22%) consideran moderado, y son 18 estudiantes (10,2%) consideran extremo la preocupación por el peso.

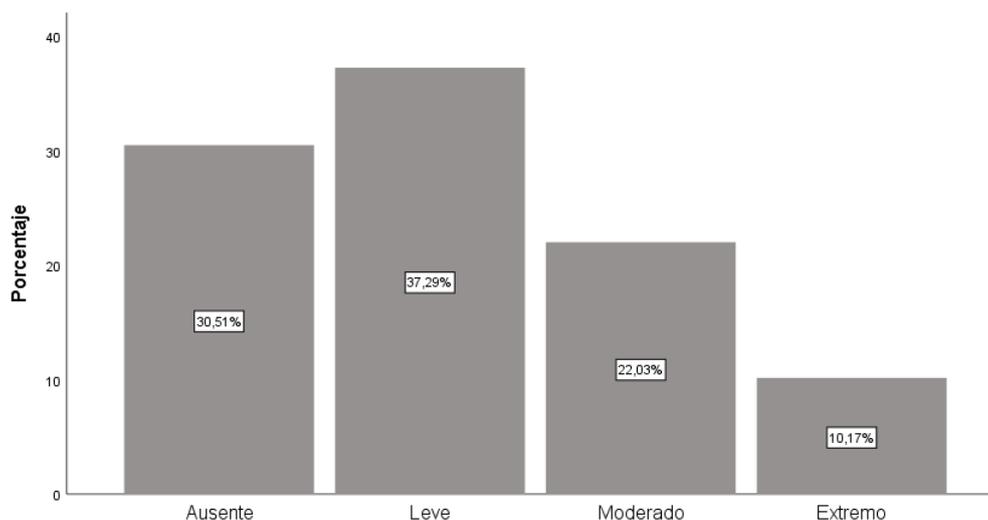
Tabla 6

Resultado de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes mujeres

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	54	30,5
Leve	66	37,3
Moderado	39	22,0
Extremo	18	10,2
Total	177	100,0

Figura 13

Resultado de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes mujeres



En la tabla 7 y en la figura 14 se aprecia a 56 estudiantes (31,6%) consideran ausente la preocupación por la comparación social, son 59 estudiantes (33,3%) consideran leve, son 38 estudiantes (21,5%) consideran moderado, y son 24 estudiantes (13,6%) consideran extremo preocupación por la comparación social.

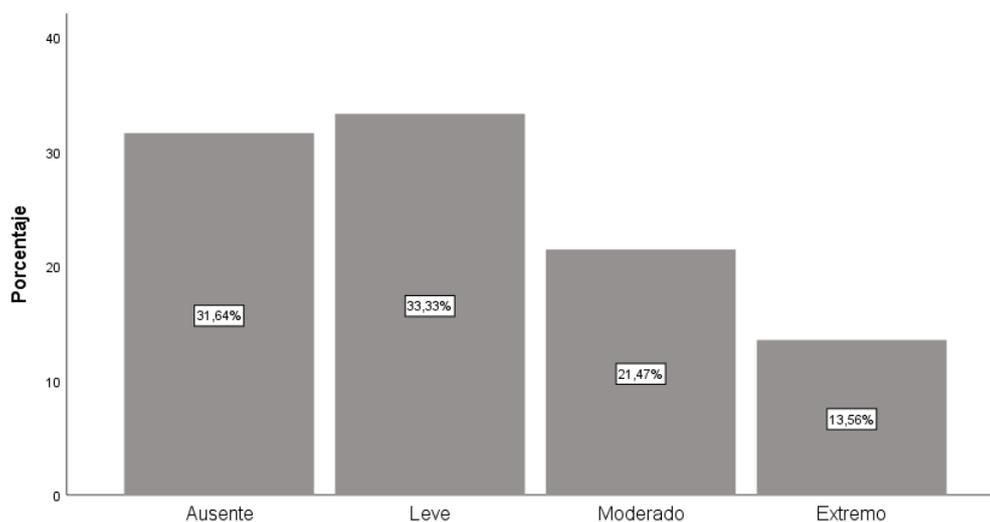
Tabla 7

Resultado de la dimensión preocupación por la comparación social y preocupación por la comparación social en adolescentes mujeres

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	56	31,6
Leve	59	33,3
Moderado	38	21,5
Extremo	24	13,6
Total	177	100,0

Figura 14

Resultado de la dimensión dietas y preocupación por la comparación social en adolescentes mujeres



En la tabla 8 y en la figura 15 se aprecia a 65 estudiantes (36,7%) consideran baja las conductas alimentarias de riesgo, son 82 estudiantes (46,3%) consideran leve, son 24 estudiantes (13,6%) consideran moderado, y son 6 estudiantes (3,4%) consideran alta las conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes.

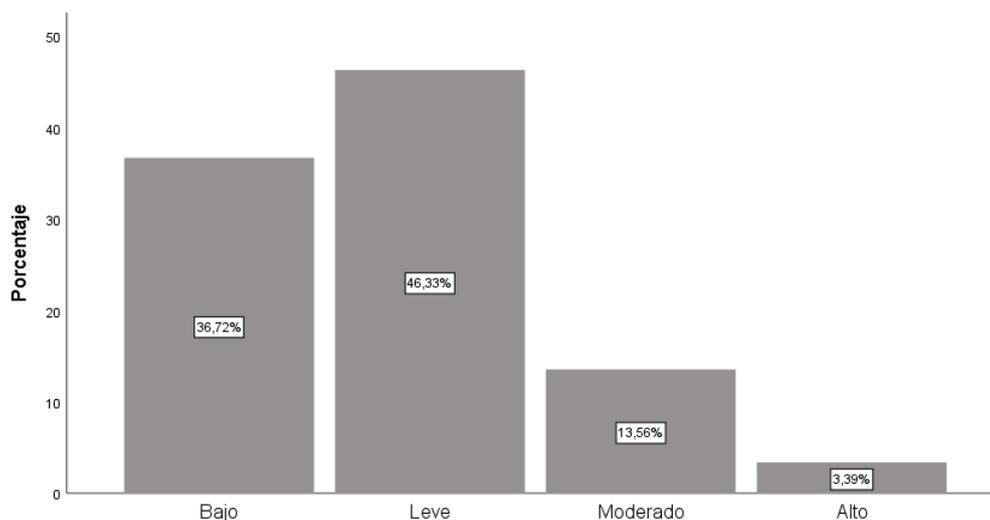
Tabla 8

Resultado de la variable las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	65	36,7
Leve	82	46,3
Moderado	24	13,6
Alto	6	3,4
Total	177	100,0

Figura 15

Resultado de la variable las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres



5.1.2. Tablas cruzadas

En la tabla 9 se observa el resultado de mayor frecuencia a 74 estudiantes (41,8%) se ubican en el nivel leve de insatisfacción de la imagen corporal, mientras son 82 estudiantes (46,3%) se ubican en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Cruzando la información se tiene 49 estudiantes (27,7%) se ubican en el nivel leve de insatisfacción de la imagen corporal y nivel leve en conducta alimentarias de riesgo.

Tabla 9

Resultado de nivel la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres

		Conductas alimentarias de riesgo				Total	
		Bajo	Leve	Moderado	Alto		
Imagen corporal	Ausente	f	44	8	1	0	53
		%	24,9%	4,5%	0,6%	0,0%	29,9%
	Leve	f	18	49	5	2	74
		%	10,2%	27,7%	2,8%	1,1%	41,8%
	Moderado	f	2	22	16	3	43
		%	1,1%	12,4%	9,0%	1,7%	24,3%

Extremo	f	1	3	2	1	7
	%	0,6%	1,7%	1,1%	0,6%	4,0%
Total	f	65	82	24	6	177
	%	36,7%	46,3%	13,6%	3,4%	100,0%

En la tabla 10 se observa resultado de mayor frecuencia a 12 estudiantes (68,4%) se ubican en nivel leve de autopercepción de la imagen, mientras son 82 estudiantes (46,3%) se ubican en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Cruzando la información se tiene 61 estudiantes (34,5%) se ubican en el nivel leve de autopercepción de la imagen y nivel leve en conducta alimentarias de riesgo.

Tabla 10

Resultado de nivel la autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres

		Conductas alimentarias de riesgo					Total
		Bajo	Leve	Moderado	Alto		
Autopercepción de la imagen	Ausente	f	12	2	0	0	14
		%	6,8%	1,1%	0,0%	0,0%	7,9%
	Leve	f	45	61	12	3	121
		%	25,4%	34,5%	6,8%	1,7%	68,4%
	Moderado	f	8	16	9	2	35
		%	4,5%	9,0%	5,1%	1,1%	19,8%
	Extremo	f	0	3	3	1	7
		%	0,0%	1,7%	1,7%	0,6%	4,0%
Total	f	65	82	24	6	177	
	%	36,7%	46,3%	13,6%	3,4%	100,0%	

En la tabla 11 se observa resultado de mayor frecuencia a 83 estudiantes (46,9%) se ubican en nivel ausente de alteraciones patológicas asociadas a la imagen, mientras son 82

estudiantes (46,3%) se ubican en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Cruzando la información se tiene 53 estudiantes (29,9%) se ubican en el nivel ausente en alteraciones patológicas asociadas a la imagen y nivel bajo en conducta alimentarias de riesgo.

Tabla 11

Resultado de nivel de alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres

			Conductas alimentarias de riesgo				
			Bajo	Leve	Moderado	Alto	Total
Alteraciones patológicas asociadas a la imagen	Ausente	f	53	28	1	1	83
		%	29,9%	15,8%	0,6%	0,6%	46,9%
	Leve	f	9	34	7	0	50
		%	5,1%	19,2%	4,0%	0,0%	28,2%
	Moderado	f	2	16	8	3	29
		%	1,1%	9,0%	4,5%	1,7%	16,4%
	Extremo	f	1	4	8	2	15
		%	0,6%	2,3%	4,5%	1,1%	8,5%
Total	f		65	82	24	6	177
	%		36,7%	46,3%	13,6%	3,4%	100,0%

En la tabla 12 se observa resultado de mayor frecuencia a 66 estudiantes (37,3%) se ubican en nivel leve de preocupación por el peso, mientras son 82 estudiantes (46,3%) se ubican en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Cruzando la información se tiene a 44 estudiantes (24,9%) se ubican en el nivel leve de preocupación por el peso y nivel leve en conducta alimentarias de riesgo.

Tabla 12

Resultado de nivel de preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres

		Conductas alimentarias de riesgo					Total
		Bajo	Leve	Moderado	Alto		
Preocupación por el peso	Ausente	f	44	9	1	0	54
		%	24,9%	5,1%	0,6%	0,0%	30,5%
	Leve	f	20	44	1	1	66
		%	11,3%	24,9%	0,6%	0,6%	37,3%
	Moderado	f	1	25	11	2	39
		%	0,6%	14,1%	6,2%	1,1%	22,0%
	Extremo	f	0	4	11	3	18
		%	0,0%	2,3%	6,2%	1,7%	10,2%
Total	f	65	82	24	6	177	
	%	36,7%	46,3%	13,6%	3,4%	100,0%	

En la tabla 13 se observa resultado de mayor frecuencia a 59 estudiantes (33,3%) se ubican en nivel leve de preocupación por la comparación social, mientras son 82 estudiantes (46,3%) se ubican en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Cruzando la información se tiene a 37 estudiantes (20,9%) se ubican en el nivel ausente en preocupación por la comparación social y nivel bajo en conductas alimentarias de riesgo.

Tabla 13

Resultado de nivel de preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres

		Conductas alimentarias de riesgo					Total
		Bajo	Leve	Moderado	Alto		
preocupación por la comparación social	Ausente	f	37	18	1	0	56
		%	20,9%	10,2%	0,6%	0,0%	31,6%
	Leve	f	21	31	6	1	59
		%	11,9%	17,5%	3,4%	0,6%	33,3%

Moderado	f	6	22	6	4	38
	%	3,4%	12,4%	3,4%	2,3%	21,5%
Extremo	f	1	11	11	1	24
	%	0,6%	6,2%	6,2%	0,6%	13,6%
Total	f	65	82	24	6	177
	%	36,7%	46,3%	13,6%	3,4%	100,0%

5.2. Contrastación de hipótesis

Contrastación de hipótesis.

Para realizar la elección del estadígrafo de prueba se halla la prueba de normalidad

Prueba de normalidad.

Ho. Los resultados de la prueba de normalidad de imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo son normales.

Ha. Los resultados de la prueba de normalidad de imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo no son normales.

Tabla 14

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Imagen corporal	,082	177	,005
Conducta alimentaria de riesgo	,083	177	,005

Siendo el $p = 0,005 < 0,05$ entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, corresponde utilizar una prueba no paramétrica, en este caso se utilizó la rho de Spearman.

5.2.1. Contrastación de hipótesis general

Ho. No existe relación directa entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Ha. Si existe relación directa entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Tabla 15

Correlación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

			Imagen corporal	Conducta alimentaria de riesgo
Rho de Spearman	Imagen corporal	Coefficiente de correlación	1,000	,804**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	177	177
	Conducta alimentaria de riesgo	Coefficiente de correlación	,804**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	177	177

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor de la rho de Spearman fue de $r_s = 0,804$ lo que indica que existe una relación alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en las adolescentes.

Identificación de p valor. Se tiene $p = 0,000$

Criterios de decisión. Siendo $p = 0,000$ y éste $0,000 < 0,05$ entonces se acepta la Ha y se rechaza la Ho.

Conclusión estadística. Se concluye que existe relación directa alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo.

Interpretación. Del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen discrepancia entre la imagen corporal autopercebida y la imagen corporal ideal, como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

Hipótesis específica 1.

Ho. No existe relación directa entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Ha. Si existe relación directa entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Tabla 16

Correlación entre la autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

		Conducta alimentaria de riesgo		
		Autopercepción		
Rho de Spearman	Autopercepción	Coefficiente de correlación	1,000	,562**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	177	177
Conducta alimentaria de riesgo	Conducta alimentaria de riesgo	Coefficiente de correlación	,562**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	177	177

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor de la rho de Spearman fue de $r_s = 0,562$ lo que indica que existe una correlación moderada entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres.

Identificación de p valor. Se tiene $p = 0,000$

Criterios de decisión. Siendo $p = 0,000$ y éste $0,000 < 0,05$ entonces se acepta la H_a y se rechaza la H_o .

Conclusión estadística. Se concluye que existe relación directa moderada entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo.

Interpretación. Del total de adolescentes encuestadas hay un número regular de estudiantes que tienen preocupación de su autopercepción de la imagen, como tal también es regular su conducta alimentaria de riesgo.

Hipótesis específica 2

Ho. No existe relación directa entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Ha. Si existe relación directa entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Tabla 17

Correlación entre alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

			Alteraciones patológicas	Conducta alimentaria de riesgo
Rho de Spearman	Alteraciones patológicas	Coefficiente de correlación	1,000	,794**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	177	177
	Conducta alimentaria de riesgo	Coefficiente de correlación	,794**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	177	177

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor obtenido de la rho de Spearman fue de $r_s = 0,794$ lo que indica que existe una relación alta entre las alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo. En las adolescentes.

Identificación de p valor. Se tiene $p = 0,000$

Criterios de decisión. Siendo $p = 0,000$ y éste $0,000 < 0,05$ entonces se acepta la H_a y se rechaza la H_o .

Conclusión estadística. Se concluye que existe relación directa alta entre las alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo

Interpretación. Del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen alteraciones patológicas asociadas a la imagen y la imagen corporal ideal, como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

Hipótesis específica 3.

H_o . No existe relación directa entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

H_a . Si existe relación directa entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Tabla 18

Correlación entre preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

			Preocupación por el peso	Conducta alimentaria de riesgo
Rho de Spearman	Preocupación por el peso	Coefficiente de correlación	1,000	,802**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	177	177
	Conducta alimentaria de riesgo	Coefficiente de correlación	,802**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	177	177

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor obtenido de la rho de Spearman fue de $r_s = 0,802$ lo que indica que existe una correlación alta entre la preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo. En las adolescentes.

Identificación de p valor. Se tiene $p = 0,000$

Criterios de decisión. Siendo $p = 0,000$ y éste $0,000 < 0,05$ entonces se acepta la H_a y se rechaza la H_o .

Conclusión estadística. Se concluye que existe relación directa alta entre la preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo

Interpretación. Del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen preocupación por el peso, como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

Hipótesis específica 4.

Ho. No existe relación directa entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Ha. Si existe relación directa entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.

Tabla 19

Correlación entre preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

			Preocupación por la comparación	Conducta alimentaria de riesgo
Rho de Spearman	Preocupación por la comparación	Coefficiente de correlación	1,000	,652**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	177	177
	Conducta alimentaria de riesgo	Coefficiente de correlación	,652**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	177	177

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El valor obtenido de la rho de Spearman fue de $r_s = 0,652$ lo que indica que existe una correlación alta entre la preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo. En las adolescentes.

Identificación de p valor. Se tiene $p = 0,000$

Criterios de decisión. Siendo $p = 0,000$ y éste $0,000 < 0,05$ entonces se acepta la H_a y se rechaza la H_o .

Conclusión estadística. Se concluye que existe relación directa alta entre la preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo

Interpretación. Del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen preocupación por la comparación social y como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

ANÁLISIS Y DISCUSIONES

Al comienzo de la investigación, se planteó como **objetivo general**. Determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Los resultados de mayor relevancia indican que el 41,8% considera leve la insatisfacción de la imagen corporal, mientras son el 46,3% se ubica en el nivel leve de conductas alimentarias de riesgo. Al analizar dicha información se obtuvo que el 27,7% considera leve la insatisfacción de la imagen corporal y un nivel leve en conductas alimentarias de riesgo.

Para comprobar la hipótesis se aplicó la rho de Spearman ($r_s = 0,804$; $p = 0,000 < 0,05$), por lo que se acepta H_a y se rechaza la H_o , lo que significa que existe una correlación directa alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo. Por lo tanto, del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen discrepancia entre la imagen corporal autopercebida y la imagen corporal ideal, como tan también es alta sus conductas alimentarias de riesgo.

Mendoza (2023) en su estudio obtuvo un resultado similar, hallando la existencia de una correlación entre la percepción de la imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.

Respecto al aspecto teórico se tiene que la insatisfacción de la imagen corporal es definida como la dimensión en la que existe una percepción de diferencia entre el aspecto de un individuo y lo que se percibe como un estereotipo o modelo del cuerpo ideal: la diferencia entre la realidad y el ideal (Baile et al. (2003). Y las conductas alimentarias de riesgo son una serie de patrones de comportamiento que las personas adoptan en relación con la ingesta de alimentos por razones biológicas, psicológicas y socioculturales. Cuando estas conductas se

ven alteradas, se puede dar inicio a conductas alimentarias de riesgo que alteran los patrones alimentarios (Garner et al., 1982).

Respecto al **objetivo específico 1**. Determinar la relación entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Los resultados de mayor relevancia indican que el 68,4% se ubica en el nivel leve de autopercepción de la imagen, mientras el 46,3% se ubica en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Al analizar los resultados se obtuvo que el 34,5% se ubica en el nivel leve de autopercepción de la imagen y en un nivel leve en conductas alimentarias de riesgo.

Para comprobar la hipótesis se aplicó la rho de Spearman ($r_s = 0,562$; $p = 0,000 < 0,05$), por lo que se acepta la H_a y se rechaza la H_o , lo que significa que existe correlación directa moderada entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo. Por lo tanto, del total de adolescentes encuestadas hay un número regular de estudiantes que tienen preocupación de su autopercepción de la imagen, como tal también es regular su conducta alimentaria de riesgo.

Cordova y Estrada (2022) en su investigación llegaron a un resultado semejante, encontrando que existe una correlación directa entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

Donde teóricamente la dimensión de autopercepción de la imagen, según Mesías (2020), esta se refiere a la conciencia que tiene una persona de la percepción que tiene de su propia imagen corporal, la autopercepción es una medida de cómo una persona percibe su propia imagen. Es posible que a una persona no le guste la forma en que experimenta su cuerpo, o que experimente su cuerpo de una forma que no es verdadera. En algunos casos, una persona puede creer que un amigo tiene mejor cuerpo que ella. También puede creer que se vería mejor si llevara ropa más pequeña.

Respecto al **objetivo específico 2**. Determinar la relación entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Los resultados de mayor relevancia indican que el 46,9% se ubica en nivel ausente de alteraciones patológicas asociadas a la imagen, mientras el 46,3% se ubica en el nivel leve de conducta alimentarias de riesgo. Al analizar los resultados se obtuvo que le 29,9% se ubica en el nivel ausente en alteraciones patológicas asociadas a la imagen y en un nivel bajo en conductas alimentarias de riesgo.

Para comprobar la hipótesis se aplicó la rho de Spearman ($r_s = 0,794$; $p = 0,000 < 0,05$), por lo que se acepta la H_a y se rechaza la H_o , lo que significa que existe correlación directa alta entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo. Por lo tanto, del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen alteraciones patológicas asociadas a la imagen y la imagen corporal ideal, como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

Jiménez (2022) en su investigación llegó a un resultado semejante, encontrando que existe una correlación significativa entre las conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal.

Teóricamente las alteraciones patológicas asociadas a la imagen: Según Mesías (2020), según este estudio, uno de los cambios patológicos es la distorsión de la imagen corporal. Uno de los principales síntomas es que es intensa e intensa, pero no es fácil deshacerse de ella y requiere ayuda profesional.

Respecto al **objetivo específico 3**. Determinar la relación entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Los resultados de mayor relevancia indican que el 37,3% se ubica en el nivel leve de preocupación por el peso, mientras el 46,3% se ubica en el

nivel leve de conductas alimentarias de riesgo. Al analizar los resultados se obtuvo que el 24,9% se ubica en el nivel leve de preocupación por el peso y en un nivel leve en conductas alimentarias de riesgo.

Para comprobar la hipótesis se aplicó la rho de Spearman ($r_s = 0,802$; $p = 0,000 < 0,05$), por lo que se acepta la H_a y se rechaza la H_o , lo que significa que existe una correlación directa alta entre la preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo. Por lo tanto, del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen preocupación por el peso, como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

Ortega (2023) en su investigación llegó a un resultado semejante, encontrando que existe una correlación entre las variables: insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo.

Teóricamente se tiene que, en esta dimensión, una persona busca información sobre dietas y comenzar una dieta específica, lo que asegura que no se pueda modificarse más adelante y que se pueda sustituir a corto plazo. La persona está constantemente pensando y preocupándose por su dieta. Probará una dieta tras otra y otra tras otra. Es importante señalar que puede haber distorsiones cognitivas débiles en la promoción de dietas y ejercicios para adelgazar.

Finalmente, el **objetivo específico 4**. Determinar la relación entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Los resultados de mayor relevancia indican que el 33,3% se ubica en nivel leve de preocupación por la comparación social, mientras el 46,3% se ubica en nivel leve de conductas alimentarias de riesgo. Al analizar los resultados se obtuvo que el 20,9% se ubica en nivel ausente de preocupación por la comparación social y nivel bajo en conductas alimentarias de riesgo.

Para comprobar la hipótesis se aplicó la rho de Spearman ($r_s = 0,652$; $p = 0,000 < 0,05$), por lo que se acepta la H_a y se rechaza la H_o , lo que significa que existe correlación directa alta entre la preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo. Por lo tanto, del total de adolescentes encuestadas hay un número considerable de estudiantes que tienen preocupación por la comparación social y como tal también es alta su conducta alimentaria de riesgo.

De Lama (2020) en su investigación llegó a un resultado semejante, hallando la existencia de una correlación estadísticamente significativa directa alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo.

Teóricamente, la preocupación de la imagen lleva a creer que serán rechazados o ridiculizados a causa de su imagen. Empiezan a tener dudas si pueden tener éxito debido a su aspecto. Además, compararse con otros jóvenes considerados superiores puede provocar sentimientos de inferioridad e inadecuación, que pueden afectar a su vida social. Por último, la comparación es siempre un proceso perturbador, ya que los individuos se comparan constantemente y nunca parecen estar satisfechos con los resultados.

CONCLUSIONES

1. Existe relación directa alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde, cruzando la información se tiene el 27,7% de la muestra leve en imagen corporal y leve en conducta alimentarias de riesgo. Por ello según rho de Spearman es $r_s = 0,804$. Además, $p = 0,000 < 0,05$ entonces se corrobora la relación.
2. Existe relación directa moderada entre la dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 34,5% de la muestra se ubican en el nivel leve en imagen corporal y leve en conducta alimentarias de riesgo. Según rho de Spearman $r_s = 0,562$. Además, $p = 0,000 < 0,05$ entonces se corrobora la relación.
3. Existe relación directa alta entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 29,9% de la muestra se ubican en el nivel ausente en alteraciones patológicas asociadas a la imagen y baja en conducta alimentarias de riesgo. Aplicando rho de Spearman se tiene $r_s = 0,794$. Además, $p = 0,000 < 0,05$ entonces se corrobora la relación.
4. Existe relación directa alta entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 24,9% de la muestra se ubican en el nivel leve de preocupación por el peso y leve en conducta alimentarias de riesgo. Aplicando rho de Spearman $r_s = 0,802$. Además, siendo $p = 0,000 < 0,05$ entonces se corrobora la relación.
5. Existe relación directa alta entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 20,9% de la muestra se ubican en el nivel ausente en

preocupación por la comparación social y bajo en conducta alimentarias de riesgo. Aplicando rho de Spearman siendo $r_s = 0,652$. Además, $p = 0,000 < 0,05$ entonces se corrobora la relación.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los directivos de la Escuela Profesional de Psicología, publicar los resultados de la investigación con el propósito de compartir experiencias investigativas con la comunidad universitaria.
2. A las autoridades educativas de la institución se le recomienda desarrollar talleres de fortalecimiento de la imagen corporal para las estudiantes femeninas y se oriente para una adecuada percepción de su imagen.
3. A las autoridades educativas se les recomienda desarrollar talleres de cultura alimentaria con el propósito de disminuir el consumo de comidas inadecuadas como las chatarras que influyen en la imagen corporal.
4. Se sugiere a futuros investigadores realizar investigación empleando diferentes metodologías con la finalidad de contrastar dichos resultados con los encontrados en el presente estudio.
5. A futuros investigadores se les sugiere analizar las variables insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo, tendiendo en consideración otros factores relevantes en la etapa adolescente, como el estilo de crianza, las relaciones con compañeros, entre otros, con el fin de comprender mejor cómo estos factores pueden influir en las variables de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altamirano, M., Vizmanos, B., & Unikel, C. (2011). Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30(5), 401-407. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2011.v30n5/401-407/>
- Álvarez, V. (2008). Trastornos Alimentarios y su Comorbilidad con Depresión en una Muestra de Estudiantes Hermosillenses. [Tesis de pregrado, Universidad de Sonora]. Repositorio institucional. <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/18707/Capitulo4.pdf>
- Argandoña, G., & Fernández, N. (2021). El estrés en pandemia e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de nivel secundario de la Institución Educativa Nuestros Héroes de la Guerra del Pacifico, Tacna, 2021. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1362>
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. http://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%c3%b1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L., & Arellano, C. (2020). *La investigación científica: Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Internacional del Ecuador. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- Baile, J., & Velázquez, A. (2006). Medición del riesgo de trastorno alimentario en una muestra de mujeres mexicanas: Convergencia de tres técnicas de evaluación. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 225-233. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243020649008>
- Baile, J., Garrido, E., & Guillén, F. (2003). Desarrollo y validación de una escala de insatisfacción corporal para adolescentes. *Medicina clínica*, 121(5), 173-177. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(03\)73893-7](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(03)73893-7)

- Battle, S. (2007; 2008). *Clasificación en Paidopsiquiatría: Conceptos y enfoques Cognitivo-Conductual*. España: Universidad Autónoma de Barcelona.
<https://dokumen.tips/documents/clasificacion-en-paidopsiquiatria-conceptos-y-enfoques-enfoque-cognitivocoductual.html?page=1>
- Bautista-Díaz, M., Castelán-Olivares, A., Martín-Tovar, A., Franco-Paredes, K., & Mancilla-Díaz, J. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Interacciones*, 6(3), 162.
<https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.162>
- Berengüí, R., Castejón, M., & Torregrosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo y trastornos alimentarios en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 1-8. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=94674>
- Berengüí, R., Castejón, M., & Torregrosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 1-8. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94674>
- Berny, M., Rodríguez, D., Cisneros, J., & Guzmán, G. (2020). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 7(14), 15-21. <https://doi.org/10.29057/esat.v7i14.6036>
- Bojórquez, R., Ávila, M., Cortés, M., Vázquez, R., & Mancilla, J. (2008). Restricción Alimentaria y conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de nutrición. *Psicología y Salud*, 18(2), 189-198. <https://www.redalyc.org/pdf/291/29118205.pdf>
- Bravo, S. (2022). Insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Psicología de una universidad privada de Lima

- Metropolitana. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/11537/32969>
- Bully, P., Elosua, P., & López-Jáuregui, A. (2012). Insatisfacción corporal en la adolescencia: Evolución en una década. *Anales de Psicología*, 28(1), 196-202. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723161022>
- Caldera, I., Del Campo, P., Caldera, J., Reynoso, O., & Zamora, M. (2019). Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 22-31. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.519>
- Carulla, C. (26 de Mayo de 2022). *Insatisfacción de la imagen corporal, ¿Qué factores la favorecen?* Elisabet Rodríguez – Psicología i Psicopedagogia (Granollers): <https://elisabetrodpsicologia.net/2022/05/26/insatisfaccion-de-la-imagen-corporal-que-factores-la-favorecen/>
- Castro, V., Franco, K., & Peláez, M. (2021). Influencia de la ansiedad e insatisfacción corporal sobre conductas alimentarias de riesgo en una muestra de mujeres adolescentes de México. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 9(2), 1-12. <https://doi.org/10.32457/ejpad.v9i2.1694>
- Celis, A., & Roca, E. (2011). Terapia cognitivo-conductual para los trastornos de la conducta. *Revista de acción psicológica*, 8(1), 21-33. <https://www.redalyc.org/pdf/3440/344030765002.pdf>
- Chacon, G., Angelucci, L., & Quintero, G. (2016). Autoconcepto físico y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios / Physical self-concept and risk eating behavior in university students. *CIENCIA UNEMI*, 9(17), 108-116. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol9iss17.2016pp108-116p>
- Coleman, J. (2015). *Psicología de la adolescencia*. España: Morata.

- Cordova, C., & Estrada, C. (2022). Insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes del Colegio Parroquial San Vicente De Paúl, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio institucional. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2880>
- Craig, G., & Baucum, D. (2009). *Desarrollo Psicológico* (9na. ed.). México: Pearson.
- Da Silva, M., & Hasselmann, H. (2019). Violência familiar e insatisfação com a imagem corporal entre adolescentes do Programa Bolsa Família tratados numa unidade básica de saúde. *Adolescencia e Saude*, 16(2), 27-37. <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v16n2a04.pdf>
- De Lama, D. (2020). 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 pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48099>
- Duarte, M. (13 de Abril de 2023). *Elogios: ¿cómo la imagen corporal afecta la autopercepción y autoaceptación de una persona?* El Comercio: <https://elcomercio.pe/bienestar/mente-sana/como-los-elogios-sobre-la-imagen-corporal-pueden-afectar-la-autopercepcion-y-autoaceptacion-de-una-persona-i-trastornos-de-conducta-alimenticia-noticia/>
- Escandón-Nagel, N., Apablaza-Salazar, J., Novoa-Seguel, M., Osorio-Troncoso, B., & Barrera-Herrera, A. (2021). Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*, 41(2), 45-52. <https://doi.org/10.12873/412barrera>
- Escurra, L. (1988). Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología*, 6, 103-111. <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4555>

- Fairburn, C. (2017). *La superación de los atracones de comida. Cómo superar el control*. Ediciones Paidós.
https://doi.org/https://pladlibroscl0.cdnstatics.com/libros_contenido_extra/36/35713_LA_SUPERACION_DE_LOS_ATRACONES.pdf
- Franco, K., Díaz, F., & Bautista-Día, M. (2019). Estatus de peso, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en mujeres adolescentes y jóvenes. *Archivos de Medicina*, 19(2). <https://doi.org/0.30554/archmed.19.2.3283.2019>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García, G. (2015). Conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de la escuela secundaria particular Sor Juana Inés de la Cruz de Ozumba, Estado de México, ciclo escolar 2013-2014. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio institucional. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/30725>
- Garner, D., Olmsted, M., Bohr, Y., & Garfinkel, P. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Gortázar, M. (2015). Relación entre insatisfacción corporal y autoconcepto, distorsiones cognitivas y actitud hacia la alimentación en adolescentes y jóvenes. [Tesis de posgrado, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio institucional. <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/2679/retrieve>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6 ed.). México: McGraw-Hill Education.
- Herscovici, C., & Bay, I. (1990). *Anorexia nerviosa y bulimia: amenazas a la autonomía*. Paidós.

- Huapalla, B. (2019). Conductas alimentarias de riesgo y autoconcepto físico en estudiantes de Enfermería en Huánuco. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 1(2).
<https://doi.org/10.37711/rpcs.2019.1.2.18>
- Jiménez, M. (2022). Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes de 13 a 18 años, Tumbes, 2022. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Tumbes]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63776>
- Lizárraga, D. (2007). Autoconcepto físico e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una institución educativa estatal del centro poblado alto Trujillo. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.12759/3168>
- Lora-Cortez, C., & Saucedo, T. (2006). Conductas de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 29(3), 60-67.
- Magallanes, M., Martínez, A., & Franco, C. (2015). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción de imagen corporal en secundaria privada. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 2(4), 11-19. <http://reibci.org/publicados/2015/julio/1100101.pdf>
- Maganto, C. (2011). Factores de riesgo o vulnerabilidad asociados a los trastornos de la conducta alimentaria. *Infocop*, 8-12. <http://www.cop.es/infocop/pdf/1924.pdf>
- Mendoza, G. (2023). Percepción de la imagen corporal y su relación con el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Independencia - Sandia 2023. [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Carlos]. Repositorio institucional. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/482>
- Mera, D. (2020). Insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes de 3° grado de secundaria de una institución nacional, Chiclayo, setiembre-diciembre, 2019. [Tesis de pregrado,

- Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*]. Repositorio institucional.
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/2813>
- Mesias, A. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes del nivel secundario de dos instituciones públicas del distrito de Comas, 2019. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/42708>
- Moradi, M., Mozaffari, H., Askari, M., & Azadbakht, L. (2021). Asociación entre sobrepeso/obesidad con depresión, ansiedad, baja autoestima e insatisfacción corporal en niños y adolescentes: una revisión sistemática y metanálisis de estudios observacionales. *Revisiones críticas en ciencia de los alimentos y nutrición*, 62(2), 555-570. <https://doi.org/10.1080/10408398.2020.1823813>
- Oda-Montecinos, C., Saldaña, C., & Andrés, A. (2015). Comportamientos alimentarios cotidianos y anómalos en una muestra comunitaria de en adultos chilenos. *Nutrición Hospitalaria*, 32(2), 590-599.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000800014
- Ortega, J. (2023). Relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio institucional.
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10887>
- Ortega-Luyando, M., Amaya-Hernández, A., Álvarez-Rayón, G., Vázquez-Arévalo, R., & Mancilla-Díaz, J. (2018). Prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo. Un análisis de dos décadas. En A. López-Espinoza, A. G. Martínez Moreno, & V. G. Aguilera-Cervantes, *Investigaciones en comportamiento alimentario. Reflexiones, alcances y retos* (págs. 129-164). Red Internacional de Investigación en Comportamiento Alimentario y Nutrición (RIICAN).

https://www.researchgate.net/profile/Andres-Santacoloma-Suarez/publication/350877763_Aprendizaje_del_Comer_Una_complejidad_en_la_Infancia/links/6077eb79881fa114b402d11f/Aprendizaje-del-Comer-Una-complejidad-en-la-Infancia.pdf

Papalia, D., Feldman, R., & Martonrell, G. (2017). *Desarrollo Humano* (13va. ed.). México: McGraw-Hill.

Peñañiel, C. (2020). Imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito. [*Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador*]. Repositorio institucional. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20720>

Raich, M., Torres, J., & Figueroa, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y modificación de conducta*, 85, 603-626.

Ramírez, M., Luna, J., & Velázquez, D. (2022). 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*, 25(2), 246-255. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>

Ramos, A., Hernández, R., Wall, A., Urquidez, R., Barahona, I., & Villalobos, R. (2017). Body shape as body image determinant in university students. *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1112-1118. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309253341014.pdf>

Raush, C., & Bay, L. (1990). *Anorexia Nerviosa y Bulimia: Amenazas a la autonomía*. Paidós.

Roque, B. (2020). Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcon, Juliaca - 2019. [*Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano*]. Repositorio institucional. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/13681>

- Rubio, G., Rodríguez-Jiménez, R., Lahera, G., & Molina, J. (2023). SECCIÓN III. Manejo clínico de los trastornos psiquiátricos fundamentales II. Trastornos de la conducta alimentaria. En *Experto Universitario en Psiquiatría y Salud Mental para Atención Primaria*. Editorial Médica Panamericana.
http://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01417/Temario/Experto_U_Psiquiatria_AP/M3T13_Textos.pdf
- Ruíz, A. (2020). *Prevención de trastornos alimentarios en jóvenes basada en factores de riesgo y protección*. Universidad Autónoma del Estado de México.
<http://hdl.handle.net/20.500.11799/108955>
- Ruíz, A., Vázquez, R., Mancilla, J., Viladrich, C., & Halley, M. (2013). Factores familiares asociados a los Trastornos Alimentarios: una revisión. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 4, 45-57.
<https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/Web%20RENC%202015-1-art%203.pdf>
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171-183. <https://core.ac.uk/download/pdf/11499839.pdf>
- Sánchez, J. (2015). *Adolescencia sin límites*. Argentina: Adventure works.
- Síndrome Clínicas Universitarias . (15 de enero de 2019). *Bajar rápido de peso: el peligro de las dietas restrictivas*. Síndrome Clínicas Universitarias :
<https://www.sindromeadicciones.es/blog/problemas-psicologicos/bajar-rapido-de-peso-el-peligro-de-las-dietasrestrictivas/>
- Solano, N., & Cano, A. (2010). *IMAGEN. Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal*. España: TEA ediciones.
- Stice, N., & Shaw, H. (2010). Risk factors and prodromal eating pathology. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 51(4), 518-525. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02212.x>

- Trejo, P., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, F., & Valdez, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. *Revista cubana de enfermería*, 26(3), 150-160. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000300006&script=sci_arttext&lng=pt
- Tupiza, T. (2022). Conductas alimentarias de riesgo y autopercepción de la imagen corporal en personas que asisten a un gimnasio del norte de Quito. [Tesis de pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica]. Repositorio institucional. <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/5138>
- Uribe, J. (2007). *Anorexia: los factores socioculturales de riesgo*. Colombia: Universidad de Antioquia. https://books.google.co.cr/books?id=8_Skejh07AwC&printsec=copyright&hl=es#v=onepage&q&f=false
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., & López, P. (2013). Imagen Corporal; Revisión Bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226055004.pdf>
- Vargas, M. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(607), 475-482.
- Vargas-Almendra, R., Bautista-Díaz, M., & Romero Palencia, A. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la escuela. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 9(18), 11-19. <https://doi.org/10.29057/icsa.v9i18.6571>
- Venegas, K., & González, M. (2020). Influencias sociales en un modelo de insatisfacción corporal, preocupación por el peso y malestar corporal en mujeres mexicanas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7-17.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552020000100018&script=sci_arttext&tlng=es

Vuong, A., Jarman, H., Doley, J., & McLean, S. (2021). Uso de las redes sociales e insatisfacción corporal en adolescentes: el papel moderador de la internalización del ideal de delgadez y musculatura. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18(24), 13222. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413222>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023.					
Problema de Investigación	Objetivo de la Investigación	Hipótesis de Investigación	Variables de Estudio	Metodología de Investigación	Población y Muestra
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Método de investigación	Población
¿Cuál es la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?	Determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.	Existe relación directa entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023	Insatisfacción de la imagen corporal Dimensiones <ul style="list-style-type: none"> Autopercepción de la imagen. Alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal. Preocupación por el peso. Dietas y preocupación por la comparación social. 	General: Científico Específico: Hipotético-deductivo Tipo de investigación Básico Nivel de investigación Relacional	330 estudiantes mujeres del 3er grado de secundaria a partir de la sección E hasta la sección J y del 4to grado de secundaria a partir de la sección E hasta la sección I, de una institución
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas			
¿Cuál es la relación entre la dimensión autopercepción de la	Determinar la relación entre la dimensión autopercepción de la	Existe relación directa entre la dimensión			

<p>imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?</p>	<p>imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión</p>	<p>autopercepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes</p>	<p>Variable 2</p> <p>Conductas alimentarias de riesgo</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dieta • Bulimia y preocupación por la alimentación • Control oral 	<p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental de corte transversal – correlacional</p> <p>Tipo de muestreo</p> <p>Probabilístico</p> <p>Técnica de muestro</p> <p>Aleatorio</p>	<p>educativa de Huancayo</p> <p>Muestra</p> <p>178 estudiantes mujeres del 3er grado de secundaria a partir de la sección E hasta la sección J y del 4to grado de secundaria a partir de la sección E hasta la sección I, de una institución educativa de Huancayo</p> <p>Instrumentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de evaluación de
---	--	---	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión dietas y preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023?</p>	<p>preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión dietas y preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p>	<p>mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p> <p>Existe relación directa entre la dimensión dietas y preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023.</p>	<p>insatisfacción corporal en adolescentes (EEICA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test de actitudes alimentarias (EAT – 26).
--	--	---	---

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Ítems	Escala de medición
Insatisfacción de la imagen corporal	Baile et al. (2003), que definen a la insatisfacción corporal como una dimensión que hace que se vea una diferencia entre la apariencia de la persona y los estereotipos o las figuras que se toman como supuestos modelos de “cuerpos perfectos”, lo que quiere decir que es la discrepancia entre la imagen real y el ideal.	Para determinar la insatisfacción corporal se hará a través de la Escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes (EEICA) de Baile, Guillén y Garrido, creado en 2003, incluye 32 preguntas comprendidas en cuatro dimensiones.	Autopercepción de la propia figura	1, 2, 6, 10, 21, 23, 27, 29, 31	Ordinal Tipo Likert: Opciones de respuesta: <ul style="list-style-type: none"> • 1: Nunca • 2: Casi nunca • 3: Algunas veces. • 4: Bastantes veces. • 5: Casi siempre • 6: Siempre
			Alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal	3, 7, 8, 12, 13, 17	
			Preocupación por el peso y las dietas	5, 11, 15, 16, 19, 24	
			Preocupación por la comparación social de la figura	4, 20, 25, 26, 30	

Conductas alimentarias de riesgo	La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que lleva a cabo un individuo, en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural vinculada con la ingestión de alimentos; la alteración de ésta da origen a lo que se conoce como conductas alimentarias de riesgo, en los cuales los patrones de ingestión de alimentos se ven distorsionados (Garner et al., 1982).	Para determinar las conductas alimentarias de riesgo se hará a través del Test de actitudes alimentarias (EAT – 26) de Garner, Olmsted, Bohr y Garfinkel, creado en 1982, incluye 26 preguntas comprendidas en tres dimensiones.		Ordinal	
			Dieta	1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25	Tipo Likert:
			Bulimia y preocupación por la alimentación	3, 4, 9, 18, 21, 26	Opciones de respuesta:
			Control oral	2, 5, 8, 13, 15, 19, 20	<ul style="list-style-type: none"> • 1: Nunca • 2: Casi nunca • 3: Algunas veces. • 4: Bastantes veces. • 5: Casi siempre • 6: Siempre

Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento

Variable	Dimensiones	Ítems	Categorización	Instrumento
Insatisfacción de la imagen corporal	Autopercepción de la propia figura	1. ¿Con qué frecuencia crees que tus amigo/as, en general, tiene un cuerpo más bonito que el tuyo?	Ordinal	Escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes (EEICA)
		2. ¿Con qué frecuencia piensas que te verías mejor si pudieras ponerte una talla menos de ropa?	Tipo Likert:	
		6. ¿Con qué frecuencia piensas que la forma de tu cuerpo es la que ahora se considera atractiva?	Opciones de respuesta:	
		10. ¿Con qué frecuencia piensas que lo más importante para mejorar tu aspecto sería ganar peso?	<ul style="list-style-type: none"> • 1: Nunca • 2: Casi nunca • 3: Algunas veces. • 4: Bastantes veces. • 5: Casi siempre • 6: Siempre 	
		21. ¿Con qué frecuencia te sientes muy bien al probarte ropa antes de comprártela (sobre todo pantalones)?		
		23. ¿Con qué frecuencia piensas que la ropa de hoy día no está hecha para gente con el cuerpo como el tuyo?		
		27. ¿Con qué frecuencia te sientes delgada?		
		29. ¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con tu aspecto físico?		

	31. ¿Con qué frecuencia cuando te ves todo el cuerpo en el espejo, no te gusta?
	3. ¿Con qué frecuencia consideras que la cirugía estética es una opción para mejorar tu aspecto físico en el futuro?
	7. ¿Con qué frecuencia tu imagen corporal te ha hecho estar triste?
Alteraciones patológicas asociadas a la imagen corporal	8. ¿Con qué frecuencia el pesarte te genera ansiedad?
	12. ¿Con qué frecuencia has considerado la posibilidad de tomar algún tipo de pastillas o medicamento que te ayude a perder peso?
	13. ¿Con qué frecuencia temes perder el control y convertirte en un/a gordo/a?
	17. ¿Con qué frecuencia dejas de hacer cosas porque te sientes gordo/a?
Preocupación por el peso y las dietas	5. ¿Con qué frecuencia analizas la composición de calorías de los alimentos para controlar lo que engordan?
	11. ¿Con qué frecuencia después de comer te sientes gorda?

	15. ¿Con qué frecuencia piensas que te gustaría tener más fuerza de voluntad para controlar lo que comes?
	16. 16. ¿Con qué frecuencia sientes rechazo hacia alguna parte de tu cuerpo que no te gusta (trasero, muslo, vientre, etc.)?
	19. ¿Con qué frecuencia dedicas tiempo en pensar cómo mejorar tu imagen?
	24. ¿Con qué frecuencia has llegado a sentir envidia del cuerpo de modelos o artistas famosas?
	<hr/>
Preocupación por la comparación social de la figura	4. ¿Con qué frecuencia te has sentido rechazado/a y/o ridiculizado/a por los demás por culpa de tu apariencia?
	20. ¿Con qué frecuencia crees que, si tu aspecto físico no mejora, tendrás problemas en el futuro para relacionarte?
	25. ¿Con qué frecuencia evitas salir en fotos en las que se vea todo el cuerpo?
	26. ¿Con qué frecuencia piensas que los demás ven tu cuerpo diferente de cómo tú lo ves?

		30. ¿Con qué frecuencia te has sentido inferior a los demás por culpa de tu físico?		
Conductas alimentarias de riesgo	Dieta	1. Me da mucho miedo pesar demasiado	Ordinal	
		6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como	Tipo Likert:	
		7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, patatas, etc.)	Opciones de respuesta:	
		10. Me siento muy culpable después de comer	• 1: Nunca	Test de actitudes alimentarias (EAT – 26).
		11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a	• 2: Casi nunca	
		12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías	• 3: Algunas veces.	
		14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	• 4: Bastantes veces.	
		16. Procuro no comer alimentos con azúcar	• 5: Casi siempre	
		17. Como alimentos de régimen	• 6: Siempre	
		22. Me siento incómodo/a después de comer dulces		
23. Me comprometo a hacer régimen				
24. Me gusta sentir el estómago vacío				

	25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas
Bulimia y preocupación por la alimentación	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
	26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas
Control oral	2. Procura no comer, aunque no 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

Anexo 4. Criterio de jueces

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Gina V. Huamán Urcuwaranga
TÍTULO PROFESIONAL : Licenciada en Psicología
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : Licenciada
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Continental
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) :
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN:
ESPECIALIDAD :
AÑOS DE EXPERIENCIA : 9 años de experiencia en el área educativa
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : J.E. "Nuestra Señora del Rosario"
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Ps. del dpto. de Psicología

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
"ESCALA EEICA PARA EVALUAR LA INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN
CORPORAL"

ADECUADO 1 **MEDIANAMENTE ADECUADO 2** **INADECUADO 3**

OBSERVACIONES: Mejorar las observaciones.

Huancayo, 29 de octubre de 2023.



Gina Huamán Urcuwaranga
 PSICÓLOGA

Firma

Nombre y Apellidos: Gina V. Huamán Urcuwaranga
 DNI N° 47164817

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Victoria Erika Hinosrosa Cueva
TÍTULO PROFESIONAL : Psicóloga.
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : Licenciatura.
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Maestría.
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Cesar Vallejo.
ESPECIALIDAD : Psicología Educativa.
AÑOS DE EXPERIENCIA : 11 años.
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Ugel Chupaca.
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Psicóloga.

**EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
 "ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA
 ALIMENTACIÓN"**

ADECUADO 1 **MEDIANAMENTE ADECUADO 2** **INADECUADO 3**

OBSERVACIONES:.....

Huancayo, de octubre de 2023.



Firma

Nombre y Apellidos: Victoria Erika Hinosrosa Cueva.
 DNI N° 46464532.

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Victoria Erika Hinostroza Cueva.
 TÍTULO PROFESIONAL : Psicóloga.
 GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : Licenciatura.
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
 GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : Maestría.
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Cesar Vallejo.
 ESPECIALIDAD : Psicología Educativa.
 AÑOS DE EXPERIENCIA : 17 años.
 INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : Ugel Chupaca.
 CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Psicóloga.

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
 "ESCALA EEICA PARA EVALUAR LA INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN
 CORPORAL"

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:.....

Huancayo, 24 de octubre de 2023.



Firma

Nombre y Apellidos: Victoria Erika Hinostroza Cueva.
 DNI N° 46464532.

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Mg. Osmer Jesús Sapalco Vargas
 TÍTULO PROFESIONAL : LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
 GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : PSICOLOGÍA
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UPDA
 GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : MAESTRÍA
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UCY
 ESPECIALIDAD : PSICOLOGÍA EDUCATIVA
 AÑOS DE EXPERIENCIA : (1 AÑO)
 INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : MINISTERIO DEL INTERIOR
 CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : RTES MONITOREO

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
 "ESCALA EEICA PARA EVALUAR LA INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN
 CORPORAL"

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES:.....

Huancayo, 20 de octubre de 2023.



 Osmer J. Sapalco Vargas
 PSICÓLOGO
 C.Ps. 21134
 Firma

Nombre y Apellidos: Osmer J. Sapalco Vargas
 DNI N° 46411142

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Mg. Osmar Jesús Sapaico Vargas
TÍTULO PROFESIONAL : LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : BACHILLER
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UPEL
GRADO OBTENIDO (POSGRADO) : MAESTRÍA
CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: UCY
ESPECIALIDAD : PS CLÍNICA Y EDUCATIVA
AÑOS DE EXPERIENCIA : 11 AÑOS
INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : MINISTERIO DEL INTERIOR
CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : ATBS. MONTELO

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
"ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA
ALIMENTACIÓN"

ADECUADO 1 **MEDIANAMENTE ADECUADO 2** **INADECUADO 3**

OBSERVACIONES:.....

Huancayo, 20 de octubre de 2023.



 Osmar J. Sapaico Vargas
 PSICÓLOGO
 C.P.S.P. 21134
 Firma
 46411147
 Nombre y Apellidos: _____
 DNI N° _____

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Gina V. Huaman Urcuhuaranga
 TÍTULO PROFESIONAL : Licenciada en Psicología
 GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : Licenciada
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Continental
 GRADO OBTENIDO (POSGRADO) :
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN:
 ESPECIALIDAD :
 AÑOS DE EXPERIENCIA : 9 años de experiencia en el área educativa
 INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : I. E. "Nuestra Señora del Rosario"
 CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Ps. en el dpto. de psicología

**EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
 "ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA
 ALIMENTACIÓN"**

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: *Mejorar las observaciones*

Huancayo, ²⁴ de octubre de 2023.



Gina Huaman Urcuhuaranga
 Gina Huaman Urcuhuaranga
 PSICÓLOGA

Firma

Nombre y Apellidos: Gina V. Huaman Urcuhuaranga
 DNI N° 47184817

CRITERIO DE JUECES

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO : Gina V. Huaman Urcuhuaranga
 TÍTULO PROFESIONAL : Licenciada en Psicología
 GRADO OBTENIDO (PREGRADO) : Licenciada
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN: Universidad Continental
 GRADO OBTENIDO (POSGRADO) :
 CENTRO ACADÉMICO DE FORMACIÓN:
 ESPECIALIDAD :
 AÑOS DE EXPERIENCIA : 9 años de experiencia en el área educativa
 INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA : I. E. "Nuestra Señora del Rosario"
 CARGO LABORAL/ RESPONSABLE : Ps. en el dpto. de psicología

EN RESUMEN, CUAL ES SU OPINIÓN SOBRE EL INSTRUMENTO
 "ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA
 ALIMENTACIÓN"

ADECUADO 1 MEDIANAMENTE ADECUADO 2 INADECUADO 3

OBSERVACIONES: *Mejorar las observaciones*

Huancayo, 24 de octubre de 2023.




 Gina Huaman Urcuhuaranga
 PSICÓLOGA

Firma

Nombre y Apellidos: Gina V. Huaman Urcuhuaranga
 DNI N° 47184817

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	32

Siendo alfa de Cronbach es 0,891 por lo que es altamente confiable

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,927	26

Siendo alfa de Cronbach es 0,927 por lo que es altamente confiable

Anexo 6. Instrumentos de investigación

ESCALA DE EVALUACIÓN DE INSATISFACCIÓN CORPORAL EN ADOLESCENTES (EEICA)

Edad: Grado y Sección: Sexo: Distrito:

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
Preguntas	1	2	3	4	5	6
1. ¿Con qué frecuencia crees que tus amigo/as, en general, tiene un cuerpo más bonito que el tuyo?						
2. ¿Con qué frecuencia piensas que te verías mejor si pudieras ponerte una talla menos de ropa?						
3. ¿Con qué frecuencia consideras que la cirugía estética es una opción para mejorar tu aspecto físico en el futuro?						
4. ¿Con qué frecuencia te has sentido rechazado/a y/o ridiculizado/a por los demás por culpa de tu apariencia?						
5. ¿Con qué frecuencia analizas la composición de calorías de los alimentos para controlar lo que engordan?						
6. ¿Con qué frecuencia piensas que la forma de tu cuerpo es la que ahora se considera atractiva?						
7. ¿Con qué frecuencia tu imagen corporal te ha hecho estar triste?						
8. ¿Con qué frecuencia el pesarte te genera ansiedad?						
9. ¿Con qué frecuencia llevas ropas que disimulan la forma de tu cuerpo?						
10. ¿Con qué frecuencia piensas que lo más importante para mejorar tu aspecto sería ganar peso?						
11. ¿Con qué frecuencia después de comer te sientes gorda?						
12. ¿Con qué frecuencia has considerado la posibilidad de tomar algún tipo de pastillas o medicamento que te ayude a perder peso?						
13. ¿Con qué frecuencia temes perder el control y convertirte en un/a gordo/a?						
14. ¿Con qué frecuencia inventas excusas para evitar comer delante de otras personas (familia, amigos, etc.) y así controlar lo que comes?						
15. ¿Con qué frecuencia piensas que te gustaría tener más fuerza de voluntad para controlar lo que comes?						

16. ¿Con qué frecuencia sientes rechazo hacia alguna parte de tu cuerpo que no te gusta (trasero, muslo, vientre, etc.)?						
17. ¿Con qué frecuencia dejas de hacer cosas porque te sientes gordo/a?						
18. ¿Con qué frecuencia piensas que los/ las hombres/mujeres de tu edad parecen estar más gordos/as que tú?						
19. ¿Con qué frecuencia dedicas tiempo en pensar cómo mejorar tu imagen?						
20. ¿Con qué frecuencia crees que, si tu aspecto físico no mejora, tendrás problemas en el futuro para relacionarte?						
21. ¿Con qué frecuencia te sientes muy bien al probarte ropa antes de comprártela (sobre todo pantalones)?						
22. ¿Con qué frecuencia te pesas en tu casa?						
23. ¿Con qué frecuencia piensas que la ropa de hoy día no está hecha para gente con el cuerpo como el tuyo?						
24. ¿Con qué frecuencia has llegado a sentir envidia del cuerpo de modelos o artistas famosas?						
25. ¿Con qué frecuencia evitas salir en fotos en las que se vea todo el cuerpo?						
26. ¿Con qué frecuencia piensas que los demás ven tu cuerpo diferente de cómo tú lo ves?						
27. ¿Con qué frecuencia te sientes delgada?						
28. ¿Con qué frecuencia te has sentido mal porque los demás han visto tu cuerpo desnudo o en bañador (vestuarios, playa, piscina, etc.)?						
29. ¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con tu aspecto físico?						
30. ¿Con qué frecuencia te has sentido inferior a los demás por culpa de tu físico?						
31. ¿Con qué frecuencia cuando te ves todo el cuerpo en el espejo, no te gusta?						
32. ¿Con qué frecuencia sientes que te gustaría estar más gorda?						

TEST DE ACTITUDES ALIMENTARIAS (EAT – 26)**Adaptación española**

Sírvase contestar las siguientes preguntas y autoevaluarse respecto de cada uno de los criterios que se indican utilizando la escala de la derecha de la página. Al contestar cada pregunta, coloque una X en la casilla que mejor describa la forma en que se ha sentido y comportado durante los últimos meses.

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
Preguntas	1	2	3	4	5	6
1. Me da mucho miedo pesar demasiado						
2. Procura no comer, aunque no 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 que tienen los alimentos que como						
7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, patatas, etc.)						
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9. Vomito después de haber comido						
10. Me siento muy culpable después de comer						
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15. Tardo en comer más que las otras personas						
16. Procuero no comer alimentos con azúcar						
17. Como alimentos de régimen						
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						
24. Me gusta sentir el estómago vacío						
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

Anexo 7. Asentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ASENTIMIENTO INFORMADO**I. DATOS GENERALES**

Título del proyecto : INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023

Escuela profesional : Psicología

Asesor(a)(es) : Mg. Campuzano Vega, Violeta

Duración del estudio : Del 05 / 07 / 2023 al 30 / 05 / 2024

Institución : Nuestra Señora del Rosario

Departamento. Junín **Provincia**. Huancayo **Distrito**. Huancayo

- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo [REDACTED]....., identificado(a) con D.N.I. N° [REDACTED] e15....., años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "en el estudio de investigación: "INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023", llevado a cabo por el investigador(a)(es) Breña Ichpas Elizabeth María y Caisahuana Cueva Katia Paola.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(a)(es) responsables del estudio.

Huancayo,19 deMarzo..... de 2024



Huella
Digital

Huella y/o nombre

Investigador(a)(es)	Apellidos y nombres	Breña Ichpas Elizabeth María	Caisahuana Cueva Katia Paola
	D.N.I. N°	72513953	72201986
	Teléfono/celular	900485772	954920074
	Email	Elizabeth.brena.22@gmail.com	katiacaisahuanacueva@gmail.com



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto : INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023
Escuela profesional : Psicología
Asesor(a)(es) : Mg. Campuzano Vega, Violeta
Duración del estudio : Del 05/07/2023 al 30/05/2024
Institución : Nuestra Señora del Rosario
Departamento: Junín **Provincia**: Huancayo **Distrito**: Huancayo

- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo, [REDACTED], identificado(a) con D.N.I. N° [REDACTED] 15 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "en el estudio de investigación: "INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023", llevado a cabo por el investigador(a)(es) Breña Ichpas Elizabeth María y Caisahuana Cueva Katia Paola.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(a)(es) responsables del estudio.

Huancayo, 19 de Marzo de 2024



Investigador(a)(es)	Apellidos y nombres	Breña Ichpas Elizabeth María	Caisahuana Cueva Katia Paola
	D.N.I. N°	72513953	72201986
	Teléfono/celular	900485772	954920074
	Email	Elizabeth.brena.22@gmail.com	katiacaisahuanacueva@gmail.com

Anexo 8. Base de datos

Variable: Imagen corporal.

	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	
1	3	5	5	2	3	2	5	6	5	1	3	4	3	3	3	6	2	2	3	4	6	1	2	1	4	4	3	4	3	2	2	1	
2	6	5	3	5	1	2	3	3	4	1	3	3	3	2	6	3	1	3	5	3	3	1	3	6	6	2	3	3	2	3	5	2	
3	4	3	3	2	5	3	3	2	2	1	3	1	3	2	4	3	2	3	6	2	3	2	1	2	2	3	3	3	4	3	3	2	
4	3	3	2	2	4	3	4	4	3	1	5	4	4	4	3	4	2	2	4	3	3	1	3	3	4	3	3	4	3	2	3	1	
5	3	4	4	3	4	3	4	2	5	2	2	3	3	2	4	3	3	1	2	4	4	1	4	5	2	4	4	1	4	4	4	1	
6	4	4	4	2	1	2	3	5	3	1	2	1	3	2	5	3	1	1	3	2	3	3	4	3	2	2	1	5	3	2	3	1	
7	4	4	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	1	
8	3	1	4	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	3	1	2	2	
9	3	2	1	2	5	5	2	5	3	1	3	2	3	5	4	3	3	2	6	3	4	3	2	1	3	6	3	4	3	3	5	2	
10	3	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	1	5	2	1	1	
11	5	2	5	5	3	2	4	5	4	2	6	4	5	3	3	5	4	3	6	2	3	1	3	5	4	3	2	6	2	4	5	1	
12	3	1	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	3	2	5	2	1	3	1	2	6	2	5	1	2	1	
13	5	6	4	4	3	2	3	3	3	1	6	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	6	6	4	1	4	4	4	3	1	
14	6	6	6	1	5	1	6	6	3	1	6	3	6	5	6	6	6	2	6	6	2	6	4	4	6	2	1	6	2	6	6	1	
15	2	5	6	3	1	4	2	2	2	1	2	2	3	5	2	4	2	3	5	6	2	1	2	5	1	2	3	2	3	2	3	1	
16	6	5	3	6	3	2	4	4	6	1	3	4	1	3	6	5	5	2	4	4	3	2	2	4	1	4	3	3	3	5	4	1	
17	2	1	2	2	4	5	2	1	2	1	3	1	3	2	4	2	1	1	3	2	6	3	1	2	1	3	5	2	5	2	2	1	
18	3	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	6	2	1	3	1	1	1	2	6	1	1	2	
19	5	3	1	1	2	3	2	3	5	1	1	2	1	1	1	5	2	1	4	3	5	5	1	5	4	3	4	3	4	4	5	6	
20	5	5	3	5	3	3	4	3	5	6	1	1	2	2	3	5	1	4	4	4	3	2	3	5	5	3	4	5	3	4	4	6	
21	6	6	6	2	2	3	5	6	4	1	3	4	4	3	5	5	3	3	3	5	1	2	3	6	5	4	1	5	2	4	5	1	
22	6	6	6	5	5	3	6	6	6	1	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	3	5	5	6	6	5	2	6	5	6	6	1	
23	3	5	5	2	6	2	3	2	5	1	2	2	4	5	4	2	2	1	4	2	3	1	5	5	5	4	3	1	3	1	4	1	
24	6	1	2	4	1	6	4	1	5	1	2	1	3	3	3	6	1	1	3	2	4	1	1	2	1	5	3	6	3	2	5	1	
25	4	4	1	3	2	2	5	5	6	1	5	5	3	5	3	6	4	1	6	6	2	1	5	6	6	5	1	2	1	1	6	1	
26	6	6	2	4	1	6	4	1	5	1	2	1	1	2	3	6	1	1	3	2	4	1	1	2	1	5	2	6	3	2	5	1	
27	6	5	1	5	3	1	5	5	6	1	5	3	5	5	3	6	4	1	4	5	2	2	5	5	4	5	2	5	2	5	5	2	
28	6	6	3	2	6	3	4	6	5	1	5	6	4	3	6	3	2	1	6	3	1	2	3	6	2	5	1	5	3	2	4	1	
29	3	3	4	2	1	5	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	5	4	2	2	5	2	3	3	2	4	2	3	1	
30	3	2	4	2	1	5	3	3	3	2	3	1	2	2	2	3	2	2	4	5	3	2	2	5	2	3	3	3	4	2	3	1	
31	6	6	6	6	6	4	6	3	6	2	6	5	6	1	6	6	5	2	6	2	2	1	6	6	5	6	1	3	2	6	6	1	
32	2	1	1	2	4	5	2	1	5	3	1	1	2	2	2	2	2	2	4	3	2	1	1	4	2	1	4	1	4	2	2	3	
33	5	6	5	3	3	1	6	4	6	1	6	5	6	5	5	6	5	6	5	6	3	2	6	6	6	6	1	5	2	6	6	1	
34	3	1	2	2	2	5	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	6	1	1	5	1	2	6	2	5	3	3	1	
35	2	2	2	3	1	2	2	1	4	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	4	2	3	2	
36	6	6	4	3	6	3	6	6	6	1	5	5	4	4	6	6	4	1	5	5	3	1	6	6	6	6	1	6	3	6	6	1	
37	5	2	3	2	2	3	5	3	6	6	1	1	2	1	3	5	1	3	4	2	3	1	3	4	4	4	6	4	3	4	4	5	
38	5	4	2	4	3	2	3	3	5	2	4	2	3	3	2	5	2	1	5	2	2	3	1	5	3	5	2	5	2	3	3	1	
39	5	6	5	5	3	2	4	4	5	2	6	4	2	4	4	4	4	2	3	5	2	1	3	6	5	5	2	6	2	5	6	1	
40	6	3	2	1	4	5	6	6	5	3	6	6	6	5	4	6	4	2	1	6	6	1	1	2	6	4	1	1	4	5	6	1	
41	6	6	1	6	4	1	6	6	5	1	6	6	6	1	5	6	4	1	4	6	3	2	5	6	6	6	2	6	2	6	6	1	
42	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	6	5	1	1	1	6	2	2	6	2	6	1	2	1	6	1	6	2	1	1	
43	4	2	1	4	1	3	3	2	3	4	1	1	2	1	1	3	1	2	3	4	2	1	3	2	5	3	4	4	3	3	4	4	
44	6	3	5	3	4	3	5	3	5	2	5	4	3	3	5	5	4	2	5	4	3	3	3	6	5	5	2	3	3	5	5	2	
45	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	1	1	3	1	2	3	3	5	2	3	2	2	3	3	3	4	3	4	1	
46	5	6	5	3	3	6	6	6	4	1	5	6	5	4	6	6	6	2	6	6	3	4	4	6	5	6	3	5	3	5	3	1	
47	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	4	3	1	3	2	3	3	3	5	1	2	1	
48	3	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	4	1	2	3	2	2	3	2	4	2	2	2	
49	3	4	2	2	3	3	2	1	2	2	3	1	1	3	3	2	1	2	3	2	4	1	1	2	2	3	2	2	5	1	2	1	
50	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	
51	4	5	3	4	6	3	4	4	5	1	4	5	4	4	6	5	3	2	4	4	3	2	4	3	4	4	1	3	3	3	4	1	
52	2	1	1	2	1	5	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	6	2	1	2	1	5	5	1	5	1	1	1	
53	2	1	1	2	3	2	1	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	5	2	2	3	5	2	2	1	
54	3	3	4	2	2	3	3	1	2	1	2	1	3	2	2	3	3	3	4	2	3	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	1	
55	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	
56	5	3	1	1	1	3	1	4	6	1	6	1	6	1	6	3	3	1	4	4	2	2	1	3	1	2	3	4	5	2	1	1	
57	5	6	5	4	1	1	1	1	1	2	6	6	6	6	6	6	6	4	2	6	4	6	2	6	5	5	5	2	5	2	3	6	1
58	5	6	4	4	2	5	5	5	5	2	6	4	6	3	5	6	5	4	6	6	4	4	4	5	6	6	3	6	2	2	6	1	
59	3	2	2	1	3	3	3	1	2	4	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	4	1											

61	1	3	1	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	3	3	1	2	3	1	1	3	2	2	1	
62	2	1	1	3	2	4	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	3	1	1	3	2	5	2	5	4	2	3	
63	4	3	1	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	3	4	2	1	3	1	3	1	4	2	4	4	2	1	3	3	4	1	
64	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1		
65	3	3	1	1	3	3	2	3	3	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2	1	3	3	1	3	3	2	3	2	3	3	3	1	
66	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1	6	1	1	1	
67	5	1	3	2	2	3	3	3	6	2	5	1	3	3	1	3	1	1	2	1	5	1	1	1	1	3	3	1	3	1	3	1	
68	3	1	3	1	3	5	2	2	3	4	3	1	2	1	1	3	2	3	3	2	5	1	1	2	1	3	3	2	5	1	3	4	
69	1	1	3	1	3	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	5	3	6	2	1	1	2	3	6	2	6	3	1	1	
70	4	3	2	1	3	3	3	2	3	1	2	1	3	3	3	3	1	2	2	1	3	2	3	4	2	2	3	2	3	3	3	1	
71	2	1	1	1	3	6	1	1	6	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	1	6	5	2	3	1	2	6	1	6	1	1	1	
72	3	2	5	3	1	3	2	4	6	6	2	1	1	2	2	3	1	4	4	3	3	1	3	1	4	5	6	2	3	4	4	6	
73	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	3	1	6	3	1	1	6	1	3	6	1	3	
74	3	3	4	3	4	3	3	5	5	2	3	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	5	3	4	3	5	4	4	4	3	5	1	
75	3	2	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	2	1	
76	2	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	5	2	2	1	
77	6	3	5	3	1	3	5	4	3	6	1	1	2	2	2	5	2	1	5	3	2	1	5	5	5	3	6	6	1	2	5	4	
78	6	5	3	3	5	2	3	3	4	2	2	3	3	4	6	6	2	1	4	3	4	5	2	6	2	5	3	3	2	3	3	1	
79	5	5	3	5	3	5	5	5	5	2	5	5	5	5	4	6	5	2	6	5	2	5	5	5	5	3	1	6	2	6	6	1	
80	5	6	3	3	3	6	4	6	6	2	6	1	5	3	6	4	4	2	4	6	3	5	6	6	5	5	2	6	3	3	4	1	
81	1	1	1	3	2	6	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
82	2	4	3	4	3	4	3	3	4	2	1	1	1	3	2	3	1	1	3	2	5	1	1	2	1	3	4	2	2	1	1	1	
83	6	1	1	6	3	1	6	6	6	1	6	1	6	6	6	6	6	1	6	1	6	1	1	6	6	6	1	6	5	6	6	1	
84	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
85	5	2	1	1	1	4	2	5	3	1	2	4	3	3	2	3	3	1	2	1	3	1	1	1	2	3	3	4	4	4	4	1	
86	6	2	2	1	1	3	4	3	3	6	1	1	1	1	1	5	4	1	3	3	2	3	1	1	2	3	3	5	5	3	3	5	6
87	6	6	4	3	5	1	5	6	6	3	6	6	6	5	6	6	4	2	4	6	2	4	6	6	6	3	1	5	2	6	5	1	
88	3	3	1	2	3	3	3	2	1	1	4	3	1	2	1	4	2	1	4	2	3	3	3	2	4	3	3	2	4	1	1	1	1
89	3	4	4	2	1	4	4	1	3	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	6	2	1	1	2	6	2	3	4	5	2	2	1	
90	5	6	6	3	6	6	5	5	6	1	6	6	6	3	3	5	4	1	5	3	3	4	3	5	3	3	3	4	2	4	5	1	
91	3	3	3	1	2	4	4	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	4	4	4	4	5	3	3	1	
92	2	4	4	5	2	2	3	5	3	1	2	3	5	1	6	3	1	1	4	5	5	1	1	5	2	6	2	1	2	5	5	1	
93	3	1	6	2	1	2	5	5	2	6	1	1	1	1	1	5	1	5	6	6	6	3	3	6	5	5	6	6	5	2	5	3	6
94	3	1	4	2	1	2	5	6	2	6	1	1	1	1	1	5	1	6	6	6	2	4	3	6	5	6	6	6	3	6	4	6	
95	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	6	1	1	2	1	1	1	1	6	1	1	1	1	
96	1	1	1	2	1	6	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	1	3	1	2	6	1	1	1	
98	5	4	3	3	1	2	4	2	4	1	3	2	1	1	6	5	4	1	4	6	3	1	4	6	5	3	1	4	1	5	5	1	
99	3	5	3	2	2	3	3	1	5	6	3	1	1	1	5	3	1	2	5	5	2	2	1	2	4	3	5	2	3	2	2	1	
100	3	1	3	3	2	3	3	6	5	6	1	1	1	1	1	5	1	3	6	3	3	1	6	3	3	6	5	3	3	5	3	5	
101	1	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	1	2	1	1	3	1	6	1	1	1	
102	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	1	3	2	3	3	1	5	2	1	1	
103	3	1	6	2	3	3	3	5	3	6	1	1	1	1	1	1	1	4	5	4	3	1	1	4	3	1	6	2	4	3	3	6	
104	5	5	4	4	4	3	5	3	4	2	4	5	4	4	4	5	4	2	4	3	3	3	4	5	4	3	2	2	3	4	5	2	
105	5	5	3	5	1	3	5	4	5	1	4	1	3	3	4	5	3	1	4	4	3	1	3	4	3	2	3	4	4	5	1	1	
106	4	2	4	3	1	3	4	3	5	1	3	1	3	2	3	3	1	2	4	4	5	2	1	1	2	3	3	3	3	3	3	1	
107	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	5	2	1	2	1	5	3	1	5	2	2	1	
108	1	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	3	1	1	2	5	1	1	4	4	6	1	3	3	1	4	3	1	6	2	6	3	
109	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3	1	1	3	5	4	2	1	4	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	3	3	1	
110	3	1	1	1	1	6	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1	6	1	2	1	
111	3	3	2	1	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	4	1	1	4	3	3	3	1	2	1	2	4	3	3	3	3	1	
112	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	5	2	1	1	1	1	5	1	6	1	1	1	1	
113	3	2	3	2	1	1	3	1	3	1	2	1	2	1	3	2	1	1	3	2	4	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	1	
114	1	3	1	1	6	1	1	6	6	1	1	4	1	6	1	4	1	1	6	1	1	1	1	1	1	3	4	3	1	1	1	1	
115	3	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	5	1	1	1
116	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	3	2	4	1	2	2	
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1
119	3	3	4	1	1	2	3	1	4	1	2	2	2	1	2	4	2	1	3	3	3	1	2	6	2	3	3	3	3	2	3	1	
120	6	2	5	3	4	3	6	6	6	2	5	2	3	5	2	6	2	3	6	5	5	2	2	6	2	5	6	6	3	2	5	2	
121	4																																

131	5	5	3	2	3	3	4	4	5	1	3	3	3	3	2	3	3	4	3	5	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	4	2	
132	3	3	3	3	2	3	4	3	3	1	4	2	3	2	4	3	4	4	5	5	2	1	2	5	2	2	3	5	3	4	4	1	
133	3	2	2	2	1	3	1	2	4	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	4	2	3	2	2	3	2	3	4	2	2	2	
134	2	2	3	1	1	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	6	2	2	2	3	2	1	5	2	1	1		
135	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	1	4	1	1	4	1	3	3	2	4	2	1		
136	3	1	2	1	4	3	3	5	5	1	3	2	2	4	2	3	1	1	5	2	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1		
137	3	2	4	1	3	4	3	2	3	1	2	2	2	3	4	3	2	1	4	2	4	3	1	2	1	4	4	1	4	1	1		
138	6	2	1	2	3	4	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	5	1	1	2	1	1	3	1	5	2	2		
139	3	1	3	2	1	5	2	1	3	5	1	1	1	1	1	3	1	4	2	4	5	1	1	2	2	2	5	1	4	2	5		
140	5	5	3	5	6	5	5	5	3	2	2	1	3	5	5	5	5	3	1	5	5	5	5	3	5	5	5	2	2	5	3		
141	2	3	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	2	1	3	3	1	1	4	4	2	1	4	5	6	4	2	6	2	3	5		
142	5	6	3	5	4	2	5	4	6	1	5	5	5	5	5	5	4	1	5	2	2	1	6	4	5	3	1	2	2	3	4		
143	5	4	3	2	3	3	3	4	4	3	1	3	3	2	3	4	3	2	5	5	3	2	4	3	4	5	1	4	3	2	4		
144	3	2	2	1	1	4	2	1	2	1	2	1	4	1	2	3	1	2	3	2	6	1	1	2	1	1	3	1	4	3	1		
145	3	1	2	4	1	4	3	2	4	2	3	2	2	2	4	3	1	3	5	4	6	2	3	4	2	2	3	4	4	3	3		
146	4	1	4	3	1	3	3	4	4	6	1	1	1	1	1	3	1	4	5	3	4	2	2	3	5	5	6	4	3	3	6		
147	4	4	2	3	3	2	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	2	4	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	4	2		
148	5	5	3	2	2	4	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	4	3	3	1	3	2	2	4	3	4	4	3	2		
149	3	3	4	4	5	3	3	2	4	2	2	1	3	2	3	3	1	2	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2		
150	5	2	4	4	2	2	6	5	6	1	5	2	4	3	4	4	3	2	5	4	3	1	4	6	5	5	1	2	4	5	6		
151	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	5	5	2	1	2	5	1	2	1	6	1	1		
152	4	6	6	3	5	3	5	6	6	1	6	6	6	5	6	5	5	2	6	6	2	1	4	6	4	2	2	5	2	2	1		
153	3	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	3	2	1	3	3	2	3	1	2	3	3	2	4	3	3	3	2	4	
154	3	1	2	1	3	4	1	3	3	3	1	1	2	1	4	2	1	1	4	4	4	2	1	2	1	1	4	2	5	2	2	4	
155	4	5	3	3	2	2	3	3	4	1	3	3	3	2	3	4	3	2	4	5	3	2	3	4	5	3	3	3	2	3	3	1	
156	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	4	1	4	2	2	2	4	3	4	2	2	2	2	3	3	2	4	2	2	1	
157	4	4	2	3	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	5	1	1	3	2	3	2	1	3	1	2	1	
158	3	3	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3	2	3	3	2	2	5	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	1	
159	2	3	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	6	2	1	1
160	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	3	1	5	2	2	3	
161	6	6	5	5	3	1	6	6	6	1	6	6	4	6	4	6	5	1	4	4	1	1	6	5	4	6	1	6	4	6	3	1	
162	3	2	5	3	2	3	5	6	6	1	3	5	4	5	3	3	2	1	5	5	3	1	1	6	6	6	3	3	3	4	3	1	
163	5	6	3	1	3	2	6	6	6	1	5	5	6	4	6	6	4	4	5	6	2	5	5	6	4	6	1	5	1	6	6	1	
164	3	1	3	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	4	2	4	2	5	2	1	1	
165	3	5	2	2	5	3	3	5	3	1	5	2	4	2	4	4	2	1	5	4	2	2	2	4	2	4	2	2	2	1	3	1	
166	3	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	4	1	6	1	1	1	
167	5	3	1	4	3	3	4	3	5	2	3	3	3	2	3	4	2	2	4	4	3	1	3	3	2	4	2	3	2	4	4	2	
168	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	3	2	3	6	1	1	1
169	5	5	5	2	3	2	3	3	5	1	3	4	4	5	6	5	3	2	4	4	2	3	5	4	5	4	1	5	1	4	6	1	
170	6	6	5	3	3	2	6	6	5	1	3	3	3	3	4	6	3	2	4	3	4	2	3	4	6	5	1	6	2	3	5	1	
171	3	3	2	2	4	3	3	2	3	1	5	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	1	
172	2	1	1	2	3	4	1	3	3	1	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	5	4	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	
173	4	6	5	2	6	5	4	2	4	1	6	3	6	5	6	6	1	3	4	3	2	1	3	6	2	2	2	6	6	6	6	1	
174	2	1	1	1	2	3	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	
175	4	4	6	5	2	1	5	5	6	1	5	6	4	4	6	6	4	1	5	4	4	2	5	3	6	1	1	2	1	3	2	1	
176	5	1	3	3	2	3	4	2	4	1	3	3	3	4	3	5	1	1	3	4	4	1	2	5	6	6	3	4	3	5	5	1	
177	3	2	1	1	3	3	4	1	2	1	2	1	2	3	3	3	2	3	4	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	

Variable: Conductas alimentarias de riesgo.

	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		
1	5	3	2	3	6	7	2	2	2	1	1	4	2	1	5	2	2	1	1	1	1	2	5	2	4	1	68	
2	3	5	5	5	3	6	5	2	1	5	6	5	3	6	3	3	5	5	3	1	2	5	6	1	5	1	100	
3	4	2	3	3	1	3	3	2	1	2	3	4	3	3	2	3	4	3	5	3	5	3	4	4	5	1	79	
4	5	4	5	3	4	4	4	3	3	4	5	5	3	5	4	5	4	4	5	3	4	5	4	4	4	3	106	
5	5	3	2	5	4	4	3	4	1	4	5	3	3	4	2	3	4	2	3	2	3	2	3	5	5	4	88	
6	5	4	3	5	5	3	3	4	1	3	3	1	1	5	6	3	1	3	4	3	2	3	1	1	4	2	79	
7	4	2	2	3	4	1	2	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	6	1	59	
8	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	2	3	2	4	2	2	4	1	2	1	1	4	1	50
9	5	6	5	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	5	5	6	3	4	99	
10	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	35	
11	5	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	1	4	3	2	2	1	3	3	2	3	4	3	4	3	72	
12	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	4	3	4	2	2	1	2	1	1	3	1	1	5	1	48	
13	3	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	6	1	1	1	4	3	1	2	1	1	1	6	1	51	
14	6	4	6	6	6	6	6	4	3	6	3	5	1	6	6	5	5	6	6	4	6	6	6	6	4	3	131	
15	6	4	3	1	1	3	3	4	1	1	1	2	1	5	3	4	3	2	4	3	2	2	4	1	6	1	71	
16	6	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	2	3	4	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	5	1	62	
17	3	1	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	5	3	5	3	3	1	1	3	3	1	6	1	55	
18	3	1	3	1	5	5	2	1	1	1	5	2	2	1	3	3	5	1	6	1	2	1	2	1	6	1	65	
19	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	6	2	2	6	2	2	4	1	2	1	1	1	3	1	6	1	54	
20	4	2	3	2	2	3	1	3	1	2	2	5	3	2	2	3	3	3	3	4	1	3	2	2	3	1	65	
21	5	3	3	4	3	3	3	2	2	4	5	2	2	2	2	2	4	3	3	5	5	5	2	2	4	3	83	
22	6	5	6	6	5	6	5	2	5	6	6	5	2	6	5	5	5	6	5	2	6	6	6	6	2	5	130	
23	5	3	4	2	3	5	3	4	1	1	2	6	1	4	3	5	5	4	3	4	3	5	5	4	5	1	91	
24	5	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	3	3	3	6	2	2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	64	
25	3	1	1	2	4	1	3	6	1	1	6	3	1	1	4	1	4	1	4	1	3	4	3	3	4	1	67	
26	5	2	3	1	2	1	3	2	1	1	2	3	5	3	6	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	1	66	
27	5	5	3	5	3	4	4	3	2	5	5	3	5	5	4	3	4	5	3	5	3	3	2	3	6	5	103	
28	6	3	4	4	2	6	4	4	3	6	6	6	3	2	3	2	3	6	2	3	5	2	6	4	3	6	104	
29	5	4	3	3	5	2	2	3	1	2	4	2	3	3	6	3	3	2	4	5	2	5	4	2	3	1	82	
30	2	2	3	3	2	2	2	3	1	3	4	2	3	3	4	3	2	4	1	1	2	3	1	4	3	64		
31	6	5	4	2	5	6	5	1	1	3	6	5	1	6	2	5	4	3	6	1	2	6	6	4	5	2	102	
32	1	2	4	2	1	1	1	2	1	1	5	2	3	1	4	4	6	5	2	2	1	1	1	1	6	1	61	
33	6	4	4	4	3	4	4	2	1	6	6	4	1	6	5	3	3	4	4	1	4	6	4	3	6	5	103	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	40	
35	2	2	1	2	2	1	2	5	1	2	3	2	3	2	5	2	4	3	3	5	2	2	1	1	3	1	62	
36	6	4	6	6	3	6	6	1	2	5	6	4	1	6	6	6	4	6	5	3	6	6	6	6	4	1	121	
37	1	1	2	1	2	3	3	4	1	1	1	1	4	5	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	6	1	55	
38	6	3	3	1	3	2	4	2	1	1	1	4	3	4	5	3	4	3	2	2	2	1	3	2	5	1	71	
39	6	1	3	6	4	3	3	3	2	5	6	2	3	6	1	1	2	3	2	2	5	4	6	5	4	5	93	
40	3	3	5	3	1	1	3	2	1	3	6	1	5	6	1	2	1	3	1	3	5	6	6	6	3	6	86	
41	6	3	6	6	1	3	3	1	1	5	4	1	1	6	5	4	3	6	4	1	5	5	6	6	4	4	97	
42	6	1	1	6	6	2	2	1	1	1	6	6	2	6	6	3	4	4	5	6	1	2	1	1	6	1	87	
43	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	6	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	42	
44	3	3	5	3	3	3	3	2	1	5	5	3	2	5	3	3	3	3	3	3	5	3	5	4	3	1	85	
45	4	2	1	6	3	2	2	1	1	3	1	1	3	3	2	2	3	1	4	1	1	3	2	1	6	1	60	
46	6	3	5	6	4	4	3	1	3	6	6	4	1	6	3	3	4	5	5	2	5	6	4	3	3	5	106	
47	3	1	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	3	4	3	4	2	2	3	2	1	3	1	5	1	59	
48	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	4	2	4	1	1	2	2	2	4	1	46	
49	3	2	3	2	1	2	3	3	1	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	2	4	3	57	
50	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1	3	1	6	1	53	
51	6	3	3	4	3	4	4	2	1	3	4	4	1	4	5	4	4	3	3	3	2	4	3	5	4	3	89	
52	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	36	
53	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	39	
54	3	2	2	2	1	1	3	4	1	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	61	
55	3	1	1	1	6	1	1	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	6	1	46	
56	6	4	5	4	1	2	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1	1	3	6	1	60	
57	6	6	6	6	5	6	5	5	6	5	6	3	2	5	3	5	3	3	6	2	5	5	5	6	6	6	127	
58	4	4	3	4	3	3	3	4	1	4	3	3	3	6	4	3	3	5	3	3	3	5	4	5	3	2	91	
59	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	5	2	1	3	2	2	1	1	1	5	1	59	
60	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	6	1	36	

61	3	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	55
62	1	1	1	4	2	1	1	4	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	6	1	50
63	3	3	2	1	4	1	1	2	1	1	4	2	2	3	2	1	1	1	2	3	1	1	3	1	6	1	53
64	2	3	3	1	5	3	2	2	1	1	1	3	2	1	2	5	3	2	3	1	3	5	4	2	6	1	67
65	3	1	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	3	1	60
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	33
67	5	3	3	1	6	4	2	6	3	1	2	1	6	1	6	1	1	1	3	6	6	1	3	1	6	2	81
68	6	1	3	1	6	4	2	6	1	1	1	1	1	2	6	3	2	1	4	6	5	1	2	1	6	1	74
69	2	1	3	1	2	4	3	2	1	1	1	2	2	3	4	1	5	1	2	1	1	1	5	1	6	1	57
70	3	2	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	4	2	4	3	3	71
71	4	1	1	1	1	5	4	5	1	1	4	6	1	5	3	2	1	1	5	1	1	2	2	1	5	1	65
72	2	1	3	2	3	1	1	6	1	1	1	1	6	1	3	1	1	2	1	6	1	1	1	2	6	3	58
73	6	1	6	6	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	1	1	1	1	1	1	1	3	6	6	1	65
74	4	3	3	2	1	4	4	3	1	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	5	3	3	3	4	2	1	78
75	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	2	3	3	2	1	1	3	1	3	1	2	3	3	1	3	1	48
76	1	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	3	3	40
77	3	2	2	3	3	1	2	5	2	2	1	1	6	1	5	2	3	3	2	4	2	3	2	2	6	2	70
78	5	6	6	6	5	5	3	4	3	3	4	6	3	3	5	3	2	6	3	5	4	6	6	5	3	4	114
79	6	5	3	3	3	3	3	4	2	3	6	3	1	6	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	5	5	89
80	3	5	5	6	2	5	3	6	1	6	4	2	1	5	1	3	3	5	3	5	2	5	4	1	6	1	93
81	2	1	3	1	1	3	3	1	1	2	6	1	1	3	1	5	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	55
82	4	2	2	2	1	1	2	4	1	1	1	1	4	1	2	1	3	1	2	3	1	1	1	2	6	1	51
83	6	6	3	6	1	1	1	6	1	1	1	3	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	6	1	65
84	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	41
85	4	1	3	1	4	2	4	5	1	1	4	4	6	3	5	2	4	1	3	6	1	1	5	4	6	3	84
86	1	1	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	5	1	5	1	3	1	1	6	1	1	1	1	5	1	51
87	6	5	5	3	2	2	4	6	1	3	6	1	6	1	2	2	3	3	6	2	5	5	6	5	4	1	95
88	6	3	2	1	3	2	3	1	1	1	4	3	1	6	3	3	4	2	5	1	1	1	1	4	5	6	77
89	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	15	3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	6	1	59
90	6	6	6	6	3	6	6	2	3	6	3	4	1	6	2	3	4	2	3	1	6	4	6	6	2	3	106
91	4	3	3	3	4	2	3	3	1	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	3	4	1	83
92	6	3	4	4	2	1	5	5	1	2	2	1	1	5	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	5	1	70
93	4	3	3	3	4	2	3	3	1	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	3	4	4	3	4	1	82
94	2	1	2	2	1	1	1	6	1	1	1	4	2	1	1	4	1	6	3	3	1	1	1	6	1	55	
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	35
96	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	35
97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	6	1	34
98	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	5	1	3	3	2	1	1	2	1	1	4	1	2	5	1	53
99	2	2	5	2	2	3	1	3	1	1	1	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	1	1	1	6	1	58
100	2	1	5	1	1	1	1	6	1	1	1	1	5	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	6	1	55
101	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	1	1	1	3	1	48
102	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	4	1	66
103	1	1	5	3	2	2	3	1	1	1	2	3	3	5	2	3	3	3	3	5	3	3	1	3	5	1	68
104	5	3	4	4	5	4	4	3	1	3	3	4	2	5	3	3	3	4	4	3	3	4	5	3	3	2	90
105	5	3	4	1	3	1	2	3	1	3	4	2	1	3	2	2	1	5	3	3	4	4	2	5	2	3	72
106	3	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	2	5	3	4	1	2	1	1	1	3	1	6	1	54
107	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	2	2	2	2	1	5	2	2	2	1	2	3	1	5	1	50
108	4	1	4	2	5	1	2	6	1	3	2	1	6	1	5	1	1	3	2	6	4	1	1	3	6	1	73
109	3	2	3	3	3	4	2	4	1	4	5	4	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	76
110	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	6	1	2	1	1	1	5	1	41
111	1	1	2	1	2	3	3	1	1	4	1	2	1	2	1	2	3	2	4	1	1	2	3	1	3	1	49
112	1	1	5	3	1	1	2	2	1	1	1	1	5	1	2	1	5	2	2	1	1	1	5	1	6	1	54
113	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	33
114	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	3	1	4	1	40
115	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	31
117	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	33
118	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	3	1	4	1	40
119	6	1	2	1	1	1	1	6	1	1	6	1	5	3	6	1	1	1	1	6	1	1	1	1	6	1	63
120	5	5	5	3	3	3	2	6	2	3	6	3	5	3	5	3	3	6	3	5	3	3	3	3	3	2	96
121	5	5	5	3	3	3	2	6	2	3	6	3	5	3	5	3	3	6	3	5	3	3	3	3	3	2	96
122	1	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	4	1	1	2	6	1	45
123	6	6	6	5	5	4	2	6	3	6	3	5	6	3	2	5	6	6	6	6	6	6	6	5	2	4	123
124	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	107
125	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	5	1	37
126	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	4	1	1	1	2	1	3	1	47
127	6	4	2	4	1	2	2	3	1	1	3	3	1	4	1	4	4	3	2	1	1	2	2	2	3	2	64
128	6	4	4	4	5	3	4	3	1	4	3	2	1	4	5	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	1	82
129	3	4	1	1	1	1	1	5	3	3	2	1	5	6	6	1	4	1	5	1	1	1	5	6	5	74	
130	4	1	2	1	2	1	1	4	3	2	1	1	6	4	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	5	3	57

131	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	2	3	5	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	79
132	4	3	2	4	2	1	1	1	1	1	3	3	2	6	6	2	3	4	2	1	2	5	4	1	6	1	71
133	3	2	2	3	5	3	3	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	2	3	1	1	1	2	1	3	2	55
134	1	1	2	1	5	2	1	3	1	1	2	5	2	2	1	1	4	1	6	1	1	4	1	1	6	1	57
135	3	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	2	1	2	2	4	5	1	2	1	1	3	1	1	5	1	51
136	6	5	5	3	1	4	2	6	3	2	2	4	5	6	4	1	3	1	3	5	3	2	2	2	3	3	86
137	2	3	2	2	4	4	3	2	3	2	1	4	1	3	3	5	3	4	4	1	2	3	3	6	3	3	76
138	2	2	1	2	6	1	4	3	1	1	1	1	2	2	4	1	6	1	4	1	1	2	1	1	4	1	56
139	1	1	2	4	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	6	1	2	1	1	4	5	2	1	3	6	2	58
140	5	3	3	1	2	3	4	6	1	1	3	3	5	5	4	2	3	4	4	6	2	1	3	1	5	1	81
141	4	3	3	5	3	2	4	2	2	1	5	3	1	5	5	3	3	4	4	4	5	2	4	3	6	3	89
142	6	4	4	5	2	3	4	3	2	5	6	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	87
143	6	2	3	4	2	2	2	2	1	1	4	3	1	6	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	57
144	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	3	2	4	5	4	1	2	1	1	2	1	3	6	3	55
145	2	1	3	3	5	2	2	2	1	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	57
146	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	1	3	5	6	3	1	1	1	6	2	1	1	1	1	5	3	56
147	4	3	3	3	4	2	3	2	1	3	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	69
148	3	2	4	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2	2	5	1	67
149	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	4	2	5	2	2	2	3	2	2	2	3	2	4	2	63
150	6	3	2	3	2	1	2	2	1	4	5	4	2	5	4	2	4	3	2	5	4	2	2	3	3	1	77
151	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	5	1	47
152	6	3	5	6	2	5	4	3	1	6	4	6	3	6	1	3	5	6	1	4	6	6	5	6	6	4	113
153	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	41
154	1	1	2	2	3	2	3	3	1	1	1	2	3	4	3	2	4	4	4	3	2	4	3	1	6	1	66
155	5	3	3	3	2	2	2	1	2	3	5	2	2	5	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	5	3	72
156	3	2	2	2	4	3	2	3	1	1	3	3	3	4	4	5	4	2	5	2	2	3	2	2	3	1	71
157	4	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	4	5	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	6	1	50
158	3	1	3	1	3	2	4	2	1	1	3	2	2	4	2	2	3	1	5	1	1	3	2	2	6	1	61
159	1	1	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	1	54
160	1	1	3	2	5	1	1	5	1	1	1	1	3	1	3	3	3	1	5	3	3	1	1	1	5	1	57
161	6	6	6	6	3	4	3	2	3	5	6	6	1	3	6	4	3	4	3	5	5	6	5	3	4	5	113
162	5	3	3	2	5	2	3	2	1	2	6	2	1	5	6	3	2	2	4	1	1	6	4	4	5	1	81
163	6	5	4	6	1	3	3	2	2	6	6	3	1	6	1	2	2	3	2	2	3	6	4	5	3	2	89
164	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	4	1	2	1	1	2	2	1	5	1	42
165	6	3	5	2	4	4	4	1	1	2	3	4	1	4	2	3	4	3	4	2	4	3	3	5	3	2	82
166	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	34
167	4	2	3	3	3	2	1	4	1	4	3	3	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4	1	75
168	1	1	2	3	3	6	2	3	1	1	1	3	3	1	3	3	5	1	6	2	1	2	2	1	3	1	61
169	5	3	3	5	3	3	3	3	1	3	6	3	1	5	2	3	3	4	2	3	5	3	4	5	3	1	85
170	6	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	73
171	4	3	5	3	3	3	4	4	2	3	4	4	2	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	2	86
172	1	1	2	1	5	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	5	40
173	5	5	6	6	6	5	3	1	1	2	6	3	1	3	6	2	4	1	6	3	3	4	3	3	6	5	99
174	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	4	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	45
175	2	3	1	1	1	3	3	2	3	6	4	6	6	2	4	2	2	2	2	3	6	4	3	5	3	4	83
176	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	2	3	5	1	2	1	2	1	1	1	3	4	5	3	63
177	2	4	4	2	2	4	2	2	1	1	2	3	2	4	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	1	62

Anexo 9. Declaración de confidencialidad



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo , Breña Ichpas Elizabeth María, identificado (a) con DNI N° 72513953, egresada de la escuela profesional de Psicología, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 05 de julio del 2023.



Apellidos y Nombres:

Breña Ichpas Elizabeth María



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo , Caisahuana Cueva Katia Paola, identificado (a) con DNI N° 72201986, egresado la escuela profesional de Psicología, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 05 de julio del 2023.



Apellidos y Nombres:

Caisahuana Cueva Katia Paola

Anexo 10. Compromiso de autoría



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Breña Ichpas Elizabeth María identificado con DNI N° 72513953, domiciliado en Psj. Abel Martínez 282 Chilca - Huancayo, bachiller de la Facultad de la carrera Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 05 de julio del 2023.

Breña Ichpas, Elizabeth María
DNI 72513953



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Caisahuana Cueva Katia Paola, identificado con DNI N° 72201986, domiciliado en Jr. San Martín N°1041 Chupaca, Chupaca, bachiller de la Facultad de la carrera Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023”, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 05 de julio del 2023.

Caisahuana Cueva Katia Paola
DNI 70201986

Anexo 11. Solicitud a la institución

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

I.E NTRA. SRA. DEL ROSARIO MESA DE PARTES	
16 JUN 2023	
EXP N°	1812
HORA	12:25 RECEP

SOLICITO: Autorización para aplicación de instrumento en estudiantes de la I.E “Nuestra Señora del Rosario”

Hna. Lola Felicita Cuadros Salazar
DIRECTORA DE LA I.E “NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO”

Yo, **Breña Ichpas Elizabeth María** identificada con DNI N°72513953, domiciliada en Psj. Abel Martínez #282 – Chilca – Huancayo y **Caisahuana Cueva Katia Paola** con DNI N°72201986, domiciliado en Jr. San Martín #1041 Barrio Azana Chupaca - Huancayo., bachilleres en Psicología, egresados de la Universidad Peruana los Andes, ante Ud. Nos presentamos y exponemos:

Que con el interés de realizar nuestro proyecto de investigación conducente al título de licenciada(o) en Psicología, denominado **“INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES MUJERES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, HUANCAYO-2023”**, le solicito que el instrumento de evaluación sea aplicado en estudiantes de la I.E Nuestra Señora del Rosario, guardando absoluto rigor científico y confidencialidad, el mismo que servirá de base para adquirir conocimientos sobre el tema psicológico.

Por tanto:

Sírvase acceder a nuestra petición.



BREÑA ICHAPS ELIZABETH MARIA
DNI N°72513953



CAISAHUANA CUEVA KATIA PAOLA
DNI N°72201986

Anexo 12. Constancia de aplicación



Institución Educativa Pública
de Gestión Privada en Convenio
"Nuestra Señora del Rosario"
Huancayo - Perú

LA QUE SUSCRIBE, HERMANA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE GESTIÓN PRIVADA "NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO" DE HUANCAYO

AUTORIZA:

A las Srtas. Elizabeth María Breña Ichpas y Katia Paola Caisahuana Cueva, bachilleres en psicología, egresadas de la Universidad Peruana Los Andes, a fin de aplicar su Proyecto de investigación denominado "Insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo 2023", instrumento que será aplicado a las estudiantes del 3° y 4° grado de secundaria.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas.

Huancayo, 20 de julio del 2023



Yana delia C. Acosta
Hna. Yana delia C. Acosta Salazar
DIRECTORA

Anexo 13. Fotografías de la aplicación del instrumento

