



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE IMAGEN CORPORAL Y SU RELACIÓN EN
LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA COMERCIAL N°45**

EMILIO ROMERO PADILLA - PUNO 2023

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. BETTY ROXANA RIVERA PACCO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**PERCEPCIÓN DE IMAGEN CORPORAL Y
SU RELACIÓN EN LAS CONDUCTAS ALI
MENTARIAS EN ADOLESCENTES DE LA I
NST**

AUTOR

BETTY ROXANA RIVERA PACCO

RECuento DE PALABRAS

14945 Words

RECuento DE CARACTERES

84142 Characters

RECuento DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.1MB

FECHA DE ENTREGA

Jan 25, 2024 11:26 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 25, 2024 11:27 AM GMT-5

● 12% de similitud general

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

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dra. Haydee Cepeda Pineda
C.E.F. 16668

Resumen



DEDICATORIA

A dios por darme salud y sabiduría, por permitirme llegar hasta esta etapa tan importante de mi vida, guiándome por el buen camino y darme fuerza para seguir adelante y terminar mi formación profesional.

A mis queridos padres Alejandro y Maximiliana, por ser el pilar fundamental de mi vida al haberme apoyado y comprendido en las etapas de mi formación profesional, con su ejemplo de perseverancia y voluntad lograron que pueda realizarme como profesional.

A mis apreciados hermanos: Wily, Jaime, Julio y Aderly por brindarme palabras de aliento y a Synthia Luz que junto a ellos me impulsaron para seguir adelante y culminar la presente investigación.

Betty Rivera



AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano, facultad de enfermería y a la plana docente de la escuela profesional de enfermería, por haberme impartido sus valiosas enseñanzas y experiencias compartidas para una educación de calidad durante mi formación profesional.

Mi sincero agradecimiento a mi directora/ asesora de tesis. Dra. Cn. Haydee Celia Pineda Chaiña, por sus consejos, conocimientos y sugerencias brindados en el desarrollo de la presente investigación.

A los miembros del jurado revisor, como presidente de jurado, Mg. Nancy Silvia Alvarez Urbina, primer miembro, M. Sc. Julieta Chique Aguilar, segundo miembro. M. Sc. Julio Cesar Ramos Vilca. Por sus acertadas correcciones y sugerencias para la culminación de la investigación.

Al director, plana docente y estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”- Puno, por su confianza, al permitirme ingresar a sus instalaciones y poder realizar el proceso de investigación.

Betty Rivera



INDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS

INDICE DE FIGURAS

ACRÓNIMOS

RESUMEN11

ABSTRACT12

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN. 13

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA. 16

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN. 16

1.3.1. Objetivo general 16

1.3.2. Objetivos específicos 16

1.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN 16

1.4.1. Hipótesis general 16

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO. 17

2.1.1. Percepción de imagen corporal 17

2.1.2. Insatisfacción corporal 19

2.1.3. Distorsión de imagen corporal. 20



2.1.4. Conducta alimentaria.....	20
2.1.5. Conductas alimentarias de riesgo.....	21
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	24
2.2.1. Percepción.....	24
2.2.2. Imagen corporal.....	24
2.2.3. Conducta alimentaria.....	24
2.2.4. Conducta de riesgo.....	25
2.2.5. La restricción alimentaria.....	25
2.2.6. Bulimia.....	25
2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	26
2.3.1. Nivel internacional.....	26
2.3.2. A nivel nacional.....	29
2.3.3. nivel regional.....	30
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.....	32
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	32
3.3.1. Población.....	32
3.3.2. Muestra.....	33
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	35
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD).....	37
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	41



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS	43
4.2. DISCUSIÓN.....	46
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	53
VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.	54
ANEXOS	60

Área: Ciencias Biomédicas

Línea: Salud del niño, escolar y adolescente

FECHA DE SUSTENTACION: 29 de enero de 2024



INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la percepción de imagen corporal y la conducta alimentaria de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria comercial N°45 “Emilio Romero Padilla – Puno 2023	43
Tabla 2. Percepción de imagen corporal en adolescentes en términos de percepción subestimada, percepción adecuada y percepción sobreestimada en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”- Puno 2023.....	44
Tabla 3. Conducta alimentaria en la dimensión compensatoria (dieta), en la institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” -Puno 2023.	44
Tabla 4. Conducta alimentaria en la dimensión bulimia y preocupación por la comida (atracones en la institución educativa secundaria comercial N°45 “Emilio rRmero Padilla – Puno 2023.	45
Tabla 5 Conducta alimentaria en la dimensión restricción alimentaria (control oral), en la institución educativa secundaria comercial n°45” Emilio Romero Padilla”- Puno 2023.	45



INDICE DE FIGURAS

Figuras 1 Percepción de imagen corporal en adolescentes en términos de percepción subestimada, percepción adecuada y percepción sobreestimada en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023.....	71
Figuras 2 Conducta alimentaria en la dimensión compensatoria (dieta), en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla-Puno.	71
Figuras 3 Conducta alimentaria en la dimensión Bulimia y preocupación por la comida (atracones en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023.	72
Figuras 4 Conducta alimentaria en la dimensión restricción alimentaria (control oral), en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla-Puno.	72
Figuras 5 Riesgo de conductas alimentarias de riesgo en ls adolescentes de la Institución Educativa Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla - Puno- 2023.....	73
Figuras 6 Riesgo de conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla - Puno- 2023.....	73



ACRÓNIMOS

IMC : Índice de Masa Corporal.

IES : Institución Educativa Secundaria.

BN : Bulimia Nerviosa.

CAR : Conductas Alimentarias de Riesgo.

OMS : Organización Mundial de la Salud.

TAP : Trastorno por Atracón.

TCA : Trastorno de Conducta Alimentaria.



RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la percepción de imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias en adolescentes en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno. El estudio es de enfoque cuantitativo, la metodología es descriptiva correlacional diseño no experimental de corte transversal, la población está constituida de 1016 adolescentes, y una muestra intencional de 218; la selección es aleatorio simple. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumentos el cuestionario “Test de Siluetas de Collins” y para determinar las conductas alimentarias el “Test de conductas alimentarias de riesgo” (EAT-26)”. Para el análisis estadístico se empleó el Rho de Spearman. Se obtuvo como resultado una relación significativa entre la conducta alimentaria y la percepción de imagen corporal con un valor de p de 0.001, que es menor a 0.05, los resultados evidencian que el 66.97% de adolescentes tienen una percepción adecuada el 17.43% una percepción subestimada y el 15.6% una percepción sobreestimada. Con respecto a los resultados según las dimensiones; compensatoria (dieta), el 68.4% de los adolescentes presenta riesgo de conducta alimentaria, el 31.7% no presenta riesgo. En la dimensión atracones (bulimia y preocupación por la comida) el 54.1% de adolescentes no presenta riesgo y el 45.9% si está en riesgo por “atracon” (bulimia). En la dimensión restricción alimentaria (control oral) el 76.7% presenta riesgo de conducta alimentaria, en tanto el 23.4% sin riesgo de conducta en esta dimensión. En conclusión, los resultados determinaron que, a mayor percepción en la estimación inadecuada de imagen corporal, mayor es la relación en las conductas alimentarias de riesgo.

Palabras claves: Percepción corporal, actitud alimentaria, adolescentes.



ABSTRACT

The present research was carried out with the objective of determining the perception of body image and its relationship with eating behaviors in adolescents at the Commercial Secondary Educational Institution No. 45 “Emilio Romero Padilla” Puno. The study has a quantitative approach, the methodology is descriptive correlational, non-experimental cross-sectional design, the population is made up of 1016 adolescents, and an intentional sample of 218; The selection is simple random. For data collection, the survey technique was used and the “Collins Silhouettes Test” questionnaire was used as instruments, and the “Risk Eating Behaviors Test” (EAT-26) was used to determine eating behaviors. Spearman's Rho was used for statistical analysis. The result was a significant relationship between eating behavior and the perception of body image with a p value of 0.001, which is less than 0.05. The results show that 66.97% of adolescents have an adequate perception and 17.43% have an underestimated perception. and 15.6% an overestimated perception. Regarding the results according to the dimensions; compensatory (diet), 68.4% of adolescents present risk of eating behavior, 31.7% do not present risk. In the binge eating dimension (bulimia and preoccupation with food), 54.1% of adolescents are not at risk and 45.9% are at risk for “binge eating” (bulimia). In the food restriction dimension (oral control) 76.7% present risk of eating behavior, while 23.4% have no risk of behavior in this dimension. In conclusion, the results determined that the greater the perception of inadequate estimation of body image, the greater the relationship in risky eating behaviors.

Keywords: Body perception, eating attitude, adolescents.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo de la identidad y construcción de una imagen corporal, periodo donde experimentan una mayor preocupación por su apariencia física, desarrollando su propia percepción de su imagen corporal, las cuales podrían afectar sus conductas alimentarias siendo un problema de salud significativo entre los adolescentes (1). Las conductas alimentarias hacen referencia a la ingesta de alimentos, que van más allá del hecho de satisfacer las necesidades nutricionales, las cuales son conductas que se ven alteradas por medios externos o individuales, conocidas como conductas de riesgo, que desencadenan diversos peligros tanto físicos como mentales dentro de los adolescentes (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS). El 70% de los adolescentes informan tener insatisfacción con su apariencia física (3). Estas valoraciones subjetivas pueden ser determinadas socialmente importantes y percibidos por los adolescentes, tomando decisiones que contribuyan a mejorar su apariencia física, y evitar de esta manera sentirse excluidos, e incluso llegan al punto de desestabilizar su estado nutricional (4). Misma que puede involucrarse en conductas alimentarias no saludables, como dietas restrictivas, ayuno o sobreconsumo de alimentos, que pueden afectar su nutrición y bienestar general (5).

A nivel mundial la asociación The American Journal of Clinical Nutrition. menciona la prevalencia de conducta alimentaria de riesgo donde el 14% de los adolescentes han utilizado medidas como ayuno, vómitos y actividad física, como



métodos de compensación cuando han realizado una ingesta excesiva (6).

En 2019 el 20% de las adolescentes mujeres se encontraban en riesgo de sufrir trastornos de la conducta alimentaria, así como también en los últimos años se incrementó un 15% en edades tempranas como en menores de 13 años según el equipo de trastornos de la conducta alimenta del Hospital Niño Jesús de Madrid (7).

Por otra parte, este porcentaje se vio aumentado en un 43.93% para octubre del 2021 debido a la pandemia por COVID 19, donde el 70% de los adolescentes no están satisfechos con su cuerpo, y 6 de cada 10 adolescentes, afirman que serían más felices si estuvieran más delgados, aumentando las conductas alimentarias de riesgo como restricción de calorías, y atracones (7).

Estudios en España indican que el 50% de las personas que cuidan más su alimentación gozan de una mayor satisfacción con su cuerpo e imagen corporal, reportando un mayor bienestar emocional a aquellas personas que se autodefinen como gruesas los que reportan peor salud mental que las delgadas, llegando a cuidar significativamente menos su alimentación(8). En Venezuela 72,9% de adolescentes de sexo masculino tuvo un mayor deseo de volumen corporal mientras que el femenino un 38,5% tuvo deseo de un menor volumen corporal (9). En Colombia el 22,6 % de la población presentó distorsión en su imagen corporal; el 67,8 % de los adolescentes con imagen distorsionada tuvo índice de imagen corporal normal y el 21,8% tuvo malos hábitos alimentarios (10).

En Perú en el año 2019, las atenciones por la conducta alimentaria de riesgo tuvieron un aumento comparado con años anteriores, según el Hospital Almenara, debido la pandemia por COVID 19, en el 2021 cinco de cada diez pacientes presentaban



conductas alimentarias de riesgo y dos de cada diez paciente llegan a psiquiatría a causa de los trastornos de la conducta alimentaria (11).

Según Enríquez (6). En su estudio realizado en Lima cuyo objetivo fue relacionar la percepción de la imagen corporal con las prácticas alimentarias, indicó que el 54,8% de adolescentes perciben un peso normal al igual que su talla con un 48,1% y el 31,5% percibía un peso aumentado en tanto el 37% una talla baja, de tal forma dieron a conocer que los adolescentes inconformes con su imagen corporal realizaban diferentes practicas alimentarias para corregirla.

Por otro lado, según el colegio de nutricionistas del Perú (12). Indica que en Puno la obesidad aumentó en un 30% en el año 2019, en donde los adolescentes y niños corren más riesgo a adquirir esta enfermedad, convirtiéndose en una preocupación, siendo la provincia de San Román con respecto a niños escolares más del 20% de obesidad, así mismo informo que se necesita la promoción de alimentación saludable para niños y niñas y adolescentes.

Debido a que aún no se han desarrollado investigaciones que relacionen la percepción de imagen corporal con la conducta alimentaria en adolescentes de la ciudad de Puno se desarrolló esta investigación en la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla”.

Ya que en la práctica clínica se ha podido observar una actitud alimentaria inadecuada en los adolescentes considerando un riesgo para su salud frente a una percepción de imagen corporal equivocada.



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la percepción de imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”. de la ciudad de Puno - 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la percepción de imagen corporal en adolescentes en términos de percepción sobreestimada, percepción adecuada y percepción subestimadas en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023
- Identificar las conductas alimentarias en las dimensiones de conducta compensatoria (dieta), atracones (bulimia y preocupación por la comida), restricción alimentaria (control oral), en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023

1.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Hipótesis general

Existe relación entre la percepción de imagen corporal y las conductas alimentarias de los adolescentes de la Institución Educativa Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla” de Puno- 2023.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO.

2.1.1. Percepción de imagen corporal

La percepción de la imagen corporal es la construcción mental que realiza cada persona (adulto o niño) respecto a su cuerpo, este constructo es complejo ya que se tiene la imagen de todo su cuerpo, en el percibe el tamaño, peso y forma en su totalidad. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones de la imagen corporal (13).

La imagen corporal es la percepción que se tiene del propio cuerpo, la misma que se forma en la mente de cada ser humano, pero también se habla de ésta como la vivencia que tiene la persona de su propio cuerpo aspectos como actitudes, sentimientos y pensamientos, que describe el cuerpo en su tamaño, peso, su forma o algunas partes de él (14,15).

Desde el punto de vista emocional la percepción de imagen corporal incorpora experiencias de placer psicológico, como se percibe así mismo y como cree que los demás lo hacen (16), la imagen corporal está asociada a los niveles de autoestima y se comienza a formar desde los primeros años de vida, la integran componentes perceptivos, cognitivos, afectivos y conductuales.

Por otro lado, Ortiz, M. (17) define imagen corporal como una variable cambiante en todo momento de tal forma que el adolescente no siempre está de acuerdo con su propio cuerpo por el cual puede presentar una insatisfacción corporal, la misma que se define como un evento negativo.

En tanto la imagen corporal en el adolescente es motivo de preocupación y la no aceptación de su representación corporal puede favorecer a desarrollar la insatisfacción



corporal pudiendo estar presente en ambos géneros, debido a factores sociales y culturales (15).

2.1.1.1. Percepción de imagen corporal sobreestimada

Son alteraciones en la percepción que pueden dar lugar a sobreestimaciones o aspectos perceptivos: precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. también son vistos como Aspectos cognitivos-afectivos: actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc. (18).

Una percepción sobreestimada de la imagen corporal, para quien lo indica muestra una percepción adecuada de su imagen corporal, o que la percepción que tiene la persona sobre su imagen corporal es mayor a lo real; es decir, la mitad de la muestra tiene una percepción sobreestimada. Esto se confirma que “La imagen corporal en relación al sexo y estado nutricional está asociado con la construcción de sí mismo y de los otros”. una muestra sobreestimada de imagen. Puede ser positivo para quien lo confirma (19).

2.1.1.2. Percepción de imagen corporal adecuada

La percepción que tenemos de nuestro cuerpo (tamaño, tipo y forma) y cómo nos sentimos respecto de él, cómo lo evaluamos y las decisiones que tomamos respecto de éste, en general es llamado adecuado, pero además al evaluar o estimar el tamaño del cuerpo se debe tener en cuenta el grado de precisión perceptiva (20).

Una percepción adecuada puede identificar correctamente una silueta que los representa de su imagen corporal o que la percepción que tiene la persona sobre su imagen corporal es mayor a lo real (18).

Mantener un buen funcionamiento del organismo, como también minimizar el riesgo de enfermedades; asimismo, garantizar la reproducción, el crecimiento y desarrollo



adecuado. Para ello se debe consumir frutas, verduras, cereales, legumbres, leches, carnes, pescados y aceites vegetales, en cantidades adecuadas percepción subestimada (21).

2.1.1.3. Percepción de imagen corporal subestimada

La percepción y valoración del propio cuerpo está relacionada con la imagen de uno mismo como un todo, con la personalidad y el bienestar psicológico, al verse estos alterados denotan actitudes negativas, conocimientos sobre los hábitos alimentarios una percepción que se crea a partir de varios aspectos y que pueden contribuir a aspectos emocionales de no estar a gusto con el propio cuerpo, generando ansiedad u otros, consecuencia que pueden llegar a agravarse a punto de hablar de un trastorno de imagen corporal (22).

Por otro lado, un alto porcentaje de estudiantes tienen una percepción distorsionada de su imagen corporal. Por un lado, los hombres tienden a subestimar su IMC, tal vez debido a la imagen de chicos musculosos que se impone en la sociedad. Estos casos, junto con la subestimación del IMC en estudiantes con sobrepeso/obesidad, puede dificultar la identificación o percepción del problema de sobrepeso/obesidad (15)

- Indicadores: Tipo de percepción de Imagen Corporal IMC
 - Percepción sobreestimada: $IMC \text{ percibido} > IMC \text{ calculado}$
 - Percepción adecuada: $IMC \text{ percibido} = IMC \text{ calculado}$
 - Percepción subestimada: $IMC \text{ percibido} < IMC \text{ calculado}$

2.1.2. Insatisfacción corporal

La insatisfacción con la propia imagen corporal no sólo influye de manera determinante en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, también afecta a la imagen que se proyecta al círculo social y, en consecuencia, a la forma con la que los demás responden. Cuando la persona no se acepta a sí misma ni a su cuerpo, puede llegar



a pensar que los demás, de igual manera, le rechazarán (23). Esta percepción errónea del peso, un aspecto perceptivo es una construcción separada de la insatisfacción corporal, ya que uno puede ser bastante preciso en la percepción del propio tamaño y forma y aun así estar. Insatisfecho (24).

La insatisfacción con la imagen corporal, la restricción alimentaria, así como los comportamientos para la pérdida de peso durante la infancia son considerados factores de riesgo, que asociados a elementos biopsicosociales contribuyen a problemas como la dependencia al ejercicio y a los trastornos alimenticios (25).

2.1.3. Distorsión de imagen corporal.

La distorsión de la imagen corporal en los adolescentes tiene un fuerte impacto sobre su alimentación y su estado nutricional, porque conlleva a malnutrición por carencia o por exceso. Esta distorsión, influye, en la economía personal, familiar del sistema de salud, debido al incremento en los gastos que se generan a partir de las comorbilidades asociadas a las enfermedades crónicas; por ello se proponen medidas de intervención para la promoción de un estilo de vida saludable y la prevención de la distorsión de la imagen corporal por medio de políticas y programas de salud (26).

Merino. B, Et al (27). Mencionan las causas de la distorsión de la imagen corporal pueden deberse a factores sociales y psicológicos. Entre los sociales se encuentran los medios de comunicación, la cultura, las amistades y la familia. Y dentro de los psicológicos, los síntomas depresivos y la baja autoestima que aumentan la vulnerabilidad a las presiones sobre el cuerpo, influyendo en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal (25).

2.1.4. Conducta alimentaria

La conducta alimentaria se trata de un conjunto de acciones efectuadas en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, relacionada con la



ingestión de alimentos (28), que se plantea una distinción entre conceptos, otros autores hacen referencia al comportamiento alimentario y conducta alimentaria como sinónimos. Así definen la conducta alimentaria donde intervienen factores externos al individuo y no se relaciona al solo hecho de satisfacer las necesidades de alimentación y sus exigencias nutricionales (29). Actúan múltiples factores como, los biológicos (hambre saciedad, sed, estados fisiológicos), los factores geográficos (localización geográfica, clima, disponibilidad de alimentos), los psicológicos (preferencias gustos, creencias) y los socioculturales (costumbres, tradiciones, nivel económico y cultura) (28).

2.1.5. Conductas alimentarias de riesgo.

Las conductas alimentarias de riesgo son manifestaciones que aparecen antes de los trastornos de la conducta alimentaria, estas conductas causan problemas nutricionales, como déficit de micronutrientes, así como también de vitaminas, además de alteraciones como osteoporosis, y desnutrición (7). Es importante recalcar que la mayoría de los casos con conductas de riesgo tienen problemas con su imagen corporal, así como también con su estado nutricional, y el IMC, principalmente en los adolescentes con sobrepeso y obesidad (15).

Por otra parte, las conductas alimentarias hacen referencia a la ingesta de alimentos, estas conductas se ven alteradas por medios externos o individuales, que van más allá del hecho de satisfacer las necesidades nutricionales o alimentarias. Estas alteraciones son conocidas como conductas de riesgo, que desencadenan diversos peligros tanto físicos como mentales dentro de los adolescentes (30).

De igual forma autores mencionan que la conducta alimentaria es la acción negativa que tiene el adolescente hacia el consumo de alimentos, dietas, ejercicio, vigilancia de peso y consumo de medicamentos purgativos, entre otros aspectos (31). Siendo asociadas como conductas que son dañinas para la salud, las cuales se dirigen de



manera intencional a tener control sobre el peso corporal, de manera poco saludable, como dietas restrictivas, atracones, saltarse comidas, el vómito, laxantes diuréticos entre otros (7).

Las conductas alimentarias de riesgo (CAR) incluyen atracones y episodios de ingestión excesiva, la sensación de pérdida de control al comer, seguimiento de dietas restringidas, ayunos, vómitos autoinducidos, abuso de laxantes, diuréticos y anfetaminas y el ejercicio físico excesivo, conductas realizadas con la finalidad de perder peso y mejorar la figura corporal.

2.1.5.1. Conducta compensatoria (dieta)

Se refiere a las acciones que los individuos toman después de comer en exceso para compensar las calorías consumidas y evitar el aumento de peso. Algunas conductas compensatorias comunes incluyen el vómito autoinducido, el uso de laxantes o diuréticos, el ejercicio excesivo y el ayuno.

Dentro de este contexto, la alimentación juega un papel fundamental para el adolescente, puesto que se encuentra en una etapa en la que necesita una gran demanda de alimentos nutritivos que permitan un desarrollo completo y saludable, sin embargo, este aspecto se ve influenciado por el contexto sociocultural, económico, biológico y fisiológico que direccionan la conducta alimentaria, generalmente el primer contacto del niño que a(32).

2.1.5.2. Atracones (bulimia y preocupación por la comida)

Se refiere a episodios recurrentes de ingesta excesiva de alimentos en un corto período de tiempo, acompañados de una sensación de pérdida de control sobre la cantidad de comida consumida, durante los atracones, las personas pueden comer rápidamente y hasta sentirse físicamente incómodas (33). Dentro de los trastornos de la conducta alimentaria no especificados; es un tipo de alimentación con comportamientos



compulsivos, que se dan a través de los atracones, donde una de las alertas o signos principales es la pérdida de control a la hora de ingerir los alimentos, se considera un atracón cuando se realiza una vez a la semana, durante tres meses continuos, llevando consigo signos de malestar por la cantidad de comida ingerida (37).

Los trastornos por atracón (TPA) tiene una estrecha relación con la bulimia nerviosa (BN), y hace aparición en el contexto de la obesidad, a los ojos de una cultura en la que la imagen y la delgadez hacen ver dichas situaciones corporales como algo más que censurable.

La bulimia nerviosa es un trastorno, donde los vómitos son frecuentes, incluso diarios, aquí se usan las conductas purgativas, como toma de diuréticos para no aumentar de peso, dentro de sus características se observa menstruación irregular, vómitos frecuentes, y miedo excesivo a engordar (34).

Dentro de las características de la persona con bulimia nerviosa, suelen tener atracones una vez a la semana, por periodos de tres meses consecutivos, el/la paciente se evalúa según su aspecto físico (35).

En su diagnóstico podemos observar episodios de ingesta de alimentos de manera reiterada, además de ansiedad por la comida, produciendo episodios de polifagia, así como también el/la paciente tiene una percepción alterada de su físico, percibiéndose obesos, así mismos problemas de depresión, y ansiedad en grado mayor (11).

2.5.1.3. Restricción alimentaria (control oral)

Se refiere a la práctica de limitar o restringir la ingesta de alimentos con el objetivo de controlar el peso o alcanzar un cuerpo delgado. La restricción alimentaria puede implicar evitar ciertos alimentos o grupos de alimentos, seguir dietas restrictivas o establecer reglas estrictas sobre la cantidad de comida permitida dentro de ellos encontramos a la la anorexia nerviosa esta se inicia generalmente en la adolescencia y es



más frecuente en mujeres que en hombres. Las personas con anorexia nerviosa restringen la cantidad de alimentos que ingieren a pesar de la pérdida continuada de peso (34).

La Organización Mundial de la salud (OMS) menciona sobre la triste realidad de esta enfermedad, es uno de los trastornos psicológicos que es más perjudicial y dañino en la juventud siendo que en esta etapa lo que podría llegar a desencadenar es la muerte de quienes no están conscientes de la gravedad de esta patología(3).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Percepción

Es la forma en que las personas perciben las condiciones ambientales, culturales y socioeconómicas, la percepción es la forma como el cerebro interpreta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión inconsciente o consiente (15).

2.2.2. Imagen corporal

Es la representación mental y consciente que cada individuo construye y percibe de su cuerpo. Esta se refiere a la configuración global del individuo y es influenciada por múltiples elementos como los perceptivos, cognitivos, conductuales, emocionales y culturales. La imagen corporal es construida a partir de la historia psicosocial de las personas, además depende del auto concepto y de la autoestima de cada individuo, por lo que es considerada móvil y variable durante la vida (35).

2.2.3. Conducta alimentaria

Se el conjunto de acciones ejecutadas en respuesta a una motivación biológica, psicológica y sociocultural, que está relacionada con la in gestión de alimentos de comportamientos voluntarios que se toman por miedo a engordar, estas pueden ser



prácticas restrictivas o compensatorias tales como: dieta, ayunos actividad física, atracones, vómitos, que originan trastornos de alimentación (28).

2.2.4. Conducta de riesgo

Son acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo o comunidad que puede llevar a consecuencias nocivas, esta es definida como la búsqueda repetida del peligro, donde la persona arriesga frente a sensaciones fuertes relacionadas al enfrentamiento consigo mismo.

2.2.5. La restricción alimentaria

Es considerada como una reducción o abstinencia en el comer y el beber que puede ir desde la simple evitación de un alimento o la omisión de un tiempo de comida (generalmente el desayuno o la cena), hasta el ayuno prolongado en el que escasamente se consume agua.⁷⁶ Realizar dietas inadecuadas y muy estrictas es uno de los principales factores que desencadenan los TCA (33)

Estas dietas restrictivas los adolescentes comen muy poco y poco variado y posteriormente tienen una serie de repercusiones tanto físicas como psicológicas, como sufrir problemas de concentración, hablar y pensar continuamente en comida, padecer depresión, ansiedad e irritabilidad, desinteresarse por la sexualidad y tener tendencia al aislamiento social (8)

2.2.6. Bulimia

Es un trastorno alimentario y psicológico que se caracteriza por la adopción de conductas del individuo y que se aleja de las formas de alimentación saludables consumiendo comida en exceso en periodos de tiempo muy cortos, también llamados «atracones», seguido de un periodo de arrepentimiento, el cual puede llevar al sujeto a eliminar el exceso de alimento a través de vómitos o laxantes. El temor a engordar afecta



directamente a los sentimientos y emociones del enfermo, influyendo de esta manera en su estado anímico que en poco tiempo desembocará en problemas depresivos (36).

2.3. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

2.3.1. Nivel internacional

Borda, M. Et al (10). En Colombia realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años en tres colegios públicos de Barranquilla, el estudio midió la Insatisfacción de la imagen corporal asociado al índice de masa corporal en adolescentes. La muestra fue de 262 adolescentes a los cuales emplearon un cuestionario de factores sociodemográficos, “test Krece Plus” sobre hábitos alimentarios y de actividad física”. Los resultados mostraron que el 22.6% de la población presento distorsión de su imagen corporal; el 67.8% de los adolescentes con imagen distorsionada tuvo un índice de masa corporal normal, además el 21,8% tuvo malos hábitos alimentarios, donde concluyen que predominó la adecuada percepción de imagen corporal y la distorsión fue mayor en hombres en estado nutricional, hábitos inadecuados y autoestima baja.

Miravet, E. Et al (8) Investigaron en España un estudio denominado hábitos alimentarios de la población universitaria, viendo cómo estos se relacionan con su bienestar corporal y emocional. La muestra fue de 600 universitarios. Los participantes llenaron el Cuestionario de “Estilo de Vida y Salud” ítems relacionados con la alimentación, la imagen corporal y la salud mental. Los resultados indicaron que, aquellas personas que cuidan más su alimentación gozan de una mayor satisfacción con su cuerpo ($t=45.86$; $p<.001$). Al mismo tiempo, los jóvenes que están más orgullosos de su imagen corporal reportan un mayor bienestar emocional ($t=35.02$; $p<.001$). mientras que aquellas personas que se auto definen como gruesas reportan peor salud mental que las delgadas o



las que tienen un peso dentro de los parámetros de la normalidad ($z=17.26$; $p=.002$), llegando a cuidar significativamente menos su alimentación ($z=23.34$; $p<.001$). en conclusión, el bienestar emocional, la imagen corporal y el cuidado de la alimentación están estrechamente relacionados. Una dieta equilibrada física y salud mental de esta forma se mejorará tanto la satisfacción corporal como su bienestar emocional.

Duno, M., Acosta, E (15) Realizaron una investigación en Venezuela denominado “percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios en el cual evaluaron a 143 adolescentes con edades de 17 años, a través del test de siluetas de Garner; un cuestionario de 13 siluetas de los cuales el 18,2% fueron del sexo masculino y 81,8% del femenino. En sus resultados revelaron diferencias significativas entre las edades de ambos sexos con respecto a la valoración de la imagen corporal, los adolescentes del sexo masculino indicaron, con mayor frecuencia la silueta 9 lo que indica una sobreestimación y el sexo femenino la silueta 6, lo que se refiere a una valoración normal. La frecuencia de sujetos con deseo de un mayor volumen corporal (negativo) fue mayor en el sexo masculino 72,9% que en el femenino 38,5% donde ($p= 0,0028$), mientras que la frecuencia de sujetos con deseo de un menor volumen corporal (positivo) fue mayor en el sexo femenino 41,9% que en el masculino 11,5% ($p= 0,0073$). Además, la frecuencia de adolescentes satisfechos con su imagen corporal fue similar en ambos sexos donde concluyen que la imagen corporal de los adolescentes estudiados se relacionó con el IMC, el desempeño muscular, la capacidad aeróbica y la condición física general en todos los sujetos y en el sexo femenino, a diferencia del sexo masculino en quienes solo relacionó con el desempeño muscular y la condición física general.

Gerbotto, M. (37) Realizó un estudio en Argentina en el año 2020 cuyo objetivo fue describir los hábitos alimentarios y la percepción de la imagen corporal en un grupo de estudiantes de comedia musical. El enfoque metodológico adoptado fue cualitativo,



donde observaron que la mayoría de los adolescentes entrevistados tienden a omitir comidas, principalmente, por falta de tiempo, por sus rutinas cargadas de actividades. También se observaron que, en épocas cercanas a una presentación en el escenario, muchos adolescentes modifican su conducta alimentaria, omitiendo o evitando algunos alimentos, buscando sentirse bien con su cuerpo en el escenario. Asimismo, hicieron referencia a la incomodidad de utilizar determinados vestuarios ya que se sienten muy expuestos, y en relación a esto mencionaron que evitaban algunos alimentos durante las muestras teatrales. En tal sentido, el trabajo contribuye a entender cómo la percepción del cuerpo influye en las conductas alimentarias de los adolescentes.

Ortiz, M. (38) Elaboro su investigación en Ecuador que tuvo como objetivo evaluar la valoración nutricional antropométrica y la autopercepción de imagen corporal de adolescentes del cantón Pillaro, utilizando una metodología con diseño no experimental, corte transversal correlacional, con una muestra de 245 participantes de 57.1 % mujeres y 42.9.% varones, abarcando edades de entre los 10 y 20 años de edad mediante encuestas de forma virtual el “ Test de actitudes alimentarias “ y el Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados indicaron que el 38.8% de adolescentes no sienten preocupación por la imagen corporal, el 61.2% no mostró riesgo en la variable relacionada con trastornos alimentarios, en la población de Pillaro, donde concluye que, no existe un grado de disparidad entre la percepción del autoimagen corporal versus la realidad del individuo, sin embargo visualizó que en las mujeres predominan mayoritariamente estas distorsiones que en los hombres, por lo tanto, factores como edad, sexo y medio social están altamente relacionados con la autopercepción, desencadenando trastornos alimentarios, trastornos psicológicos y físicos; concluyendo que la imagen corporal lleva una relación ínfimamente estrecha con los trastornos de alimentación que padecen los adolescentes en la actualidad dependiendo del lugar donde la población adolescente se



encuentre, afirmándose la hipótesis planteada al inicio de su investigación.

2.3.2. A nivel nacional

Mendoza, E. (39) Elaboro una investigación en Lima cuyo objetivo determinar la relación entre la percepción de la imagen corporal el estado nutricional en escolares de 8 a 11 años, de una Institución Educativa Republica de Brasil N° 1032 del distrito del cercado de Lima. La muestra estuvo constituida de 114 escolares, la evaluación de la percepción de la imagen corporal se hizo mediante las siluetas de Collins y el diagnóstico del estado nutricional se determinó mediante el índice de masa corporal para la edad (IMC/E). Los resultados hallaron relación entre la percepción de imagen corporal y estado nutricional, donde el 43% de los niños tuvieron exceso de peso y con relación a la imagen corporal se encontró que el 39.5% tenía una percepción equivocada, donde concluye una relación significativa entre la percepción de la imagen corporal y el estado nutricional de los escolares.

Ramos, F. (2) Realizó una investigación en Lima con el objetivo de determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad pública Mayor de San Marcos. La muestra fue constituida de 380 participantes donde el 13.4% predomino en las prácticas de medidas restrictivas, mientras que para la imagen corporal, el 24.5% presento insatisfacción corporal, encontrando relación estadísticamente significativa en ambas variables y concluyen que la mayoría de los estudiantes que presentan conductas alimentarias de riesgo manifestaban insatisfacción corporal, sin embargo no todos los estudiantes que presentaban insatisfacción tenían conductas alimentarias de riesgo.

Huapaya, J (40) En su investigación sobre autopercepción de imagen corporal relacionada al estado nutricional antropométrico en adolescentes de un Centro Educativo Parroquial en el distrito de la Victoria 2022, el estudio fue descriptivo en una muestra de



72 adolescentes. Las variables principales fueron autopercepción de imagen corporal y estado nutricional antropométrico la cuales fueron medidas a través de siluetas y los parámetros del Ministerio de Salud. Los resultados indicaron que el 83,3% de adolescentes de primer año de secundaria sobreestimaron su imagen corporal evidenciando una relación significativa de autopercepción e imagen corporal y estado nutricional antropométrico de tal forma que concluye los adolescentes sobreestiman una autopercepción de delgadez severa, recomienda la promoción de un estilo de alimentación saludable y la actividad física para mantener una vida y desarrollo saludable.

2.3.3. nivel regional

Flores, S (13) En su estudio sobre la percepción de la imagen corporal y estado emocional en escolares de 10 a 12 años de la Institución educativa N° 700003 Sagrado Corazón de Jesús, tuvo como objetivo determinar la relación del estado nutricional con la percepción de la imagen corporal y estado emocional. El tipo de estudio fue descriptivo, con una muestra de 108 escolares, para describir la percepción y estado nutricional utilizó el método de la entrevista y para el estado nutricional aplicó el método antropométrico. Los resultados indicaron que el 55.6% presentaron estado nutricional normal; con respecto a la percepción sobreestimada en un 27.8% y el 73.1% presento una autoestima baja, donde finalmente concluye que la relación del estado nutricional con la percepción de imagen donde ($p < 0.059$) mas no cuenta la relación nutricional donde p es mayor a (0.005).

Roque, A (41). Realizo un estudio que tuvo como objetivo determinar el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes del 5to año de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcon Juliaca- 2019, el estudio fue descriptivo con una muestra de 129 adolescentes, el instrumento empleado fue la escala de EAT. 26 de Garner y Garfinkel que consta de 26 Items, lo resultados a los que llego la investigación



fueron en las dimensiones de evitamiento de alimentos un 38.0% presento riesgo de trastorno de conducta alimentaria el 17.1% bulimia seguido un 17.1 % control oral, a lo que concluye que el 25% de adolescentes presentan riesgo de trastorno de conductas alimentarias y un 77.5 se encuentra sin riesgo, en adolescentes.

Ibañez, M. (42) Desarrollo la tesis con el objetivo de determinar el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 64 adolescentes del sexo femenino, para la recolección de datos utilizo la técnica de la encuesta, los resultados determinaron comportamientos de riesgo respecto a la dimensión de conductas de evitación de alimentos con un 21.9% y preocupación por la dieta con un 17.2% en tanto el 14.1 % fueron los comportamientos más riesgosos en conclusión el estudio indico que el 48.4% de adolescentes presentan riesgo de trastorno de conducta alimentaria y 51.6% no presenta riesgo resaltando la diferencia porcentual entre las dos categorías pudiéndose afirmar que la mitad de los adolescentes tienen conductas riesgosas.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

3.1.1. Tipo de investigación

El estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal porque está orientado a determinar como la conducta alimentaria tiene una relación con la imagen corporal, ya que los datos serán recolectados en un solo momento.

3.1.2. Diseño de investigación

Corresponde el diseño simple, no experimental, ya que no se manipularán las variables.

3.2. Ámbito de estudio.

La investigación se desarrolló en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”, la cual se encuentra en la región de Puno, sus límites son por el Norte con la región Madre de Dios, por el Este con el País de Bolivia, por el oeste con las regiones de Moquegua, Arequipa y Cusco.

La Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” de la ciudad de Puno fue creada por ley N° 14148, Resolución Ministerial N° 12046 del 20 de junio del 1962, siendo una institución de colegio público mixto, donde asisten adolescentes que reciben educación basada en competencias y capacidades de desempeño de acuerdo al currículo Nacional.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.3.1. Población

La población de estudio está constituida de un total es de 1,016 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla – Puno.



3.3.2. Muestra

El muestro es de tipo probabilístico, aleatorio simple, porque todos los individuos de la población tuvieron la posibilidad de participar o ser parte de la muestra.

Para determinar la muestra poblacional de estudiantes, se realizó calculó a través de la formula estadística, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error 0.05%, donde se obtuvo como tamaño de la muestra de 279 y realizando un ajuste se obtuvo una muestra de 218 adolescentes. Para determinar la muestra se utilizó la siguiente formula de poblaciones finitas.

Muestra:

$$\frac{z^2 pqN}{E^2(N-1) + z^2 pq}$$

Donde:

n= Tamaño de muestra

N= Población

p= Probabilidad de éxito (0.5)

q= Probabilidad de fracaso (0.5)

Z= Nivel de confianza (1.96)

E= Margen de error (0.05)

$$\frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(751)}{(0.05)^2 (751 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$\frac{1016(0.25)(3.4816) \times 0.25}{(0.0025) (750) + (3.4816) (0.25)}$$

$$\frac{975.7664}{13.4979} = 279$$

3.3.3. Ajuste de muestra

Se considera un margen de error del 5%, con una muestra de 279, donde el tamaño de la muestra es ajustado a 218 adolescentes de la institución educativa secundario comercial 45 “Emilio Romero Padilla, siguiendo la fórmula:

$$N1 = \frac{n}{1 - \frac{E^2}{Z^2}}$$



$$1+n*e^2$$

Donde:

N1= tamaño de la muestra ajustada(?)

E= nivel de error dispuesto a cometer (5%)

N= tamaño de la muestra sin ajuste 279

$$n = 218$$

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDCIÓN	PUNTAJE FINAL
Variable independiente Percepción de imagen corporal	a) Percepción Subestimada b) Percepción adecuada c) Percepción sobreestimada	si la imagen corporal percibida es mayor o menor al IMC observada en la tabla de collins si la imagen corporal percibida es igual al IMC observado en la tabla de collins	Silueta1= bajo peso Silueta2,3,4=normal peso Silueta5,6,=sobrepeso Silueta7,8,9=obesidad	Percepción alterada. Percepción adecuada o real.
variable dependiente Conductas alimentarias de Riesgo	a) Conducta compensatoria (dieta)	1 me da miedo pesar demasiado 2 tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos 3 evito, especialmente, comer alimentos con alto contenido de carbohidratos (por ejemplo: pan, arroz, papas, etc.) 4 me siento muy culpable después haber comido 5 me preocupa el deseo de tener un cuerpo más delgado 6 cuando hago deporte, pienso sobre todo en quemar calorías.	Nunca= 0 A veces =1 Casi siempre=2 Siempre = 3	1.con riesgo ≥20 puntos 2. sin riesgo <20puntos



		<p>7 me preocupa la idea de tener grasa en mi cuerpo</p> <p>8 procuro no comer alimentos que contienen azúcar</p> <p>9 como alimentos dietéticos (dieta o light)</p> <p>10 me siento culpable después de comer dulces</p> <p>11 me comprometo a hacer dieta (régimen)</p> <p>12 me gusta sentir el estómago vacío</p> <p>13 disfruto probando comidas nuevas y apetitosas</p>		
	b) Atracciones (bulimia y preocupación por la comida)	<p>14 la comida para mi es una preocupación constante</p> <p>15 he tenido atracones de comida en los cuales siento que no puedo parar de comer</p> <p>16 omito después de haber comido</p> <p>17 siento que los alimentos controlan mi vida</p> <p>18 paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida</p>	<p>Nunca= 0</p> <p>A veces =1</p> <p>Casi siempre=2</p> <p>Siempre = 3</p>	<p>1.con riesgo ≥ 20 puntos</p> <p>2. sin riesgo < 20 puntos</p>



	c) Restricción alimentaria (control oral)	<p>19 tengo ganas de vomitar después de comer</p> <p>20 procuro no comer, aunque tenga hambre</p> <p>21 cuando como corto mis alimentos en trozos pequeños</p> <p>22 noto que los demás preferirían que yo comiera mas</p> <p>23 los demás piensan que estoy demasiado delgada</p> <p>24 tardo en comer más que las otras personas</p> <p>25 me controlo en las comidas</p> <p>26 noto que los demás me presionan para que coma más</p>	<p>Nunca= 0</p> <p>A veces =1</p> <p>Casi siempre=2</p> <p>Siempre = 3</p>	<p>1.con riesgo</p> <p>≥20 puntos</p> <p>2. sin riesgo</p> <p><20puntos</p>

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

(VALIDEZ Y CONFIABILIDAD)

3.5.1. Técnica

La técnica empleada fue la encuesta, permitiendo recabar información sobre la imagen corporal y las conductas alimentarias en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”, Puno.

3.5.2. Instrumentos de Recolección de datos

Para la variable percepción de la imagen corporal:

Se utilizó el cuestionario, escala visual del “Test de Siluetas de Collins” adaptado por Stunkard Schlusinger (1991). Test confeccionado para adolescentes de ambos sexos,



el mismo que fue aplicado en Puno, 2019 por Flores (13) en su tesis relación de estado nutricional con la percepción de imagen corporal, instrumento que tiene como calificación determinar las categorías de la imagen corporal donde:

las silueta1 pertenecen a la categoría bajo de peso (sub estimada) la silueta 2 ,3 y 4 pertenecen a la categoría normo peso (adecuado) la silueta 5,6 pertenece a la categoría de sobre peso y la silueta 7 ,8y 9 a la categoría exceso de peso obesidad (percepción sobreestimada)

RESULTADO	PUNTAJE OBTENIDO
Percepción alterada (subestimada)	Silueta1= B ajo peso
Percepción adecuada o real (adecuada)	Silueta2,3,4= Normo peso
Percepción alterada (sobreestimada)	Silueta5,6, = Sobrepeso Silueta7,8,9 = Obesidad

La validez y confiabilidad

El cuestionario fue validado Stunkard Schlusinger (1991). El test fue utilizado para evaluar adolescentes de ambos sexos. Se trata de una escala gráfica de siluetas femeninas para las mujeres, y masculinas para los varones, que conforman una graduación que se extiende desde una silueta delgada hasta la última que representa un sobrepeso importante, esta escala evalúa el grado de satisfacción con la imagen corporal y la diferencia entre la imagen corporal que cree tener, cada una representa a un IMC que va desde el más delgado aumentando progresivamente hacia figuras más robustas.

Para la variable conductas alimentarias:

Se aplicará el instrumento “Test de conductas alimentarias de riesgo” (EAT-26)”



con alternativas múltiples de (Garner y Garfinkel); la calificación del instrumento de la escala de actitudes es una prueba de tamizaje tipo likert que consta de 26 ítems que serán contestadas con respuesta de alternativa múltiple de 4 categorías de frecuencia: Nunca, a veces casi siempre, siempre

Donde:

- Nunca = 0 puntos,
- A veces= 1 punto,
- Casi siempre =2 puntos
- y la categoría
- Siempre 3 =puntos

El puntaje final de la prueba corresponde a la suma de todos los ítems, cuyo total puede variar entre 0 y 78 puntos.

Los ítems de la prueba estarán estructurados a partir de tres dimensiones: Dieta (conducta compensatoria), compuesto por los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13. Bulimia preocupación por la comida (atracones y vómitos), que contiene los ítems 14, 15, 16, 17, 18 y Control Oral (restricciones alimentarias) compuesto por los ítems 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26.

El obtener un puntaje igual o superior a 20 puntos se asocia a actitudes y conductas alimentarias de riesgo relacionadas con desórdenes alimentarios, generando la siguiente clasificación

Resultado general:

RESULTADO	PUNTAJE OBTENIDO
CON RIESGO	≥ 20 puntos
SIN RIESGO	< 20 puntos

Validez y confiabilidad

Para detectar riesgo de trastornos de conducta alimentaria Garner y Garfinkel



hicieron la validación factorial identificando los 26 ítems más significativos de EAT-26.

La confiabilidad determinó mediante la consistencia interna por medio del coeficiente de alfa de Cronbach, el cual resultó 0.92% resultado que denota una confiabilidad buena.

Fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,825	26

Fuente: se muestra una alta fiabilidad con un alfa cronbach de ,825

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para desarrollar el procedimiento de la recolección de datos de la investigación se siguió de la siguiente manera:

3.6.1. La coordinación:

Antes de la aplicación del instrumento de investigación:

- Se solicitó carta de presentación de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, ante la Institución Educativa para poder realizar la ejecución del presente proyecto.
- Se coordinó con la dirección del colegio y los docentes de las secciones donde se aplicó los instrumentos respectivos.

3.6.2. La elaboración:

Para este momento se elaboró los instrumentos considerando los indicadores y las variables respectivas, de acuerdo a los criterios de la técnica respectiva.

3.6.3. La aplicación:

De acuerdo a lo programado con el director/asesor se aplicó el instrumento de investigación, seguido de ellos se describió a detalle los momentos de la aplicación del instrumento

3.6.4. Consideraciones éticas

En primera instancia, para la recolección de datos se brindó un asentimiento informado a los adolescentes que cumplan los criterios de inclusión, adjuntando también los cuestionarios de ambas variables, con una breve explicación del proyecto.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Para el procesamiento y presentación de los datos se digitalizó la información a una base de datos, para el análisis de los mismos se empleó el paquete estadístico SPSS V25, la correlación se logró mediante el análisis de Spearman rho coeficiente de correlación que varía entre +1 y -1. A medida que el coeficiente de correlación sea más cercano a 0.05.

Correlación de rango de Spearman:

Prueba no paramétrica que se utilizara para medir el grado de correlación Rho de Spearman entre las variables, donde:

Regla de decisión

Si $P < 0.05$ se rechaza la hipótesis nula

Si $P > 0.05$ no se rechaza la hipótesis nula

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil



+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.50 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Grado de relación según coeficiente de correlación de Spearman. (43)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS

OG

Tabla 1. Relación entre la percepción de imagen corporal y la conducta alimentaria de los adolescentes de la IES Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno -2023.

		Percepción de imagen corporal	Conductas alimentarias
Rho de Spearman	Percepción de imagen corporal	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. Bilateral	,226**
		N°	.001
			218
Conductas alimentarias		Coefficiente de correlación	,226**
		Sig. Bilateral	1,000
		N°	.001
			218

Fuente: Resultado de la aplicación del cuestionario “conductas alimentarias de riesgo” (EAT- 26). Anexo 2.

En la tabla de relación, el valor calculado de p es menor a 0.05. es decir, un valor de 0.001, en tal sentido se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna: existe relación entre la percepción de imagen corporal y la conducta alimentaria de los adolescentes del Institución Educativa Comercial 45 “Emilio Romero Padilla “-2023.

El coeficiente de Rho de Spearman es de 0.226, lo que indica la relación entre las variables es directa en un grado bajo. Esta relación es positiva en su nivel más débil del coeficiente de relación.

O.E 1

Tabla 2 Percepción de imagen corporal en adolescentes en términos de percepción subestimada, percepción adecuada y percepción sobreestimada. Puno-2023.

Dimensiones	Frecuencia(f)	Porcentaje (%)
Percepción sub estimada	34	15.6
Percepción adecuada	146	66.97
Percepción sobreestimada	38	17.43
Total	218	

Fuente: Resultado de la aplicación del instrumento Scala “Test de Siluetas de Collins”. Anexo 2.

En la tabla 2 se observa que el 66.97% de adolescentes presentan una percepción adecuada, sin embargo, hay un considerable porcentaje de estudiantes que se encuentran en una percepción sub estimada de 15.6% y un 17.43% tiene una percepción sobreestimada.

O.E 2

Tabla 3. Conducta alimentaria en la dimensión compensatoria (dieta), en la IES. Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno- 2023.

Riesgo	Frecuencia(f)	Porcentaje (%)
Sin riesgo	69	31,7
Con riesgo	149	68,4
Total	218	100,0

Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario “Conductas alimentarias de riesgo” (EAT- 26). Anexo 2.

En la presente tabla referente a la dimensión conducta compensatoria (dieta) muestra que, de 218 adolescentes encuestados el 68.4 % presentan un riesgo de conducta alimentaria, en tanto el 31,7% no presenta riesgo de conducta alimentaria.

Tabla 4 Conducta alimentaria en la dimensión atracones (Bulimia y preocupación por la comida) en IES N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023.

Riesgo	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Sin riesgo	118	54,1
Con riesgo	100	45,9
Total	218	100,0

Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario “Conductas alimentarias de riesgo” (EAT- 26). Anexo 2.

Con referente a la dimensión atracones (Bulimia y preocupación por la comida) el 54,1% de adolescentes no presenta riesgo de conducta alimentaria en esta dimensión, sin embargo, un considerable porcentaje si presenta riesgo de conducta de atracones (Bulimia) siendo el 45,9 % de adolescentes.

Tabla 5 Conducta alimentaria en la dimensión restricción alimentaria (control oral), en la IES Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023.

Riesgo	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Sin riesgo	51	23,4
Con riesgo	167	76,7
Total	218	100,0

Fuente: Resultados de la aplicación del cuestionario “Conductas alimentarias de riesgo” (EAT- 26). Anexo 2.

En la presente tabla se evidencia que, el 76,7% de adolescentes presenta mayor riesgo de conducta alimentaria en la dimensión restricción (control oral) y el 23,4% no presenta riesgo de conducta alimentaria.



4.2. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna general, donde se establece que existe una relación significativa entre la percepción de imagen corporal y la conducta alimentaria en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”-puno.

El resultado se asemeja con los estudios de Ramos, F. (2) quien encontró una relación positiva entre las conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en los estudiantes, también señala que las conductas son dañinas para la salud, conductas como dietas restrictivas, atracones o saltarse de comidas, pueden tener un control sobre el peso corporal siendo poco saludables para las conductas de los adolescentes (7), además, estos cambios son conocidos como conductas de riesgo que libran diversos peligros tanto físicos como mentales dentro de los adolescentes (30). Así mismo Sánchez, P. (23) Atribuye que, la insatisfacción de imagen corporal influye de manera determinante y también afecta a la imagen que se proyecta al círculo social del adolescente. Esta percepción errónea, es un aspecto perceptivo de una construcción separada de la insatisfacción corporal, puede ser bastante precisa en la percepción del propio tamaño y forma y aun así estar insatisfecho (24). Por otra parte, Ortiz, M (38) Difiere con lo hallado, sus resultados evidencian que no existe relación entre las variables, la inconsistencia más resaltante encontrada es la percepción del autoimagen corporal versus la realidad del individuo, sin embargo visualizó que en las mujeres predominan mayoritariamente estas distorsiones que en los hombres, por lo tanto, factores como edad, sexo y medio social están altamente relacionados con la autopercepción, desencadenando trastornos alimentarios, trastornos psicológicos y físicos . Ramos, F (2), en su investigación concluye que las variables de conducta alimentaria e insatisfacción corporal, no presenta



relación en la mayoría de los estudiantes, por lo que no todos presentaban insatisfacción corporal, pero tienen conductas alimentarias de riesgo. En base a los resultados se afirma que, una percepción de imagen corporal inadecuada puede afectar las conductas alimentarias de los adolescentes, generando sentimientos de culpa y ansiedad, muchas veces conduciendo a dietas extremas. Según los estudios de Ramos, F. encontró una relación positiva de conductas alimentarias e imagen corporal, donde menciona a la “dieta, atracones o saltarse de comida”, como conductas de riesgo. En cambio, estudios de Ortiz, M. Evidencia la no existencia de relación entre percepción corporal, sin embargo, menciona que, factores como, sexo y edad desencadenan trastornos alimentarios.

Respecto a la variable percepción de imagen corporal se halló que los adolescentes presentan una percepción adecuada, sin embargo, un considerable porcentaje presenta una percepción sobreestimada; estos resultados son apoyados por Huapaya, J. (40) En su investigación sobre autopercepción de imagen corporal relacionada al estado nutricional antropométrico en adolescentes de un Centro Educativo Parroquial en el distrito de la Victoria 2022, Los resultados indicaron que, un gran porcentaje de adolescentes de primer año de Secundaria sobreestimaron su imagen corporal evidenciando una relación significativa de autopercepción e imagen demostrando así una autopercepción de delgadez severa. Del mismo modo Flores, S. (13) Refiere que, los adolescentes presentaron un estado nutricional normal, y los que presentaron una percepción sobreestimada, respondieron tener una autoestima baja, por lo que concluye, la relación considerable del estado nutricional con la percepción de imagen. Los estudios de Miravet, E. Et al.(8) Añaden, aquellas personas que cuidan más su alimentación gozan de una mayor satisfacción con su cuerpo, al mismo tiempo, los jóvenes que están más orgullosos de su imagen corporal reportan un mayor bienestar emocional; mientras que aquellas



personas que se auto definen como gruesas reportan peor salud mental, que las delgadas, llegando a cuidar significativamente menos su alimentación. Por lo que concluye, una estrecha relación de imagen corporal y el cuidado de la alimentación.

Por otro lado, Acosta, E. (9) Señala la “percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios toman diferencias significativas entre las edades de ambos sexos con respecto a la valoración de la imagen corporal, los adolescentes del sexo masculino indican con mayor frecuencia la silueta que refiere a una percepción sobreestimada y el sexo femenino la silueta de una precepción adecuada. Duno, M., (44). Lo que justifica, la frecuencia de adolescentes con deseo de un mayor volumen corporal (negativo) es en el sexo masculino, mientras que la frecuencia de sujetos con deseo de un menor volumen corporal (positivo) fue mayor en el sexo femenino (15). Del mismo modo otro estudio agrega que aquellos adolescentes que tuvieron una percepción distorsionada de su imagen corporal, no se identificaron con la figura anatómica que representaba su IMC, estos manifestaron una subestimación respecto a su IMC, donde se puede afirmar que los adolescentes con sobre peso y obesidad perciben un IMC menor, al que presentan en realidad. A lo que se deduce que los adolescentes sienten más preocupación por su imagen corporal sobreestimada, predominando más distorsiones en el sexo femenino que los hombres. las cuales podrían tomar medidas extremas para mejorar su imagen, sometiéndose posibles dietas estrictas, generando efectos negativos en la salud física y mental en el adolescente.

Referente a la dimensión conducta compensatoria (dieta) de la conducta alimentaria, se evidencio que los adolescentes presentan riesgo de conducta alimentaria en tanto un porcentaje revela no tener riesgo de conducta ante una dieta inadecuada, estos resultados, guardan relación con Gerbotto, M. (37)En su estudio en Argentina en el año 2020 describió los hábitos alimentarios y observa que los adolescentes tienden a omitir



comidas, principalmente, por falta de tiempo o actividades. Así mismo, hicieron referencia que numerosos adolescentes modifican su conducta alimentaria, omitiendo o evitando algunos alimentos, buscando sentirse bien con su cuerpo en el escenario; concluye cómo la percepción del cuerpo influye en las conductas alimentarias de los adolescentes. Por su parte Castillo, M. (45) señala que las mujeres adolescentes son las que intentan verse tal como se muestran en las figuras, generando que estos dejen de comer, o realicen excesivo ejercicio, indican que los medios influyen directamente sobre las mujeres adolescentes generando que los trastornos de alimentación sean más frecuentes en ellas. Por su parte Peña, J. (7) indica que el mayor riesgo se encontraba en la dimensión control oral resaltando el predominio de una restricción alimentaria que estarían relacionadas con medidas compensatorias. Es necesario recalcar que las dimensiones de conducta compensatoria (dieta) según Roque, B. son conductas alimentarias de riesgo los cuales generan carencias en el cuerpo.(41) Otros autores señalan que los adolescentes conductas compensatorias dejan de comer, además utilizan métodos como “cortar sus alimentos en trozos más pequeños” de esta manera comer menos cantidad (46). Al analizar los resultados se deduce que los adolescentes pueden tomar diversas medidas para evitar el consumo de sus alimentos y así poder controlar su peso y mejorar su imagen; las mismas como el ejercicio excesivo, restricción alimentaria, dietas estrictas pueden desarrollar patrones alimenticios poco saludables, convirtiéndose en riesgos de conducta alimentaria

Respecto a la dimensión atracones (bulimia y preocupación por la comida), se halló que los adolescentes no tuvieron preocupación por la comida encontrándose sin riesgo a conductas de atracones, sin embargo, el porcentaje es similar a los adolescentes presentan riesgo de conducta donde sostienen preocupación por lo que comen. Dichos resultados guardan similitud con Sanches, L. (23) menciona que los trastornos



alimenticios son identificados como el trastorno de “atracon” y conlleva a la alteración en el consumo o en la absorción de alimentos, causando un deterioro significativo en la salud física o psicosocial como consecuencia las insatisfacciones de imagen corporales, una baja autoestima y ansiedad. Ibañez, M. (42) Menciona que el adolescente no puede controlar su restricción alimentaria, ingiriendo así una cantidad excesiva de comida, provocando un sentimiento de culpa. Por su parte. Banda, N. señala a estas características o episodios de descontrol en el adolescente, generalmente están destinadas a neutralizar los efectos tales como la inducción al vómito o dietas muy restrictivas como parte del compensatorio o sentido de culpa, pero que en su mayoría no llegan a cumplir todos los aspectos descritos.(45) Sobre la descrito, se puede señalar que, los adolescentes tendrían una conducta alimentaria negativa, propensas a experimentar atracones, como una forma de lidiar su malestar emocional, estos posibles riesgos de ingesta excesiva de alimentos pueden ser una preocupación obsesiva por la comida causando deterioro significativo de una imagen corporal deseada.

En cuanto a la dimensión restricción alimentaria (control oral) los resultados indicaron que prevalece las conductas alimentarias sin riesgo, pero, de vez en cuando los adolescentes tienden a restringir su alimentación, siendo riesgo de conducta alimentaria. Este resultado se asemeja al de Lama, M. (46) Donde la restricción de alimentos es común, es la paciencia con la que un paciente muestra actitudes de trastorno de conducta alimentaria, tales como restricción a comer, vomitar, el temor a engordar lleva la necesidad de controlar y perder peso para lucir más delgado, reflejando un riesgo en el adolescente. Estas dietas restrictivas en adolescentes que comen muy poco y variado podría tener tendencia al aislamiento social (8), ello es apoyado Peña, J.(7) debido a que los adolescentes no están satisfechos con su cuerpo, aumentando las conductas alimentarias de riesgo. Asimismo, algunos adolescentes, llevados por la angustia de subir



de peso, controlan su alimentación hasta llegar a la desnutrición convirtiéndose en un caso riesgoso de la bulimia. (42) Para Garner citado por Lama, M.(46), la restricción de alimentos es muy común ya que son comportamientos voluntarios. Ibañez, M. (42) refiere el control oral y presión percibida, se valora de las formas de no ingerir alimentos, además de una percepción percibida de parte de los demás a aumentar de peso, de tal forma que se anticipa un desorden alimentario que puede conducir a complicación físicas y psicológicas. deduciendo de esta manera Trastornos alimenticios que pueden ser significativos en la salud de los adolescentes, pueden llevar a deficiencias nutricionales, una pérdida de peso no saludable, que pueden influir en problemas de salud relacionados a la malnutrición.

En tanto es importante señalar que las limitaciones del desarrollo de la investigación fueron durante la aplicación del instrumento, ya que algunos adolescentes percibían una imagen corporal negativa, pero marcaban una positiva, lo cual habría podido aumentar el porcentaje obtenido.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA: El estudio ha demostrado que existe una relación directa significativa ($p=0,001 < 0,05$) entre la percepción de imagen corporal y las conductas alimentarias de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla”- Puno, lo que indicaría; a mayor percepción en una estimación inadecuada de imagen corporal, mayor es la relación en las conductas alimentarias de riesgo.

SEGUNDA: Respecto a la percepción de imagen corporal, se evidencia mayor totalidad de adolescentes en la dimensión percepción adecuada, sin embargo, la dimensión percepción sobre estimada fue elegido por un considerable porcentaje de adolescentes al igual que la dimensión de percepción subestimada; lo que indicaría la existencia de una percepción alterada los adolescentes.

TERCERA: En la dimensión conducta compensatoria (dieta) se obtuvo un porcentaje de riesgo de conducta elevado, en cuanto a la dimensión atracones (bulimia y preocupación por la comida, gran parte de los adolescentes nunca se preocuparon por la ingesta de sus alimentos, por lo que en su mayoría no presenta riesgo, sin embargo, la diferencia porcentual es mínima entre los adolescentes con riesgo, en tanto en la dimensión de restricción alimentaria (control oral) presentaron un porcentaje más elevado de riesgo de conductas alimentarias.



VI. RECOMENDACIONES

1. A las Instituciones Educativas

- Se recomienda a las Instituciones Educativas trabajar conjuntamente con el personal de salud, de esa manera prevenir conductas de riesgo que pueden ser perjudiciales para los adolescentes en edad escolar.
- A la plana docente se le recomienda implementar estrategias de fortalecimiento de la percepción de imagen corporal en los adolescentes,

2. Al personal de Enfermería

- Al personal de enfermería, realizar campañas de intervención, en relación a comportamiento de posibles riesgos en el adolescente, priorizando temas de conductas alimentarias, ingesta adecuada de alimentos, y trastornos de conductas alimentarias.
- En la estrategia de salud escolar y el adolescente, realizar evaluaciones periódicas, identificando posibles riesgos de una percepción corporal inadecuada, desarrollando comunicación asertiva, para reducir posibles riesgos en el adolescente.

3. A los padres de familia

- A los padres de familia se les recomienda identificar las posibles conductas alimentarias de riesgo en sus hijos, poniendo atención en el cómo perciben su imagen corporal brindándole confianza, para que ellos puedan manifestarle sus preocupaciones en el aspecto físico y emocional

4. A los estudiantes

- A los estudiantes que deseen desarrollar investigaciones similares, se recomienda realizar trabajo conjunto con la familia, aplicando intervenciones educativas y prevención de riesgo de conductas alimentarias y percepción de imagen corporal.



VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

1. Escribens Medrano IN. Percepción de las adolescentes sobre la imagen corporal expuesta en redes. 2023. <http://hdl.handle.net/10757/667337>
2. Ramos Huamachuco F. Relación entre conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en estudiantes de una universidad, 2019. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11834/Ramos_hf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
4. Cortez D, Gallegos M, Jiménez T, Martínez P, Saravia S, Cruzat-Mandich C, et al. Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2016 Jul 1;7(2):116–24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425747926004>
5. Organización Mundial de la Salud, directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. 2020.
6. Enríquez Peralta R. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una Institución Educativa, Lima - Perú. 2018. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832016000200004
7. Peña BJ, Lourdes M. Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal en adolescentes.2022.<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63776/TESIS%20-%20JIMENEZ%20PE%20C3%91A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Miravet E, Arnal B, Calvo C, Carrasco C. hábitos alimentarios, imagen corporal y



- bienestar emocional: mens sana in corpore sano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2020;1(1).
<https://www.redalyc.org/journal/3498/349863388036/html/>
9. Duno M, Acosta E. Body image perception among university adolescents. *Revista Chilena de Nutricion*. 2019 Oct 1;46(5):545–53.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500545
 10. Borda Perez M. Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años de tres escuelas en barranquilla (Colombia). 2016;
 11. ESSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años.
 12. Colegio de Nutricionistas de Puno: Obesidad aumenta en 30% en la región, adolescentes y niños corren mayor riesgo [Internet]. 2019. Available from: <https://www.losandes.com.pe/2019/08/05/puno-obesidad-aumenta-en-30-en-la-region-adolescentes-y-ninos-corren-mayor-riesgo/>.
 13. Flores Mamani S. Percepción de la imagen corporal y estado emocional en escolares de 10 a 12 años de la institución educativa primaria n° 70003 sagrado. 2019.
 14. Andrea J, Sánchez B. Propuesta de cuidado de enfermería para promover la imagen corporal de un grupo de puérperas adolescentes. 2012.
 15. Duno M, Acosta E. Percepción de imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista Chilena de Nutricion*. 2019 Oct 1;46(5):545–53.
 16. Blanco Ornelas José René, Rangel Ledezma Yunuen Socorro, Perla Jannet Jurado-García, Susana Ivonne Aguirre Vásquez, Martha Ornelas Contreras, Elia Verónica



- Benavides Pando, et al. Actividad física, imagen corporal y bienestar psicológico en universitarios mexicanos. 2023;1–9.
17. Ortiz Montero JD. Autopercepción de imagen corporal y valoración nutricional antropométrica de adolescentes. 2023.
 18. Quiroz Asunción MY. Percepción de la imagen corporal y autocuidado del paciente con pie diabético de consultorio externo de un hospital público en Trujillo. 2023.
 19. Pérez Izquierdo O. Comparación entre la percepción corporal y el índice de masa corporal en estudiantes de secundaria de dos municipios de Yucatán. *Horizonte Sanitario*. 2020 Jan 28;19(1).
 20. Nelia Soto Ruiz M, Fernández BM, Ontoso IA, Guillén-Grima F, Monzó IS, NC, et al. Análisis de la percepción de la imagen corporal que tienen los estudiantes universitarios de Navarra. *Nutr Hosp*. 2015;31(5):2269–75.
 21. Salaberria K;, Rodríguez S;, Cruz S. Percepción de la imagen corporal (Perception of corporal image). 2007;8:171–83.
 22. Meneses Montero M, Moncada Jiménez J. Imagen corporal percibida e imagen corporal deseada en estudiantes universitarios costarricenses. 2018;3(1):13–30.
 23. Sánchez Paula M. Relación entre la insatisfacción corporal y la autoestima y el perfeccionismo. 2018.
 24. Soria Siña CA. “Influencia de los programas de actividad física en variables antropométricas y su relación con la percepción de la imagen corporal en niños entre 8 y 12 años.” 2022. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/39586>
 25. Jiménez-Flores P, Jimenez-Cruz A, Bacardi-Gascon M. Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: Revisión sistemática. *Nutr Hosp*. 2017;34(2):479–



89. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112017000200479
26. Mariela Borda Pérez. Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años de tres escuelas en Barranquilla (Colombia). 2016.
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81750089010.pdf>
27. Merino Zeferino B, García Villegas EA, Juárez Martínez L, Sámano R, Márquez González H, Martínez Torres Pico DL, et al. Factores asociados a la distorsión de la imagen corporal en mujeres adolescentes. RESPYN Revista de Salud Pública y Nutrición. 2021 Jan 8;20(1).
28. Arlyn Torres Meza a, Jesús Cisneros Herrera b, Gelacio Guzmán-Díaz. Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. Publicación semestral [Internet]. 2022;9(17):38–44. Available from:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>
29. Torres Meza A, Cisneros-Herrera J, Guzmán-Díaz G. Comportamiento alimentario: Revisión conceptual Feeding behavior: a conceptual review. Publicación semestral [Internet]. 2022;9(17):38–44. Available from:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>
30. María del pilar Ureña Molina. Vista de Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. 2015.
31. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Alimentación saludable. 2023.
32. Zamora Campo R. Caldera Montes JF, Reynoso González OU, Zamora Betancourt M del R. Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2019;10(1):22–31.
33. García Cruz S. La percepción de la imagen corporal como factor de riesgo en los



- trastornos de la conducta alimentaria. 2020.
34. Juárez Gutiérrez V, Enriquez-Bolom. Ensayo: Anorexia nerviosa, un asesino silencioso. XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan [Internet]. 2023 Jul 5;11(22):44–9. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/10907>
 35. Salaberria K;, Rodríguez S;, Cruz S. Percepción de la imagen corporal (Perception of corporal image). 2007; 8:171–83.
 36. Morcillo Chamizo M. Nutrición y trastornos de la conducta alimentaria trabajo fin de grado en ciencia y tecnología de los alimentos. 2019.
 37. Gerbotto Carla L. Hábitos alimentarios y percepción de la imagen corporal en grupo de adolescentes que realizan comedia musical. 2020; Available from: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
 38. Enfermería C, Artículo M: Autor C, et al. Universidad Técnica de Ambato “Autopercepción de Imagen Corporal y Valoración Nutricional Antropométrica de Adolescentes” Requisito previo para optar por el Título de Licenciado en Enfermería.
 39. Toma Mendoza E. Relación entre la percepción de la imagen corporal y l estado nutricional en escolares de 8 a 11 años. 2018;
 40. Jose Huapaya C, Milagros T, Vargas Ramírez V, Josselyne A, Escobedo R, et al. Autopercepción de imagen corporal relacionada ala estado nutricional antropométrico [Internet]. 2022. Available from: <https://purl.org/pe->
 41. Roque Ata Yupanqui BV. Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes del 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcón. 2019.
 42. Ibáñez Mamani FP. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, en las



- adolescentes de la Institución Educativa Secundaria adventista Puno. 2014.
43. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, del Pilar Baptista Lucio M. Metodología de la investigación, séptima edición [Internet]. 2019. Available from: www.FreeLibros.com
 44. Duno M, Acosta E. Body image perception among university adolescents. *Revista Chilena de Nutrición*. 2019 Oct 1;46(5):545–53.
 45. Banda Navas Nancy Giovana. “Trastornos de la conducta alimentaria y su relación con la disfuncionalidad familiar en adolescentes del colegio 27 de febrero en el periodo Enero – junio 2016.”
 46. Lama Moreno DV. Insatisfacción con la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de dos instituciones educativas públicas de la provincia de Huanta, 2020.



ANEXOS

ANEXOS 1

- Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES				METODO LOGIA	
			Variables	Dimensión	Indicador	Escala de medición		Puntaje final
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de los adolescentes de la Institución Educativa Comercial N°45 Emilio Romero Padilla- Puno?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la percepción de imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla. de la ciudad de Puno</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>- Identificar la percepción de imagen corporal en adolescentes en términos de percepción subestimada, percepción adecuada y percepción subestimadas en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla- Puno.</p> <p>- Identificar las conductas alimentarias en las dimensiones de conducta compensatoria (dieta), bulimia y preocupación por la comida (atracones), restricción</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre la percepción de imagen corporal y las conductas alimentarias de los adolescentes de la Institución Educativa Comercial N°45 Emilio Romero Padilla de Puno - 2023</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Percepción de imagen corporal</p>	<p>a) Percepción Subestimada</p> <p>b) Percepción adecuada</p> <p>c) Percepción sobreestimada</p>	<p>si la imagen corporal percibida es mayor o menor al IMC observado en la tabla de collins.</p> <p>si la imagen corporal percibida es igual al IMC observado en la tabla de collins</p>	<p>Siluetas bajo peso</p> <p>Siluetas 2,3,4=normal peso</p> <p>Siluetas 5,6,7,8,9=obesidad</p>	<p>Percepción alterada:</p> <p>Percepción adecuada</p> <p>Real:</p>	<p>Diseño: Corresponde al simple, no experimental.</p> <p>Población N° 1016</p> <p>Muestra: 218</p> <p>Instrumento: Escala visual del test de Siluetas de Collins</p>

	<p>alimentaria (control oral), en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla-Puno</p>		<p>Variable dependiente Conducta alimentaria</p>	<p>Conducta compensatoria (dieta)</p>	<p>1 me da miedo pesar demasiado 2 tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos 3 evito, especialmente, comer alimentos con alto contenido de carbohidratos (por ejemplo: pan, arroz, papas, etc.) 4 me siento muy culpable después haber comido 5 me preocupa el deseo de tener un cuerpo más delgado 6 cuando hago deporte,</p>	<p>Nunca= 0 A veces =1 Casi siempre=2 Siempre = 3</p>	<p>1. con riesgo ≥20 puntos 2. sin riesgo <20puntos</p>	<p>Cuestionario: Test de Actitudes Alimentarias hacia la comida” EAT-26</p>
--	---	--	---	---------------------------------------	--	---	--	---

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

TEST DE SILLUETAS SOBRE PERCEPCIÓN DE IMAGEN CORPORAL

Sr. (a) estudiante, el presente cuestionario tiene por finalidad determinar la relación de la percepción de imagen corporal con las conductas alimentarias de los adolescentes, para lo cual solicitamos su valiosa colaboración respondiendo honestamente las preguntas que contiene el siguiente cuestionario. Dicho cuestionario es anónimo por lo que no será necesario colocar sus apellidos, y los resultados que se generen solo podrán ser utilizados para los fines de investigación

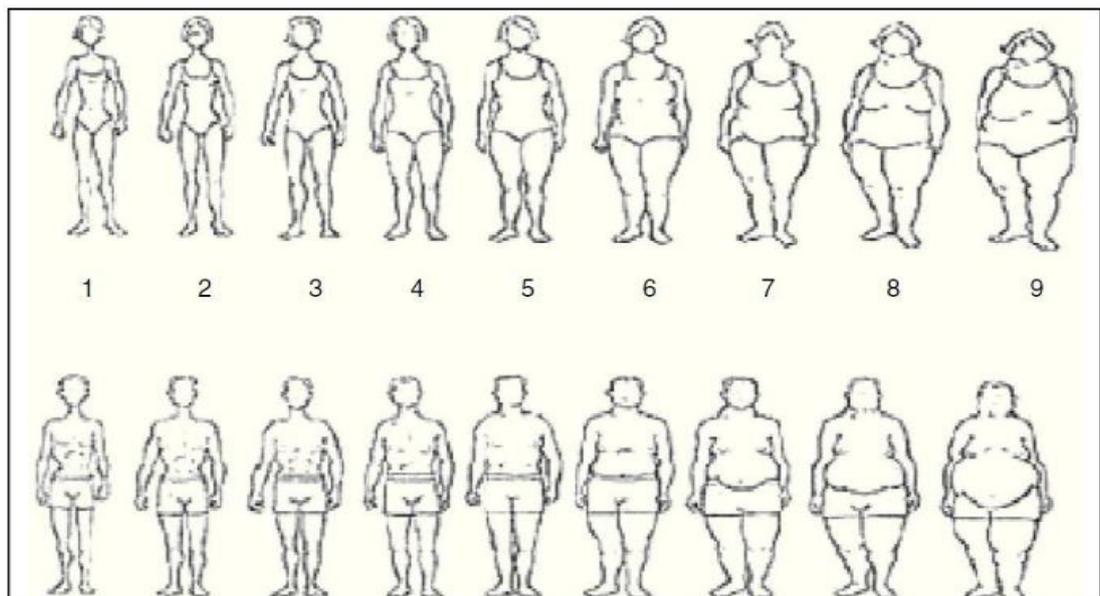
INFORMACION GENERAL:

Edad : _____
Año : _____

Sexo : (M) (F)
Sección : _____

INSTRUCCIONES:

- I. Sr(a). estudiante marque con una (X) el numero de la figura con la que se identifica al mirarse al espejo.



Silueta	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Tes de silueta de collins 1991 adaptado de Stunkard Sorenson y Schlusinger



II. CUESTIONARIO DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO (EAT - 26) CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

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

Nº	AFIRMACIONES	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Conducta compensatoria (dieta)					
1	Me da miedo pesar demasiado				
2	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos.				
3	Evito, especialmente, comer alimentos con alto contenido de carbohidratos (por ejemplo: pan, arroz, papas, etc)				
4	Me siento muy culpable después de haber comido.				
5	Me preocupa el deseo de tener un cuerpo más delgado				
6	Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.				
7	Me preocupa la idea de tener grasa en mi cuerpo				
8	Procuro no comer alimentos que contienen azúcar				
9	Como alimentos dietéticos (diet o light)				
10	Me siento culpable después de comer dulces				
11	Me comprometo a hacer dieta (régimen).				
12	Me gusta sentir el estómago vacío				
13	Disfruto probando comidas nuevas y apetitosas				
Atracones (bulimia y preocupación por la comida)					
14	La comida para mi es una preocupación constante				
15	He tenido atracones de comida en los cuales siento que no puedo parar de comer				
16	Vomito después de haber				



	comido				
17	Siento que los alimentos controlan mi vida				
18	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida				
Restricción alimentaria (control oral)					
19	Tengo ganas de vomitar después de comer.				
20	Procuro no comer, aunque tenga hambre				
21	Cuando como corto mis alimentos en trozos pequeños				
22	Noto que los demás preferirían que yo comiera mas				
23	Los demás piensan que estoy demasiado delgada				
24	Tardo en comer más que las otras personas.				
25	Me controlo en las comidas				
26	Noto que los demás me presionan para que coma más.				

Fuente: cuestionario de conductas alimentarias de riesgo (EAT-26)

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!



ANEXO 3



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



ASENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días, la presente investigación es conducida por la Bachiller Betty Roxana Rivera Pacco de la facultada de enfermería, de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. Que con fines de obtención del título profesional estoy llevando a cabo el estudio que tiene como objetivo. Determinar la relación entre la percepción de la imagen corporal y la actitud alimentaria de los adolescentes de la institución Educativa Secundaria Comercial 45° “Emilio Romero Padilla” - Puno.

La investigación se realizará debido a que no todos los adolescentes tienen un correcto reconocimiento, valoración y aceptación de su imagen corporal, ya que en esta etapa se adoptan conductas alimentarias de riesgo que puedan ser incorrectas, las que podrían más adelante conducir a otras enfermedades.

La participación del estudiante consiste en llenar una evaluación donde el elegirá a la imagen con la que se identifique, también se tomara un cuestionario de preguntas marcará con una x lo que crea a ala respuesta que más se adapte. Esto tomara aproximadamente 15 a 20 minutos del tiempo del adolescente.

La participación del adolescente en este estudio es **VOLUNTARIO**. Este estudio no presenta ningún tipo de riesgo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. La participación del adolescente contribuye de manera importante a con la mejora de los conocimientos en salud.

Desde ya agradezco la participación Sr.(a) estudiante.



DECLARACION DEL ASENTIMIENTO INFORMADO

He sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y de la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informado (a) de la forma cómo se realizará y de cómo se recolectarán los datos. Estoy enterado (a) también que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente alguna consecuencia negativa para mi persona. Por lo cual ACEPTÓ participar voluntariamente en la investigación. Denominado percepción de imagen corporal y su relación en las conductas alimentarias de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla “de puno 2023.

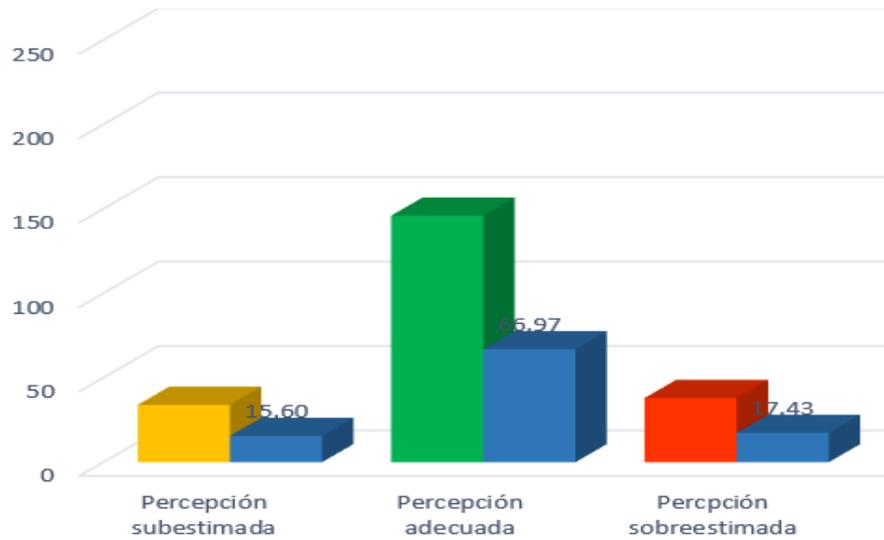
Firma del participante

Firma
Bach. Betty R. Rivera Pacco

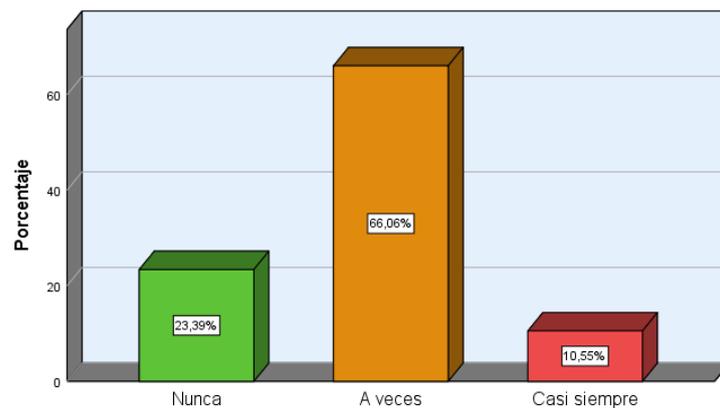
ANEXO 4

FIGURAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL

Figuras 1 Percepción de imagen corporal en adolescentes en términos de percepción subestimada, percepción adecuada y percepción sobreestimada en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023.



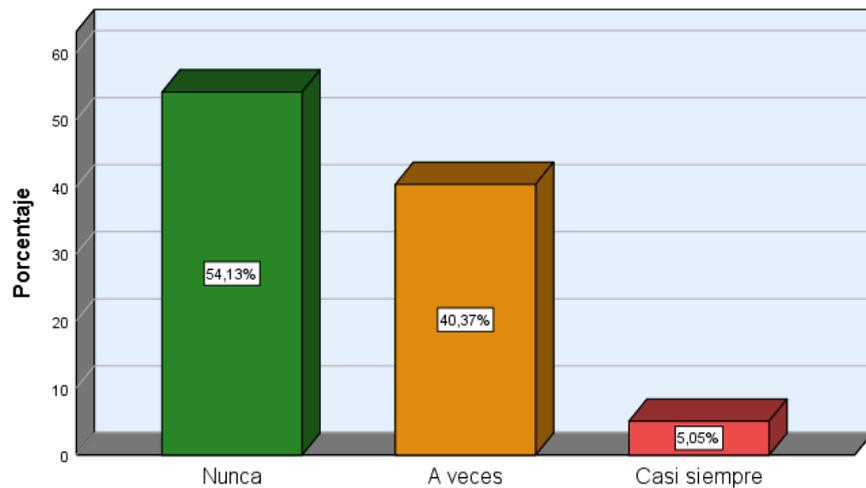
Figuras 2 Conducta alimentaria en la dimensión compensatoria (dieta), en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla-Puno.



adapt

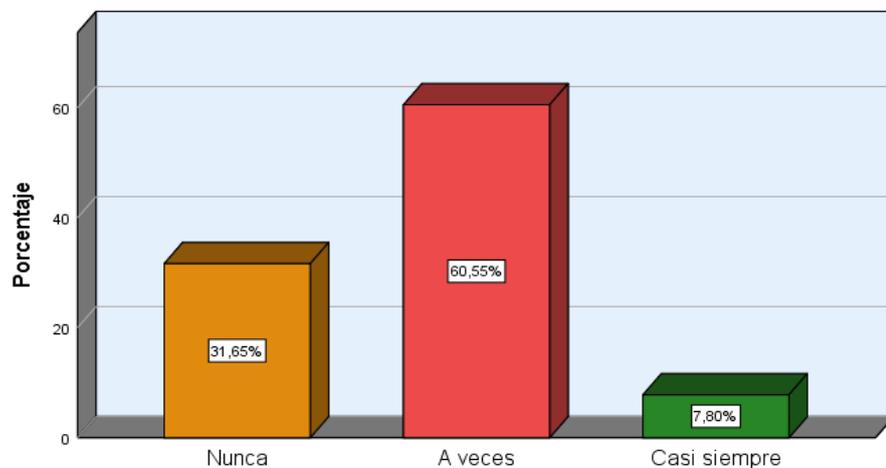
Fuente: Resultados de la aplicación del instrumento "conductas alimentarias de riesgo" (EAT-26)

Figuras 3 Conducta alimentaria en la dimensión Bulimia y preocupación por la comida (atracones en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno - 2023.



Fuente: Resultados de la aplicación del instrumento " conductas alimentarias de riesgo" (EAT-26)

Figuras 4 Conducta alimentaria en la dimensión restricción alimentaria (control oral), en la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 Emilio Romero Padilla-Puno.



Fuente: Resultados de la aplicación del instrumento " conductas alimentarias de riesgo" (EAT-26)

Figuras 5 Riesgo de conductas alimentarias de riesgo en ls adolescentes de la Institución Educativa Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla - Puno-2023.

dimensión	Nivel	Rango	Cantidad	%
Conductas alimentarias	Sin riesgo	0<20	115	52.8
	Con riesgo	0>20	103	47.2
ToTotal			21	

Fuente: resultados de la aplicación del instrumento " Conductas alimentarias de riesgo"

Figuras 6 Riesgo de conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes de la Institución Educativa Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla - Puno-2023.



Fuente: resultados de la aplicación del instrumento " Conductas alimentarias de riesgo EAT -26)"

ANEXO 5

TABLAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL

Tabla de resultados por ítems de la dimensión conducta compensatoria (dieta)

Ítems	Escala	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
		f	%	f	%	f	%	f	%
¿Me da miedo pesar demasiado?		79	36,4%	97	44,7%	28	12,9%	13	6,0%
¿Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos?		72	33,0%	87	39,9%	41	18,8%	18	8,3%
¿Evito comer alimentos con alto contenido de carbohidratos		87	39,9%	104	47,7%	18	8,3%	9	4,1%
¿Me siento muy culpable después de haber comido?		137	63,1%	55	25,3%	16	7,4%	9	4,1%
¿Me preocupa el deseo de tener un cuerpo más delgado?		104	47,9%	88	40,6%	18	8,3%	7	3,2%
¿Cuándo hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías?		90	41,5%	70	32,3%	39	18,0%	18	8,3%
¿Me preocupa la idea de tener grasa en i cuerpo?		98	45,0%	80	36,7%	29	13,3%	10	4,6%
¿Procuró no comer alimento que contienen azúcar?		91	41,7%	93	42,7%	25	11,5%	9	4,1%
¿Cómo alimentos dietéticos?		104	47,7%	87	39,9%	21	9,6%	6	2,8%
¿Me siento culpable después de comer dulces?		116	53,2%	70	32,1%	26	11,9%	6	2,8%
¿Me comprometo a hacer dieta?		101	46,3%	73	33,5%	28	12,8%	16	7,3%
¿Me gusta sentir el estómago vacío?		121	55,5%	71	32,6%	21	9,6%	5	2,3%
¿Disfruto probando comidas nuevas y apetitosas?		52	23,9%	53	24,3%	64	29,4%	49	22,5%



Tabla de resultados por ítems de la dimensión atracones (bulimia y preocupación por la comida)

Ítems	Escala	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
		f	%	f	%	f	%	f	%
¿Tengo ganas de vomitar después de comer?		155	71.1%	45	20.6%	13	6.0%	5	2.3%
¿Procuro no comer, aunque tenga hambre		129	59.2%	64	29.4%	15	6.9%	9	4.1%
¿Cuándo como corto mis alimentos en trozos pequeños?		102	46.8%	74	33.9%	34	15.6%	8	3.7%
¿Noto que los demás preferirían que yo comiera más?		100	45.9%	70	32.1%	40	18.3%	8	3.7%
¿Los demás piensan que estoy demasiado delgada?		94	43.3%	71	32.7%	37	17.1%	15	6.9%
¿Tardo en comer más que las otras personas?		75	34.4%	73	33.5%	43	19.7%	27	12.4%
¿Me controlo en las comidas?		67	30.7%	84	38.5%	43	19.7%	24	11.0%
¿Noto que los Demas me presionan para que coma más?		109	50.0%	67	30.7%	23	10.6%	19	8.7%



Resultados por ítems de la dimensión restricción alimentaria (control oral)

Ítems	Escala	Nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
		f	%	f	%	f	%	f	%
¿La comida para mi es una preocupación constante?		98	45.0%	90	41.3%	22	10.1%	8	3.7%
¿He tenido atracones de comida que en los cuales no puedo parar de comer?		118	54.1%	65	29.8%	30	13.8%	5	2.3%
¿Vomito después de haber comido?		165	75.7%	29	13.3%	17	7.8%	7	3.2%
¿Siento que los alimentos controlan mi vida?		129	59.2%	64	29.4%	17	7.8%	7	3.2%
¿Paso demasiado tiempo pensando o preocupándome de la comida?		127	58.3%	66	30.3%	20	9.2%	5	2.3%



ANEXO 6
carta de presentación emitida por la decana de la facultad de enfermería de la UNA - Puno



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 29 de setiembre de 2023

CARTA Nº 167-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor Prof.
DAVID VARGAS EYZAGUIRRE
Director de la Institución Educativa Secundaria
"Emilio Romero Padilla" – Comercial N° 45 de Puno
Presente.-

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A LA EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. BETTY ROXANA RIVERA PACCO, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Haydee Celia Pineda Chaiña.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
BETTY ROXANA RIVERA PACCO	"Percepción de imagen corporal y su relación en las conductas alimentarias en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla – Puno 2023"

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovarle mi mayor consideración personal.

Atentamente,

Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

C.c. Archivo.
RPV/crlc.



ANEXO 7

Solicitud dirigida al director de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” Puno

I. E. S. COMERCIAL N° 45 “EMILIO ROMERO PADILLA” C.I. N. 0.009814	
MESA DE PARTES	
Expediente N°	2642
Fecha:	02/10/2023
Hora:	10:35
Firma:	[Firma]
Observaciones:	[Firma]

Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo.

SOLICITO: Autorización para ejecutar
proyecto de investigación.

**DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA COMERCIAL
N°45 “EMILIO ROMERO PADILLA”
PROF. DAVID VARGAS EYZAGUIRRE**

Yo BETTY ROXANA RIVERA PACCO;
egresada de la facultad de Enfermería de la
Universidad Nacional del Altiplano- Puno,
identificada con DNI: 47688318, con email
roxanitabeth@gmail.com ante usted con el
debido respeto me presento y expongo:

Que, en calidad de tesista de la prestigiosa Facultad de Enfermería, y habiéndose aprobado el proyecto de investigación titulado; “Percepciones de imagen corporal y su relación con sus conductas alimentarias en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N°45 “Emilio Romero Padilla” – Puno” investigación que se desarrollara para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería por lo cual solicito a su digna autoridad, que me autorice aplicar encuesta de proyecto de tesis, con la finalidad de ejecutar la investigación, cabe mencionar que los datos recolectados serán de carácter confidencial, y serán utilizados únicamente por motivos de investigación, a si mismo me comprometo a hacer llegar el respectivo informe de resultados.

POR LO EXPUESTO

Distinguida autoridad, agradezco vuestra atención y Ruego a usted tenga a bien acceder a mi petición.

Adjunto: Carta de presentación

Puno, 2 de octubre del 2023

Atentamente

Bachiller en enfermería
47688318



AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo BETTY ROXANA RIVERA PACCO
identificado con DNI 47688318 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ Percepción de imagen corporal y su relación en las conductas
alimentarias en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria
Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla - Puno 2023 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 24 de ENERO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella



DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo BETTY ROXANA RIVERA PACCO
identificado con DNI 47688318 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
" Percepción de imagen corporal y su relación en los conductos
alimentarios en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria
Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla - Puno 2023 "

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 24 de ENERO del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella