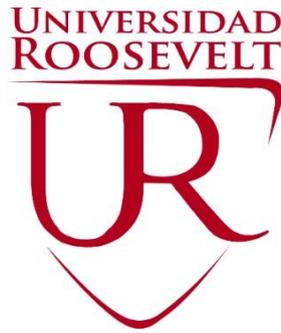


NOMBRE DEL TRABAJO:	
<ul style="list-style-type: none"> Estima corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023. 	
ASESOR:	AUTORES:
<ul style="list-style-type: none"> Mg. Johan Edgar Ruiz Espinoza 	<ul style="list-style-type: none"> Bach. Requena Alfaro, Alexandra Heidi
RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES	
<p>RECuento DE PALABRAS</p> <p>16226 Words</p>	<p>RECuento DE CARACTERES</p> <p>91264 Characters</p>
<p>RECuento DE PÁGINAS</p> <p>67 Pages</p>	<p>TAMAÑO DEL ARCHIVO</p> <p>3.5MB</p>
<p>FECHA DE ENTREGA</p> <p>Oct 4, 2023 6:10 PM GMT-5</p>	<p>FECHA DEL INFORME</p> <p>Oct 4, 2023 6:11 PM GMT-5</p>
<p>● 8% de similitud general</p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base</p> <ul style="list-style-type: none"> 8% Base de datos de Internet 0% Base de datos de publicaciones 	
<p>● Excluir del Reporte de Similitud</p> <ul style="list-style-type: none"> Material bibliográfico Material citado Bloques de texto excluidos manualmente Material citado Coincidencia baja (menos de 20 palabras) 	



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

TESIS

**ESTIMA CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNOS DE
CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS
FARMACÉUTICAS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA,
HUANCAYO 2023.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORA:

Bach. Requena Alfaro, Alexandra Heidi

ASESOR:

Mg. Ruiz Espinoza, Johan Edgar

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

Huancayo – Perú

2023

Dedicatoria:

Dedico este trabajo a Dios quien fue mi soporte y guía en cada etapa de mi vida, así mismo a mis padres por poner toda su confianza en mi persona por enseñarme que cuando uno persigue sus sueños los alcanza sin ponerse límites ni trabas.

Alexandra Heidi

Agradecimientos

Agradezco a Dios por permitirme cumplir cada una de mis metas.

A mis padres por ser mi reflejo cada mañana, por los valores que me enseñaron y que nunca me debo de rendirme para llegar a la cima.

A mi querido asesor por apoyarme en esta etapa de estudio y por resolver mis dudas para llegar hacer una profesional con buenas aptitudes

Alexandra Heidi

JURADOS

PRESIDENTE

Mg. Huamalí Sanchez, Flor De La María

SECRETARIO

Mg. Ayala Guevara, Karen Janet

VOCAL

Mg. Ruiz Espinoza, Johan Edgar

SUPLENTE

Mg. Orihuela Pomalaza, Maricielo

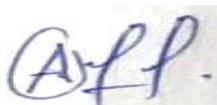
Declaratoria de autenticidad

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Yo, Alexandra Heidi Requena Alfaro de nacionalidad peruana, identificada con DNI N° 73086852 tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, domiciliado en Jr. Mariscal Gamarra N° 121

DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN

PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, me afirmo y me ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 09 días del mes de setiembre del 2023.



.....
Alexandra Heidi Requena Alfaro
DNI N° 73086852



ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. METODOLOGÍA.....	39
2.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	39
2.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
2.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	39
2.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
2.5 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
2.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	42
III. RESULTADOS	43
IV. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	51
V. CONCLUSIONES	53
VI. RECOMENDACIONES	54
VII. REFERENCIAS.....	55
ANEXOS.....	60

RESUMEN

OBJETIVO: Establecer la relación entre el nivel de estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. **METODOLOGÍA:** Tipo de investigación descriptivo y retrospectivo. Diseño no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 1550 estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y el 64,5% estuvo representado por el sexo femenino a diferencia del 35.5% que correspondió al masculino, el rango de edad más representativo fue de 24-44 años, representando el 65.3%, la distribución según ciclo de estudios fue proporcional a la distribución poblacional debido a que se realizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado, el mayor porcentaje de estudiantes tiene un nivel medio de estima corporal (67%), el mayor porcentaje de estudiantes tienen un nivel bajo de riesgo de trastornos de conducta alimentaria (94,1%), el mayor porcentaje de estudiantes de la Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tiene un nivel medio (63,8%). **CONCLUSIONES:** Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo.

Palabras clave: Estima corporal, estudiantes, conducta alimentaria.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Establish the relationship between the level of body esteem and the risk of eating disorders students of Pharmaceutical Sciences and Biochemistry at the Franklin Roosevelt Private University of Huancayo. **METHODOLOGY:** Descriptive and retrospective type of research. Non-experimental and transversal design. The population was made up of 1,550 students from the Professional School of Pharmaceutical Sciences and 64.5% were represented by the female sex, unlike the 35.5% that corresponded to the male sex, the most representative age range was 24-44 years, representing 65.3%, the distribution according to study cycle was proportional to the population distribution because a stratified random probabilistic sampling was carried out, the highest percentage of students has a medium level of body esteem (67%), the highest percentage of students has a low level of risk of eating disorders (94.1%), the highest percentage of students in Pharmaceutical Sciences and Biochemistry have a medium level (63.8%). **CONCLUSIONS:** There is a statistically significant association between the level of body esteem and the risk of eating disorders in students of Pharmaceutical Sciences and Biochemistry at the Private University of Huancayo.

Keywords: Body esteem, students, eating behavior.



The image shows a handwritten signature in black ink over a circular official stamp. The stamp contains the text 'FRANKLIN ROOSEVELT UNIVERSITY' around the top edge, 'U.P.H.' in the center, and 'HUANCAYO' and 'ACADEMIC COORDINATOR' around the bottom edge. Below the stamp, the name 'D.M. Roberto S. Lopez Mucha' is printed, followed by 'ACADEMIC COORDINATOR' and 'U.P.H. FRANKLIN ROOSEVELT'.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, es fundamental tener en cuenta que la alimentación mayoritaria de los estudiantes universitarios se caracteriza por seguir una dieta típicamente occidental, la cual se caracteriza por ser baja en fibra y grasas poliinsaturadas, pero alta en grasas saturadas, azúcares y otros carbohidratos refinados. Esto se agrava aún más debido a la falta de actividad física que suelen realizar. Además, es común que los adolescentes eviten consumir frutas en sus dietas. Un estudio reciente ha revelado que más del 10% de los estudiantes universitarios practican el ayuno matinal, lo que los coloca en un riesgo considerable de desarrollar enfermedades cardiovasculares y los vuelve más propensos a trastornos alimentarios, como los episodios de atracones después de largos períodos de ayuno. (1)

La influencia del mercado de la comida rápida se hace evidente en los hábitos alimentarios tanto de adolescentes como de adultos jóvenes, lo que ha contribuido al aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta población. Durante la etapa universitaria, los estudiantes suelen asumir la responsabilidad completa de sus elecciones alimenticias por primera vez, lo que la convierte en un período crítico para la formación de hábitos dietéticos que desempeñarán un papel fundamental en su futura salud y en la prevención de trastornos alimentarios. El nivel de conocimiento sobre la nutrición desempeña un papel crucial en la adopción de hábitos alimentarios saludables, y estos hábitos están influenciados por una serie de factores, como horarios, influencias sociales, consideraciones culturales y circunstancias económicas. Estos elementos interactúan para determinar el patrón de consumo alimentario de cada individuo, lo que subraya la importancia de una comprensión sólida de la nutrición y de la toma de decisiones informadas en la elección de alimentos. (2)

En lo que respecta a los hábitos alimentarios de los adolescentes, se supone que tienen un conocimiento adecuado sobre la nutrición y una dieta saludable. Sin embargo, sus elecciones dietéticas son fuertemente influenciadas por la influencia de sus amigos y su estilo de vida actual. Algunos adolescentes pueden recurrir al consumo excesivo de comida rápida, mientras que otros, en su búsqueda de lograr ciertos objetivos relacionados con su imagen corporal, pueden optar por métodos poco saludables. Ambos comportamientos representan riesgos significativos para su bienestar. (3)

En Perú, aproximadamente uno de cada cuatro adolescentes presenta problemas de sobrepeso u obesidad, con tasas de 17.5% y 6.7% respectivamente. Esta situación se vuelve aún más crítica entre los jóvenes de 20 a 29 años, donde el 40.6% de esta población se encuentra afectada por el sobrepeso u obesidad, afectando tanto a hombres como a mujeres. Esta tendencia representa un grave problema de salud pública en el país. De hecho, en el año 2020, se observó un aumento significativo en el porcentaje de la población mayor de 15 años que padecía obesidad, llegando al 24.6%, en comparación con años anteriores. (4–6)

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son afecciones complejas de la salud mental, con causas multifactoriales. Estos trastornos afectan principalmente a adolescentes y adultos jóvenes, y representan la tercera enfermedad crónica más común en este grupo de edad. La incidencia de TCA se sitúa en torno al 5%, y es más frecuente en mujeres que en hombres, con una proporción de 10 a 1. La población adolescente femenina presenta una alta prevalencia de trastornos de conducta alimentaria. Un estudio realizado en Argentina revela que entre el 19.2% y el 58% de las adolescentes muestran síntomas relacionados con estos trastornos. Esta elevada cifra se debe, en parte, a que los TCA suelen iniciar durante la adolescencia, con una edad promedio de 16 años, y el riesgo

de padecer estos trastornos puede alcanzar hasta el 16% en mujeres adolescentes de entre 12 y 18 años. (8,9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado los trastornos de conducta alimentaria como una de las principales prioridades en el ámbito de las enfermedades mentales debido a su significativo riesgo para la salud. Estos trastornos se dividen principalmente en tres categorías: trastorno alimentario no especificado (TANE), anorexia nerviosa y bulimia. Todos estos trastornos comparten síntomas fundamentales, como la insatisfacción con la imagen corporal o una influencia desproporcionada de esta en la autoevaluación. Además, existe una preocupación constante relacionada con la comida, el peso y la forma corporal, junto con el uso de métodos no saludables para controlar o reducir el peso. Estos comportamientos conducen a un deterioro significativo en el bienestar físico, psicológico y social de quienes los padecen. (7)

Los adolescentes enfrentan una serie de problemas alimentarios que pueden dar lugar a trastornos tales como la bulimia, la anorexia nerviosa, el sobrepeso y la obesidad. Estos problemas son a menudo resultado de cambios en su estilo de vida y de una percepción distorsionada de sus cuerpos, a menudo influenciada por los estándares de belleza promovidos en los medios de comunicación. Además, los desórdenes en los horarios de las comidas, como omitir alguna de ellas debido a largas jornadas académicas, también pueden contribuir a una alimentación deficiente. (2)

La autopercepción del peso ha sido objeto de amplia investigación en adultos, ya que la mayoría de ellos tiende a tener una percepción errónea de su estado ponderal, lo que significa que su percepción no coincide con su peso real. Esta discordancia suele tener efectos negativos en la adopción de comportamientos y actitudes saludables. La mayoría de los estudios sobre la autopercepción del peso corporal se han realizado en los Estados Unidos, donde se ha encontrado que entre el 20% y el 40% de las personas con sobrepeso

u obesidad subestiman su peso. Además, se observa que las mujeres tienden a considerarse con sobrepeso y obesidad con mayor frecuencia que los hombres, incluso si no lo están en realidad, lo que significa que ellas tienden a sobrevalorar su peso más a menudo que los hombres. Esto conlleva a un mayor riesgo de que las mujeres adopten conductas inapropiadas para controlar su peso corporal. (10)

Una percepción negativa de su propio cuerpo puede llevar a los adolescentes a tomar la decisión de querer perder o ganar peso, lo que a su vez los impulsa a adoptar conductas alimentarias riesgosas. En este proceso, el cuerpo se convierte en un objetivo a perfeccionar en busca de alcanzar lo que se percibe como "belleza máxima", sin considerar las posibles consecuencias. Además, en la sociedad actual, se promueve ampliamente la idea de que una contextura delgada es deseable. Factores como la baja autoestima, la insatisfacción con la apariencia corporal, el perfeccionismo y la distorsión de la imagen corporal en los adolescentes tienen un impacto significativo en su alimentación y estado nutricional. Estos factores pueden desencadenar cambios en el comportamiento alimentario, lo que puede llevar a problemas de malnutrición, ya sea por deficiencia o exceso de ingesta, y representar un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria. (8,11–14)

La alteración de la percepción de la imagen corporal es un síntoma precoz de la presencia de trastornos alimentarios como anorexia y bulimia y se les consideran factores predisponentes. (15) También es importante mencionar que la relación entre los trastornos alimentarios frente al autoestima es negativa ya que, al aumentar los puntajes en trastornos alimentarios, los puntajes en autoestima bajan. (16)

A pesar de que los trastornos de conducta alimentaria se han considerado como un problema prioritario por la Organización Mundial de la Salud, en la búsqueda bibliográfica no se hallaron investigaciones sobre el tema que hayan sido realizadas al

menos durante los últimos 5 años en la ciudad de Huancayo, es por ello que se ha planteado el presente proyecto de investigación cuyo objetivo es establecer la relación entre el nivel de estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en universitarios de Ciencias Farmacéuticas, Huancayo 2023.

En lo que respecta a la delimitación espacial, se menciona que el estudio se realizó en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, ubicado en la ciudad de Huancayo – Perú; referente a la delimitación temporal el estudio estuvo planificado desde su elaboración hasta la sustentación en el periodo de abril a julio del 2023, por lo mencionado anteriormente se planteó el siguiente problema general: ¿La estima corporal se asocia al riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt?, siendo los problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de estima corporal en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt?; ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt?; por lo mencionado se presenta la justificación social la cual menciona que los trastornos de conducta alimentaria son cada vez más frecuentes en nuestra sociedad, sobre todo en población de adolescentes, más aún en esta época en la que la globalización ha permitido la adopción de costumbres foráneas, dentro de ellas el mayor consumo de comida chatarra y con esto el aumento de enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, cardiopatías, entre otras. Así mismo la belleza del cuerpo humano, sobre todo en las mujeres se ha visto estereotipada en el mundo occidental, adoptando ciertos, estándares e ideas que repercuten en la forma de pensar de los adolescentes, haciendo que estos vean un modelo a seguir, el cual se ve potenciado por las redes sociales que en los últimos años han jugado un papel preponderante en el comportamiento del ser humano; de esta forma los adolescentes tienen una

autopercepción corporal que siempre va en comparativa a la figura estándar mostrada por los medios de comunicación y redes sociales y muchas veces para lograr esa figura adoptan conductas alimentarias no adecuadas, las cuales se convierten en un problema para la salud. Según las estadísticas la incidencia de trastornos de conductas alimentarias llega a un 5% en población de adolescentes, cifra que realmente es preocupante, teniendo en cuenta que cada año va aumentando, es por ello que se pretende realizar esta investigación y establecer la relación entre el nivel de estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en universitarios.

Por otro lado; los conocimientos sobre trastornos de conducta alimentaria han sido ampliamente estudiados, sobre todo en los últimos 5 años, así mismo, la autopercepción física o corporal tiene suficiente sustento teórico, sin embargo existen pocos estudios que relacionen estas dos variables y aun no existen investigaciones realizadas en estudiantes universitarios de la localidad de Huancayo según la búsqueda bibliográfica que se hizo, dejando un vacío cognoscitivo en ese campo de la ciencia, es por ello que con la ejecución de la presente investigación se pretende aportar teóricamente en dicho tema.

En la investigación se adaptó dos instrumentos para medir el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en uno solo, dichos instrumentos serán tomados de Constaín G. et al. (17,18). Estos instrumentos actualmente tienen la característica que deben ser aplicados por separados, uno para población femenina y otro para la población masculina, y con la adaptación que se pretende realizar, ambos instrumentos se unirían en uno solo, el cual sería válido para ambas poblaciones, así pues se hará la validación por juicio de expertos y las métricas de confiabilidad de dicha adaptación lo cual contribuirá metodológicamente con otras investigaciones que pretendan realizar mediciones de esta variable en poblaciones mixtas.

En un estudio previo realizado en Colombia en 2016 por el autor Borda M., titulado "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)", se buscaba evaluar cómo los escolares de 10 a 13 años en tres colegios públicos de Barranquilla percibían su imagen corporal y cómo esta percepción se relacionaba con su estado nutricional y su salud emocional.

Este estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque descriptivo y transversal, con una muestra de 262 estudiantes de tres colegios públicos. Antes de la participación, se obtuvo el consentimiento informado de los padres y el asentimiento de los estudiantes. Se recopilaron datos biométricos y se realizaron encuestas que incluyeron cuestionarios sobre factores sociodemográficos, hábitos alimentarios y actividad física (utilizando el Test Krece Plus), autoestima (mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg), ansiedad y depresión (a través del cuestionario Goldberg) y percepción de la imagen corporal (con el test de las siluetas). Los resultados principales fueron los siguientes: la edad promedio de los participantes fue de 11.39 años, con un 61.5% de varones. Se observó que el 22.6% de la población tenía una percepción distorsionada de su imagen corporal. Sorprendentemente, el 67.8% de los adolescentes con imagen corporal distorsionada tenía un Índice de Masa Corporal (IMC) dentro de la categoría normal. Sin embargo, el 21.8% de ellos tenía hábitos alimentarios poco saludables y el 17.2% tenía insuficiente actividad física. En términos de salud emocional, se identificó que el 8.8% tenía baja autoestima, el 7.3% experimentaba ansiedad y el 6.9% sufría de depresión. Se encontraron tendencias de asociación significativas, destacando que la distorsión de la imagen corporal era más común en los varones y estaba relacionada con un IMC normal, así como con malos hábitos alimentarios y falta de actividad física. También se observó que la actividad física y un IMC bajo actuaban como factores protectores frente a la distorsión de la imagen

corporal. En resumen, este estudio concluyó que la percepción adecuada de la imagen corporal predominaba en la muestra estudiada. Sin embargo, la distorsión era más frecuente en los varones y estaba asociada con un IMC normal, así como con hábitos alimentarios y de actividad física inadecuados, así como una autoestima baja. Estos resultados subrayan la importancia de abordar la percepción de la imagen corporal y los hábitos saludables en la población estudiantil. (11)

En su investigación realizada en Argentina en 2017, Agostini A. se propuso examinar la relación entre la autoestima y el riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes escolarizados de 13 a 18 años. El enfoque metodológico de esta investigación se clasificó como cuantitativo, ya que se diseñó para evaluar, predecir y estimar los comportamientos de los adolescentes mediante estrategias de muestreo. A través de este enfoque cuantitativo, se buscaba obtener un conocimiento sistemático, comprobable, comparable, medible en términos cuantitativos y replicable. Las fuentes de datos utilizadas se basaron en fuentes secundarias, ya que las conclusiones se basaron en revisiones de resultados científicos previamente publicados. Sin embargo, también se recopilaron datos de primera mano durante la investigación a través de encuestas y datos no resumidos. Los resultados del estudio revelaron que la puntuación promedio de autoestima general percibida en el grupo analizado fue de 25.72 puntos, lo que se considera una puntuación media según los parámetros de la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), ya que no superó los 30 puntos. En cuanto a la variable de riesgo de padecer un trastorno alimentario en la población estudiada, la puntuación media fue de 38.93 puntos, lo que se considera una puntuación crítica según las pautas del Ministerio de Sanidad y Consumo del Servicio Aragonés de Salud (2000). Como conclusión, se encontró que los adolescentes con una autoestima baja tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, ya que, al

no estar satisfechos con su cuerpo, tienden a adoptar comportamientos alimentarios riesgosos. (16)

En su estudio realizado en Lima en 2021, Rafel S. se propuso investigar la relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de un colegio en Lima durante el año 2018. La metodología utilizada fue cuantitativa y se basó en un diseño descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. La población de estudio consistió en mujeres de entre 13 y 17 años, específicamente alumnas del quinto grado de secundaria que estuvieron matriculadas en la institución educativa en cuestión durante el año 2018 y que asistieron a clases en los días de recopilación de datos. Los resultados obtenidos revelaron que el 64.8% de las adolescentes mostraron una alta preocupación por la autopercepción de su imagen corporal. Además, el 1.6% de ellas tenía delgadez, el 13.6% presentaba sobrepeso y el 21.6% tenía obesidad. La edad promedio de las adolescentes que mostraron una preocupación alta por su imagen corporal fue de 15.3 años. En cuanto a la relación entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional, los análisis estadísticos arrojaron los siguientes resultados: la prueba de chi cuadrado mostró un valor de p igual a 0.513, lo que indica que no hubo una relación significativa entre ambas variables. Asimismo, al comparar los puntajes totales de la autopercepción de la imagen corporal (AIC) con el valor del Índice de Masa Corporal según la edad (IMC/E) utilizando la correlación de Pearson, se obtuvieron un valor de r igual a 0.1386 con un p valor de 0.1232. En resumen, la conclusión de esta investigación fue que no se encontró una relación significativa entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de un colegio en Lima. (13)

En su investigación llevada a cabo en Ecuador en 2016, Paspuel E. y Moreno T. se propusieron evaluar el estado nutricional y la autopercepción de la imagen corporal en adolescentes de la Unidad Educativa Luis Ulpiano de la Torre. La metodología utilizada

en el estudio fue de tipo analítico y transversal, y se llevó a cabo con la participación de 363 adolescentes pertenecientes a los grados de primero, segundo y tercero de bachillerato. Para evaluar el estado nutricional de los adolescentes, se utilizaron indicadores como el Índice de Masa Corporal/Edad (IMC/Edad) y la Talla/Edad. La autopercepción de la imagen corporal se determinó a través del Test de Siluetas. Entre los resultados más destacados se encontraron los siguientes hallazgos: Se observaron problemas de emaciación, sobrepeso y retardo del crecimiento, especialmente en adolescentes de origen indígena, del género femenino, del cantón Cotacachi y de tercer año de bachillerato. No se identificó obesidad en la muestra estudiada, pero se encontró un alto porcentaje de retardo en el crecimiento en adolescentes de origen indígena, lo cual podría aumentar el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en el futuro. En cuanto a la autopercepción de la imagen corporal, se observó que las adolescentes con un estado nutricional normal tendían a percibirse con una figura más gruesa de lo normal, lo que las hacía sentir insatisfechas con su imagen corporal y deseaban tener una silueta más delgada. Por otro lado, los adolescentes de género masculino con un estado nutricional normal tenían una percepción de su cuerpo como delgada y deseaban una silueta más robusta. Un dato relevante fue que un pequeño porcentaje de adolescentes de origen mestizo e indígena realizaba dietas tanto para ganar como para perder peso, y obtenían información sobre estas dietas a través de internet, a menudo sin fundamento científico. En resumen, los adolescentes estudiados mostraron altas prevalencias de retardo en la talla, y algunos de ellos tenían una autopercepción errónea de su estado nutricional. Las adolescentes con estado nutricional normal tendían a sentirse insatisfechas con su imagen corporal debido a su percepción de tener menos peso del normal, mientras que los adolescentes con sobrepeso a menudo se percibían con un peso normal o incluso inferior al real. (19)

En su investigación realizada en Puno en 2020, Japura R. se propuso establecer la relación entre los hábitos alimentarios y la autopercepción de la imagen corporal durante la pandemia del COVID-19 en estudiantes del quinto grado del Colegio "Glorioso Comercio 32" en Juliaca. La metodología empleada en este estudio fue de tipo analítico, y la población objetivo abarcó a todos los estudiantes de quinto grado, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, que incluyó a un total de 207 estudiantes. Para evaluar los hábitos alimentarios de los estudiantes durante la pandemia, se utilizaron cuestionarios virtuales basados en un cuestionario de Arias J. (2014), adaptado para el contexto del COVID-19. Asimismo, se empleó el modelo del complejo de Adonis para comprender la autopercepción de la imagen corporal de los estudiantes. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado. Entre los principales resultados se destacan los siguientes hallazgos: Menos del 50% de los estudiantes presentaron hábitos alimentarios considerados buenos, mientras que el 15.5% mostró tener hábitos alimentarios muy buenos. Además, la frecuencia de consumo de alimentos reveló que los estudiantes no optaron por alimentos saludables, prefiriendo consumir alimentos menos saludables. En lo que respecta a la autopercepción de la imagen corporal, el 31.9% de los estudiantes indicó que no tenía preocupación al respecto, mientras que el 13.5% expresó una preocupación extrema. En general, el 70% de los estudiantes manifestó algún grado de preocupación acerca de su imagen corporal, la cual se vio influenciada por el confinamiento durante la pandemia. Al analizar la relación entre las variables mediante la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un nivel de significancia de 0.071, un valor superior a 0.05, lo que llevó a la conclusión de que no existe una relación significativa entre los hábitos alimentarios y la autopercepción de la imagen corporal en los estudiantes del quinto grado del Colegio "Glorioso Comercio 32" en 2020. En consecuencia, se sugiere que el confinamiento derivado del COVID-19 no influyó significativamente en las

variables estudiadas. En resumen, el estudio destacó que, durante la pandemia, los estudiantes experimentaron diversos grados de preocupación por su imagen corporal, pero no se encontró una relación significativa entre esta autopercepción y sus hábitos alimentarios. (20)

En un estudio llevado a cabo en Argentina en 2011, Cetraro P. se propuso identificar comportamientos de riesgo asociados a trastornos alimentarios y analizar su posible relación con la autoestima y la insatisfacción respecto a la imagen corporal en adolescentes que estaban cursando la educación secundaria en la Escuela de Enseñanza Media n° 1427 de Alvear. La metodología empleada fue de tipo descriptiva y transversal, y se trabajó con una muestra compuesta por 40 adolescentes, de los cuales 20 eran alumnas de 2° año y 20 de 3° año. Para identificar los comportamientos alimentarios de riesgo, se utilizó un cuestionario específico. Además, se administraron el test de autoestima AF-5, desarrollado por los autores Musitu y García, así como el test de la figura humana de Karen Machover. Estos instrumentos se sometieron a análisis y puntuación, y posteriormente se llevaron a cabo análisis estadísticos. Entre los resultados obtenidos, se destacan los siguientes hallazgos: El 35% de los ítems del cuestionario generaron respuestas positivas, indicando así la presencia de comportamientos alimentarios de riesgo en las adolescentes. Algunos de los comportamientos más comunes incluyeron sentir insatisfacción con alguna parte de su cuerpo (77.5%), considerar que la apariencia corporal es de gran importancia (62.5%), experimentar temor a aumentar de peso (62.5%) y sentirse con sobrepeso (52.5%). Estos comportamientos se situaron por encima del promedio en términos de porcentaje, lo que sugiere su persistencia en las adolescentes estudiadas. En resumen, se concluyó que los comportamientos alimentarios de riesgo presentaron una correlación negativa con la autoestima familiar y la autoestima física, lo que significa que a medida que la autoestima aumenta, disminuyen los

comportamientos de riesgo. Además, se encontró una relación positiva con la distorsión de la imagen corporal, lo que implica que a medida que disminuye la distorsión de la imagen corporal, disminuyen los comportamientos de riesgo. Esto respalda la idea de que los comportamientos alimentarios de riesgo están relacionados con la insatisfacción y preocupación por la imagen corporal, así como con una baja autoestima. (21)

En su investigación llevada a cabo en Lima en 2021, Chinchay A. y Reyes S. tuvieron como objetivo establecer la conexión entre la percepción que las estudiantes de quinto año de secundaria en la Institución Educativa Ventura Ccalamaqui tienen de su imagen corporal y sus patrones de alimentación. Para este estudio, aplicaron una metodología de tipo descriptiva y correlacional de corte transversal, en la cual participaron adolescentes de sexo femenino con edades que oscilaban entre los 6 y los 18 años. La muestra se compuso de 67 adolescentes seleccionadas mediante un muestreo aleatorio probabilístico con un nivel de confianza del 95%. La recopilación de datos se efectuó a través de cuestionarios diseñados para evaluar las variables de autopercepción y hábitos alimenticios. Los datos recolectados se analizaron utilizando el software SPSS 22, y se realizó un análisis de correlación bivariado empleando la prueba de Chi Cuadrado. En cuanto a los resultados obtenidos, se determinó que no se establece una relación estadísticamente significativa entre la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimenticios, con un valor p de 0.077. Además, se observó que la dimensión cognitivo-afectiva prevaleció como el componente principal de una autopercepción favorable de la imagen corporal, alcanzando un 67%, mientras que los factores de tipo social predominaron en los hábitos alimenticios, con un 91%. En resumen, se concluyó que no se halló una conexión significativa entre la autopercepción de la imagen corporal y los patrones de alimentación en las adolescentes de quinto año de educación secundaria. Se

resaltó que la autopercepción favorable de la imagen corporal se vincula principalmente con la dimensión cognitivo-afectiva. (22)

En su investigación realizada en Lima en el año 2020, Zanabria C. y Domingo I. llevaron a cabo un estudio titulado "Autopercepción de la imagen corporal relacionada con el estado nutricional y el nivel de actividad física en adolescentes de una institución educativa estatal en Comas". El propósito de este estudio fue determinar la conexión entre la "autopercepción de la imagen corporal", el "estado nutricional" y el "nivel de actividad física" en adolescentes de 14 a 18 años que asistían a la Institución Educativa Estatal Franz Tamayo Solares N°3096 en Comas. La metodología empleada se basó en un enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversal y correlacional. La población de estudio estuvo compuesta por 120 adolescentes, tanto hombres como mujeres, con edades comprendidas entre 14 y 18 años, pertenecientes a los cursos de 4° y 5° año de educación secundaria. Para evaluar la percepción de la imagen corporal, se utilizó un test que incluía una lámina con figuras anatómicas. Para determinar el Índice de Masa Corporal (IMC), se tomaron medidas de peso y estatura, mientras que el nivel de actividad física (NAF) se midió mediante la aplicación del Cuestionario de Actividad Física para Adolescentes. Los resultados se analizaron utilizando la prueba de Chi-cuadrado. En cuanto a los hallazgos, se observó que la mayoría de los participantes con un estado nutricional normal (51.3%) tenían una percepción adecuada de su imagen corporal. Por otro lado, entre aquellos que presentaban obesidad, el 81.8% subestimaron su imagen corporal. Se encontró que el porcentaje de "percepción adecuada" era menor en aquellos con un nivel de actividad física alto en comparación con aquellos con niveles medio y bajo de actividad física. Además, la sobreestimación de la imagen corporal fue más común en aquellos con un nivel de actividad física alto en comparación con los escolares con niveles medio y bajo de actividad física. En resumen, se concluyó que existía una

relación entre la "autopercepción de la imagen corporal" y el "estado nutricional" de los participantes en el estudio. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la "autopercepción de la imagen corporal" y el nivel de actividad física de los adolescentes. (23)

En su investigación realizada en México en 2017, Mendoza M. y Olalde G. llevaron a cabo un estudio titulado "Autopercepción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de medicina en Xalapa, Veracruz, México". El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación entre los índices de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo (CAR) en una población universitaria compuesta por estudiantes de medicina en Veracruz, México. La metodología utilizada fue de tipo transversal y analítica, y se llevó a cabo en una población de 187 estudiantes universitarios. Se diseñó una cédula de estudio que incluyó el SFS-test, utilizado para evaluar la imagen corporal y estimar los índices de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal, así como el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo, que estaba validado en población mexicana. Además, se recopilaron datos sobre variables sociales. El análisis de los datos incluyó estadísticas descriptivas con medidas de frecuencia y dispersión, así como análisis bivariados y multivariados. En cuanto a los resultados, se encontró que el 43% de los participantes eran mujeres, y la edad promedio era de 21 años (± 1.7), manteniéndose similar en ambos sexos. La prevalencia de alto riesgo de CAR fue del 8.6%, siendo ligeramente mayor en los hombres (9.4% frente al 7.4% en mujeres). Además, el riesgo mediano de CAR fue del 23.5%, con una distribución inversa por sexo (28.4% en mujeres y 19.8% en hombres). En lo que respecta al índice de insatisfacción, el 59.4% de los participantes manifestaron que percibían tener un peso mayor al que les gustaría tener. En cuanto a la distorsión de la imagen corporal, se observó que el 41.2% de los participantes creían tener

un peso mayor al que indicaba la evaluación antropométrica. En conclusión, los resultados del estudio mostraron que los índices de insatisfacción de la imagen corporal se correlacionaban de manera positiva con las CAR, siendo esta relación más evidente en el grupo de hombres participantes en el estudio. (24)

En su investigación realizada en Colombia en 2019, Bórquez L. y colaboradores llevaron a cabo un estudio titulado "La imagen corporal y su influencia en los Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes universitarios". El objetivo principal de esta investigación fue evaluar cómo la imagen corporal afecta a los Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de la Universidad de Occidente. El estudio tuvo un enfoque transversal, retrospectivo y descriptivo, en el cual se evaluaron a un total de 282 estudiantes de Licenciatura de la Universidad de Occidente, de los cuales 137 eran hombres y 145 mujeres. Estos estudiantes estaban inscritos durante el trimestre de enero a marzo de 2017 y tenían edades comprendidas entre los 18 y 25 años. Para determinar el estado nutricional de los participantes, se utilizó una báscula y un estadímetro para medir su peso y talla, y calcular así su Índice de Masa Corporal (IMC). Se comparó el IMC calculado con los percentiles de IMC según la edad de los estudiantes. Además, se empleó el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF-5) de García y Musitu (2014) para evaluar la percepción de sí mismos en distintas áreas, incluyendo lo social, lo académico/profesional, lo emocional, lo familiar y lo físico. La consistencia del cuestionario, medida mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, fue de 0.815. En relación a los resultados, se destacó que las mujeres, especialmente en la dimensión física, mostraron una alta valoración de su propia apariencia física, con una media cercana a los 70 puntos en la escala AF-5. Esto indicaba una satisfacción considerable con su imagen corporal. Sin embargo, se observó una variabilidad significativa en los puntajes con respecto a la media, lo que sugiere que algunas estudiantes estaban muy satisfechas con

su apariencia física, mientras que otras tenían una valoración más baja. En la conclusión del estudio, se señaló que algunas mujeres mostraron una alta satisfacción con su imagen corporal sin tener en cuenta su estado nutricional. Se mencionó que aunque se encontró una relación baja entre ambas variables utilizando el método de la correlación de Pearson, los resultados no fueron concluyentes. Esto explicaba la discrepancia entre un alto puntaje de aceptación de la apariencia física y un índice de masa corporal elevado en algunas participantes. (25)

Mendoza M. y Olalde G. el 2017, en México, en su investigación denominada “Autopercepción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de medicina en Xalapa, Veracruz, México”, cuyo objetivo fue determinar la relación de los índices de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo (CAR), en una población universitaria de estudiantes de medicina en Veracruz, México. Metodología, es un estudio transversal analítico en una población de 187 estudiantes. Se elaboró una cédula que incluyó el SFS-test para evaluar la imagen corporal y estimar los índices de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal; el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo validado en población mexicana, así como variables sociales. Se realizó análisis descriptivo con medidas básicas de frecuencia y dispersión, bivariado y multimodal. Respecto los resultados, el 43 % eran mujeres y la edad promedio 21 años (± 1.7) similar en ambos sexos. La prevalencia de alto riesgo de CAR fue de 8.6 %, superior en los hombres (9.4 % frente a 7.4 %) y del mediano riesgo 23.5 % con la distribución invertida por sexo (28.4 % en las mujeres y 19.8 % en los hombres). El índice de insatisfacción fue del 59.4 %, quienes percibieron tener mayor peso del que les gustaría tener y en la distorsión de la imagen corporal se observó que un 41.2 % suponía tener mayor peso que el arrojado por la evaluación antropométrica. En cuanto a la conclusión: los índices de insatisfacción

mostraron gradiente de correlación positivo con las CAR, siendo más evidente en los hombres. (26)

En términos de fundamentos teóricos o científicos, se puede observar que la estima corporal se considera como una faceta de la imagen corporal. Esta última se define como la percepción global que tienen las personas sobre su propio cuerpo, abarcando sus percepciones, emociones y pensamientos relacionados con su apariencia física. Esto incluye la forma en que se ven a sí mismos, cómo se sienten acerca de su cuerpo y qué piensan sobre él. También involucra las experiencias y las percepciones que los demás tienen acerca de su cuerpo. Dentro de la imagen corporal, se pueden identificar elementos como si las personas están contentas con su cuerpo, si les agrada o desagrada, si lo aceptan tal como es y si están satisfechas con él. La imagen corporal puede categorizarse como positiva o negativa. Cuando es positiva, las personas tienden a aceptarse a sí mismas y a sentirse bien con su apariencia. En cambio, si la imagen corporal es negativa, puede generar un estado de ansiedad que se manifiesta a través de emociones y pensamientos negativos hacia el propio cuerpo. Cuando nos referimos al componente emocional de la imagen corporal, estamos hablando de la estima corporal, que se refiere a los sentimientos que las personas experimentan en relación con su apariencia física, ya sea positivos o negativos. (27)

Los factores biológicos que influyen en la percepción del cuerpo, ya sea positiva o negativa, incluyen aspectos como el género, el índice de masa corporal (IMC) y la edad. En relación al género, las mujeres tienden a experimentar una mayor insatisfacción corporal y preocupación por su peso y apariencia física en comparación con los hombres. Esto se debe a que las mujeres a menudo se enfrentan a una idealización de la belleza que favorece un cuerpo delgado y esculpido. Se ha observado que, desde una etapa temprana de la adolescencia, alrededor de los 11 años, las niñas muestran un mayor riesgo de

desarrollar problemas alimentarios y una baja autoestima relacionada con su cuerpo. Esto se relaciona con la influencia del ideal estético femenino que enfatiza la delgadez y la forma corporal angular. Durante la adolescencia, específicamente entre los 14 y 18 años, las mujeres pueden experimentar cambios físicos naturales propios de la edad, como el desarrollo de caderas, busto, muslos y glúteos. Estos cambios pueden generar malestar en la percepción de su propio cuerpo y dificultades para aceptar su forma y figura corporal. Además del género, otros factores biológicos como el índice de masa corporal (IMC), la relación entre la cintura y la cadera, y la circunferencia de la cintura pueden estar relacionados con la autovaloración del cuerpo. Estos indicadores físicos pueden influir en cómo las personas se sienten acerca de su cuerpo y en su nivel de satisfacción con su apariencia física. (28)

En cuanto a los factores psicológicos y su relación con la estima corporal, es importante destacar que un buen estado psicológico se asocia con una mayor valoración del propio cuerpo. Esto implica que preocuparse en exceso por el peso, sentir insatisfacción con la forma y la figura del cuerpo, recurrir a dietas poco saludables, tener una baja autoestima y dificultades para manejar el estrés pueden llevar a una percepción negativa del cuerpo. Cuando alguien tiene una baja valoración de su cuerpo, esto puede contribuir al desarrollo de trastornos alimentarios, lo que representa un importante problema de salud psicológica y puede llevar a la adopción de estrategias poco adecuadas para evitar el aumento de peso. La autoestima, en particular, desempeña un papel crucial en la relación con la insatisfacción corporal. Niveles bajos de autoestima se vinculan con sentimientos de inseguridad, insuficiencia, ineficacia, falta de confianza en uno mismo, falta de autonomía y dificultades en las relaciones interpersonales. Es importante notar que la relación entre la insatisfacción corporal y la baja autoestima es interdependiente, y existen evidencias que respaldan la presencia de ansiedad y depresión en mujeres con sobrepeso.

Además, diversos factores sociales y relacionales influyen en la apreciación del cuerpo. Tener una pareja que brinde aceptación, la obsesión por ciertas partes del cuerpo, la confianza en uno mismo y la capacidad para mantener un peso estable son factores importantes en este contexto. Las opiniones de la familia y los amigos también pueden tener un impacto significativo en la percepción del cuerpo. Es importante señalar que durante la adolescencia, los jóvenes experimentan una serie de sentimientos y actitudes variadas hacia sus cuerpos, lo que contribuye en gran medida a su desarrollo de identidad personal y su apreciación del propio cuerpo. Esto puede generar niveles de insatisfacción debido a los cambios físicos que ocurren en esta etapa. Es relevante destacar que la insatisfacción corporal no se limita únicamente a personas con sobrepeso; incluso aquellos con un peso considerado normal a menudo pueden experimentar insatisfacción corporal, especialmente durante la adolescencia. (28)

En relación a los factores sociales y su influencia en la autovaloración corporal, es evidente que, en la sociedad actual, se le da una gran importancia al aspecto físico de las personas, es decir, a su apariencia externa o belleza física, por encima de otros aspectos. En este sentido, se puede afirmar que la concepción del cuerpo es un constructo social que varía entre diferentes culturas, y se establecen estándares físicos y de imagen corporal que son socialmente construidos. Esto ejerce una fuerte presión sobre todos los miembros de la sociedad, y aquellos que se ajustan al ideal de belleza física tienden a tener una autoevaluación más positiva. Por el contrario, las personas que no cumplen con estos estándares tienden a experimentar una autoestima más baja y una menor valoración de su propio cuerpo. La apariencia física se encuentra tan valorada socialmente que algunas mujeres recurren a modificarla para ajustarse a lo que se considera estéticamente deseable. Esto ha dado lugar a un mercado en el que se manejan grandes cantidades de dinero, ya que la preocupación por el cuerpo y la apariencia física se ha convertido en una

fuentes de consumo, incluyendo procedimientos quirúrgicos y cosméticos. Además, existen investigaciones que han revelado que las mujeres son especialmente susceptibles a la influencia de los medios de comunicación, como las revistas de moda y las redes sociales, así como a la comparación con modelos que representan el cuerpo ideal. (28)

Escala de estima corporal para adolescentes y adultos; la escala de estima corporal (BESSA, por sus siglas en inglés. es un instrumento de autoinforme conformado por 35 ítems tipo Likert, con 5 opciones de respuesta (1= tengo fuertes sentimientos negativos y 5= tengo fuertes sentimientos positivos) que miden el aprecio que una persona tiene hacia algunas partes o funciones corporales. (29)

El instrumento fue creado por Mendelson y Andrewa (2001) Llamándolo de manera original Body-Esteem Scale for Adolescents and Adults. La Que se realizó con el objetivo de autoevaluar el cuerpo y su apariencia, se dividió en 3 factores los cuales fueron: Apariencia, atribución y peso. Inicialmente se contaban con 30 ítems los cuales estaban medidos en una escala tipo de 5 puntos donde cero es nunca y cuatro es siempre; Algunos ítems se encontraron de manera inversa. Los autores analizaron la confiabilidad, la estructura de la factorial y la estabilidad test retest. Además, Se investigó la relación de los 3 factores con las variables de sexo edad y peso. En conclusión, la BESAA, es un instrumento que se logra aplicar en adolescentes y adultos con algunos aspectos en cuanto a la apariencia de su cuerpo, agrado por su peso, atribuciones sobre sus propios cuerpos y la apariencia que tienen los demás. (28)

El autoconcepto es un concepto complejo y multidimensional, ya que las personas tienen percepciones diversas de sí mismas en diferentes áreas de sus vidas, como en el ámbito familiar, social, emocional, físico, entre otros. El autoconcepto físico, en particular, está estrechamente relacionado con el bienestar psicológico y se vincula con la adopción de comportamientos saludables. En términos simples, puede entenderse como la

representación mental que las personas tienen de su propio cuerpo, incluyendo cómo perciben su imagen corporal. Un autoconcepto negativo puede contribuir al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria y a una baja autoestima. Una imagen corporal negativa puede generar ansiedad en las relaciones interpersonales, ya que, si una persona no se acepta a sí misma, es posible que crea que los demás tampoco la aceptarán. Como resultado, es común que la persona se sienta incómoda o insegura en sus interacciones sociales. En la etapa de la adolescencia, el cuerpo adquiere un papel fundamental en la construcción de la identidad, lo que influye significativamente en la satisfacción con la propia corporeidad. Es importante mencionar que una característica distintiva en la percepción corporal es el género. Por ejemplo, las mujeres a menudo tienen el deseo de perder peso para lograr una figura más delgada, mientras que los hombres pueden tener la aspiración de aumentar su peso y desarrollar masa muscular. (30)

Los hábitos alimentarios y la percepción de la imagen corporal están estrechamente relacionados y se refieren a las conductas alimentarias que las personas desarrollan a lo largo de su vida y que llevan a seleccionar y consumir alimentos o seguir dietas específicas de manera habitual. Estas elecciones alimentarias están influenciadas por factores sociales y culturales que se adquieren a través del proceso de aprendizaje y que, en ocasiones, están vinculados a la preocupación por la figura y la percepción de la propia imagen corporal. En otras palabras, la satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal puede dar lugar a ciertos patrones de comportamiento alimentario que se repiten con frecuencia. Las conductas alimentarias son determinadas por preferencias personales, la disponibilidad de alimentos, el entorno social, las condiciones ambientales, económicas y culturales. Durante la adolescencia, se presentan diversos factores situacionales y personales que influyen en los hábitos y comportamientos alimentarios propios de esta etapa. Sin embargo, se ha observado que uno de los momentos que más impacta en la

modificación de los patrones alimentarios es la etapa universitaria. Es importante destacar que la distorsión de la imagen corporal en los adolescentes ejerce un fuerte impacto en sus patrones alimentarios y en su estado nutricional, ya que puede llevar a problemas de malnutrición, tanto por deficiencia como por exceso de nutrientes. Es fundamental resaltar que la percepción de la imagen corporal puede ser un factor determinante en el desarrollo de conductas alimentarias anormales y en la adopción de prácticas inadecuadas para el control del peso. Algunos adolescentes recurren a estrategias como el uso de laxantes, medicamentos y vómitos inducidos en su esfuerzo por alcanzar un cuerpo que sea socialmente aceptado. (30)

El estado nutricional y la percepción de la imagen corporal están estrechamente interrelacionados, y esta relación se evidencia a través de la subestimación o sobreestimación del peso corporal real. Este fenómeno es una de las causas principales de los cambios en la alimentación y en el estilo de vida de las personas. La presión ejercida por la imagen corporal a veces supera la capacidad de afrontamiento de la persona, lo que puede llevarla a experimentar un malestar profundo y peligroso. Este malestar puede desencadenar la adopción de ciertas conductas perjudiciales que, a su vez, pueden dar lugar al desarrollo de enfermedades relacionadas con la nutrición. Es importante destacar que la distorsión de la imagen corporal en la actualidad puede representar una condición peligrosa, ya que puede llevar a la adopción de hábitos alimentarios inadecuados y potencialmente perjudiciales para la salud. (30)

En los hombres, se evidencia la influencia ejercida de la publicidad y modelos sociales en torno al cuerpo, no precisamente la delgadez, sino al logro de un cuerpo musculoso, por lo contrario, las mujeres solo optan por la delgadez. (30)

La preocupación por el peso, la incorporación del ideal de la delgadez y el temor a ganar peso son aspectos comunes en la vida de la mayoría de los adolescentes, ya que a menudo

son los primeros en manifestar preocupaciones relacionadas con su peso corporal. Esta insatisfacción con su propio cuerpo los hace más susceptibles a desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Un estudio de seguimiento realizado durante un período de cinco años reveló que las adolescentes que deseaban tener un cuerpo más delgado tenían cuatro veces más probabilidades de desarrollar actitudes alimentarias negativas en comparación con sus compañeras que no tenían ese deseo. (31)

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan condiciones en las que las personas experimentan alteraciones persistentes en relación con su comportamiento y pensamientos acerca de la alimentación. Estas condiciones se caracterizan por una preocupación significativa por el control del peso y la alimentación, y pueden tener un impacto significativo tanto en el bienestar físico como en el mental de la persona. De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), los TCA se clasifican en varias categorías, que incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno de rumiación, el trastorno de restricción de alimentos, el trastorno de atracones, la pica y los trastornos alimentarios no especificados. Es importante destacar que los TCA son condiciones médicas con criterios de diagnóstico específicos. Los comportamientos alimentarios problemáticos, como la restricción de la ingesta de alimentos, la omisión de comidas, los episodios de atracones, la alimentación emocional y el uso abusivo de laxantes o el vómito autoinducido, son prácticas anormales relacionadas con la alimentación que a menudo se asocian con estos trastornos. Los TCA suelen manifestarse durante la adolescencia y la juventud, generalmente entre los 15 y los 20 años, y pueden tener graves consecuencias para la salud de quienes los padecen. (32)

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son un tema de gran relevancia tanto para profesionales de la salud como para investigadores sociales, dado el aumento significativo que están experimentando en la población adolescente. Entre los

comportamientos de riesgo alimentario que se consideran se incluyen la preocupación por ganar peso, los episodios de atracones, la pérdida de control en la ingesta de alimentos y prácticas restrictivas relacionadas con la alimentación, como las dietas estrictas, el ejercicio excesivo, el ayuno, el uso de laxantes, píldoras para adelgazar y diuréticos. Estos comportamientos de riesgo alimentario pueden considerarse como indicadores cercanos a los TCA, aunque existe debate sobre su relación, ya que no todos los comportamientos alimentarios de riesgo conducen necesariamente a la aparición de un TCA, y es importante destacar que la obesidad se excluye de esta categorización. Se ha observado que en las mujeres, los comportamientos de riesgo alimentario están más relacionados con la preocupación por la estética corporal, mientras que en los hombres, están más asociados con problemas emocionales como la falta de autoeficacia, el temor a madurar y la desconfianza. Además, se ha encontrado una mayor prevalencia de comportamientos de riesgo alimentario en las mujeres en comparación con los hombres. (33)

La "alimentación restringida" se refiere a un patrón de pensamiento que a menudo está presente durante o después de las comidas, y puede ser experimentado tanto antes como después de la ingesta. Otra categoría es la "alimentación hedónica", que se relaciona con el deseo que una persona puede sentir por consumir ciertos alimentos que considera deliciosos y que le brindan sensaciones placenteras y bienestar, independientemente de si siente hambre fisiológica en ese momento. Luego tenemos la "alimentación emocional", que se refiere a la tendencia de utilizar la comida como una forma de aliviar emociones placenteras y como un mecanismo de regulación emocional. En este caso, las personas suelen sentir el deseo de consumir ciertos alimentos cuando experimentan emociones negativas. Por último, el "descontrol" implica la identificación de niveles de impulsividad y la necesidad inmediata de comer, a veces incluso en exceso y superando la cantidad de calorías que el cuerpo necesita, especialmente en situaciones específicas. (34)

Además, la preocupación de los jóvenes por la alimentación también puede verse influenciada por su entorno y estilo de vida. Por ejemplo, dependiendo de si viven solos, en pareja, con amigos o con su familia, sus hábitos alimentarios pueden variar significativamente. Es importante destacar que las personas que viven solas tienden a tener una planificación alimentaria menos estructurada en comparación con aquellas que viven con familiares o en pareja. Además, la edad desempeña un papel importante en la forma en que se perciben las consecuencias de los hábitos alimentarios, ya sea de manera positiva o negativa. Durante la adolescencia, por ejemplo, se desarrolla una mayor conciencia de los componentes de los alimentos y de las calorías que aportan, lo que puede influir en los patrones de pensamiento relacionados con la alimentación. (35)

Los estudios indican que los adolescentes muestran una preocupación limitada por consumir alimentos saludables, ya que tienden a adoptar comportamientos alimentarios que les permitan alcanzar sus metas personales en lo que respecta a su percepción corporal individual. (31)

La mayoría de los adolescentes desean lograr una figura más delgada y, para alcanzar este objetivo, recurren a prácticas inadecuadas de control de peso, como la dieta restrictiva. Esta estrategia es ampliamente utilizada en la cultura actual y se considera eficaz para conseguir la delgadez deseada. Sin embargo, es importante señalar que esta práctica conlleva un mayor riesgo de problemas de salud relacionados con la apariencia física y puede ser un factor desencadenante de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Entre las medidas que suelen tomar se encuentra el ayuno prolongado, así como la reducción significativa de la ingesta calórica diaria, tanto en hombres como en mujeres. El ayuno se ha identificado como un factor de riesgo importante para predecir la bulimia, ya que la pérdida de control sobre la alimentación se relaciona con intentos de utilizar dietas para contrarrestar episodios de atracones y el temor al aumento de peso. (31)

El nivel de restricción y el tipo de alimentos disponibles pueden influir significativamente en cómo el estrés afecta la conducta alimentaria, ya que pueden tanto disminuir como aumentar la relación entre las emociones y la ingesta de alimentos, dependiendo de la cantidad de control ejercido sobre la alimentación en situaciones de estrés. (36)

En relación al control del apetito, es importante señalar que para muchas personas que tienen una relación desordenada con la comida, es difícil comprender la sensación de hambre. Algunas personas experimentan el hambre como una necesidad fisiológica insatisfecha, pero no están familiarizadas con la sensación intensa del hambre. El control de la alimentación, como una forma de ejercer poder sobre esta necesidad básica, tiene raíces que se remontan a los inicios de la humanidad. En la historia, la sensación de hambre se ha vuelto un placer cuando se satisface adecuadamente. Sin embargo, en el contexto de la anorexia y la bulimia, se trata de reprimir esta necesidad vital. (37)

La bulimia se caracteriza por la ingesta episódica y descontrolada de grandes cantidades de alimentos en un corto período de tiempo. Las personas que sufren de bulimia son conscientes de sus patrones alimenticios, pero a menudo no sienten hambre durante los atracones, y tienen dificultades para detenerse hasta que experimentan dolor abdominal intenso, se ven interrumpidas, se quedan dormidas, se desmayan o recurren al vómito. Además de los atracones, la bulimia involucra métodos compensatorios inapropiados para evitar el aumento de peso, como provocar el vómito, abusar de laxantes y diuréticos. Se pueden identificar diferentes tipos de bulimia, incluyendo el tipo purgativo, que implica la provocación del vómito o el mal uso de laxantes, diuréticos y enemas, y el tipo no purgativo, que involucra el ayuno o la realización de ejercicio intenso. (37)

Escala EAT 26 para evaluar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria; El EAT-26 es una herramienta multidimensional con altos niveles de confiabilidad, sensibilidad y especificidad. Es una opción ideal para identificar posibles trastornos de la conducta

alimentaria en grupos de riesgo, y también podría ser útil en entornos de atención primaria para detectar de manera temprana la presencia de estos trastornos tanto en hombres como en mujeres. (17,18)

El instrumento utilizado, EAT-26, demostró una sensibilidad del 88,9% y una especificidad del 97,7% en el caso de las mujeres. Se empleó la versión en español validada por Gandarillas et al. Cada pregunta ofrecía 6 opciones de respuesta (nunca, raramente, a veces, a menudo, muy a menudo, siempre), y las tres primeras opciones se puntuaban con 0, la cuarta con 1, la quinta con 2 y la sexta con 3. La puntuación total se calculaba sumando los valores de los ítems, con la precaución de que la pregunta 25 se calificaba de manera inversa, lo que significa que una puntuación más alta indicaba un mayor riesgo de anorexia nerviosa (AN) o bulimia nerviosa (BN). Esta versión del cuestionario consta de tres subescalas principales: a) Dieta, que incluye 13 ítems relacionados con conductas para evitar alimentos que puedan causar aumento de peso y preocupaciones por la delgadez; b) Bulimia y Preocupación por la Comida, con 6 ítems sobre conductas bulímicas y pensamientos acerca de la comida; y c) Control Oral, que consta de 7 ítems que evalúan el autocontrol en la ingesta de alimentos y la presión ejercida por otros para ganar peso.

Para la versión masculina del EAT-26, cada pregunta ofrece 6 opciones de respuesta con valores diferentes: 0 puntos (nunca, raramente, a veces); 1 punto (a menudo); 2 puntos (muy a menudo); 3 puntos (siempre). El puntaje total se obtiene sumando las respuestas de los 26 ítems, con la excepción de la pregunta 25, que se puntúa en sentido inverso. Un puntaje más alto indica un mayor riesgo de desarrollar anorexia nerviosa (AN) o bulimia nerviosa (BN). El cuestionario se divide en 3 subescalas principales: a) Dieta, que consta de 13 ítems relacionados con conductas para evitar alimentos que puedan causar aumento de peso y preocupaciones por la delgadez; b) Bulimia y Preocupación por la Comida, que

incluye 6 ítems sobre conductas bulímicas y pensamientos relacionados con la comida; y c) Control Oral, que se compone de 7 ítems que evalúan el autocontrol en la ingesta de alimentos y la presión externa para ganar peso.

Durante la adolescencia, se observa un aumento en las necesidades nutricionales debido al rápido crecimiento que ocurre durante esta etapa. Es característico que los adolescentes individualicen sus hábitos alimenticios, ya que prestan una gran atención a su imagen corporal. Muchos adolescentes tienen una ingesta adecuada de proteínas, lípidos y fibra, pero a menudo carecen de suficiente calcio y hierro, especialmente las mujeres. Tanto hombres como mujeres a menudo no obtienen suficientes vitaminas en su dieta. Uno de los patrones alimenticios más comunes en esta etapa es omitir el desayuno. Además, el consumo excesivo de snacks entre las comidas es una práctica extendida, y el consumo de comida rápida está en aumento entre los jóvenes. En general, la dieta de los adolescentes tiende a ser desequilibrada y está influenciada por diversos factores, siendo la percepción de su propia imagen corporal uno de los más destacados. (38)

En el marco conceptual de las variables y dimensiones, la estima corporal se refiere a cómo las personas evalúan su propio cuerpo. Incluye la autoevaluación de la apariencia general, el peso y otros aspectos corporales. Además, abarca una variedad de sentimientos relacionados, como la satisfacción o insatisfacción con el propio cuerpo, la preferencia o disgusto por él, así como la aceptación o rechazo de la imagen corporal. La estima corporal puede ser clasificada en términos de negativa o positiva. (27)

El riesgo de trastornos de la conducta alimentaria se refiere a la probabilidad de que una persona desarrolle patrones de comportamiento y pensamiento negativos y persistentes relacionados con la alimentación. Esto conlleva una alta preocupación por el control del peso y la alimentación, lo que puede tener un impacto significativo en la salud física y mental del individuo. Los trastornos de la conducta alimentaria, según el DSM-V, abarcan

una serie de condiciones que incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno de rumiación, el trastorno de restricción de alimentos, los trastornos de atracones, la pica y otros no especificados. Estos trastornos a menudo involucran comportamientos de riesgo alimentario, como la preocupación por el aumento o la pérdida de peso, episodios de atracones alimentarios, falta de control sobre la ingesta, y prácticas restrictivas de alimentación, como el ayuno, el ejercicio excesivo, el uso de laxantes, diuréticos y otros métodos para perder peso. Es importante destacar que los trastornos de la conducta alimentaria son afecciones que cumplen con múltiples criterios diagnósticos, y los comportamientos alimentarios de riesgo son prácticas anormales en relación con la comida, pero no determinan por sí solos si una persona sufre o no un trastorno de la conducta alimentaria. (32) Referente a los objetivos específicos se plantearon: Determinar el nivel de estima corporal en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt; Determinar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

Referente a la hipótesis general, se planteó:

H1: Existe asociación estadísticamente significativa entre la estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

H0: No existe asociación estadísticamente significativa entre la estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en pacientes en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt.

II. METODOLOGÍA

2.1 Método de investigación

El presente estudio se basó en el método científico y tendrá un enfoque cuantitativo, respecto a los métodos específicos se emplearán métodos como la observación, inducción, deducción, análisis y síntesis. (39) (40)

2.2 Tipo de investigación

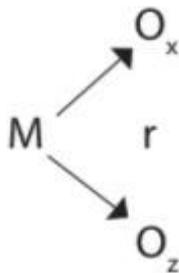
El tipo de investigación realizado de acuerdo a la intervención del investigador será un estudio “Sin intervención”; según la planificación de las mediciones de las variables será un estudio “Prospectivo”; según el número de mediciones de las variables será un estudio “Transversal” (41)

2.3 Nivel de investigación

“Relacional” (40), ya que el estudio dependió de un análisis estadístico bivariado (2 variables) y pretendió demostrar asociación entre ambas variables el estudio corresponde al nivel.

2.4 Diseño de la investigación

La investigación posee un diseño “No experimental - correlacional” (42), que responde al siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra

X: Estima corporal

Z: Riesgo de trastorno alimentario

r: Asociación entre variables

Variables:

Variable X: Estima Corporal

Variable Z: Riesgo de Trastornos de conducta alimentaria

2.5 Población y muestra

La población estuvo conformada por 1550 estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Unviersidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en el periodo 2023 – I.
- Estudiantes mayores de edad.
- Estudiantes que aceptaron participar en la investigación

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes menores de edad.

Muestra.

La muestra es una parte representativa de la población donde estamos interesados en realizar la investigación. Para lo cual se realizó el cálculo mediante la fórmula para poblaciones finitas, el cual nos ofreció la confiabilidad del 5 % de margen de error, además, se calculó con la siguiente fórmula:

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

Detallándose:

n = Tamaño de la muestra

z = Nivel de confianza deseado = 1.96

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito) = 0.5

q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso) = 0.5

e = Nivel de error dispuesto a cometer = 0.05

N = 309

Reemplazando valores para determinar el tamaño de la muestra de adultos se tiene:

$$n = \frac{284(1.96)^2 (0.50) (1-0.50)}{(284-1) (0.50)^2+(1.96)^2 (0.50) (1-0.50)} = \frac{272.7536}{1.6679}$$

n = 309

La muestra estuvo conformada por 309 estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Unviersidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para la obtención de los datos fue la encuesta y se emplearon 2 instrumentos:

El primero será la “Escala de estima corporal para adolescentes y adultos” (BESAA), tomada de López L (27), dicha escala nos permitirá medir la variable “Estima corporal” y está conformada por 23 items tipo likert con 5 opciones de respuesta.

El segundo instrumento es la “Escala de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria” (EAT) tomado de Constaín G. et al. (17,18). Dicho instrumento nos permitió medir la

variable “Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria” y fue adaptado para el presente estudio, asimismo fue validado por juicio de 3 expertos en el área y se determinó la confiabilidad mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach.

2.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los investigadores llevaron a cabo la recolección directa de datos y obtuvieron la autorización de la dirección de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Los datos recopilados se introdujeron en el software estadístico SPSS V25, que se utilizó para llevar a cabo un análisis bivariado. En términos de análisis estadístico, se aplicó la prueba Chi cuadrado para la prueba de hipótesis. Los resultados se presentan en forma de tablas y gráficos, acompañados de su respectiva interpretación y comentarios, siguiendo las pautas del estilo de citación de Vancouver.

2.8 Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo cumpliendo con las normas del Código de Ética actual de la Universidad Privada de Huancayo y el reglamento de grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud. Durante la recopilación de datos, se proporcionó información previa y se respetó la decisión de participar de forma voluntaria, lo cual se verificó mediante la firma del consentimiento informado. Se aseguró la confidencialidad de la información de los participantes, preservando su anonimato, y se utilizó únicamente para los fines de la investigación con un enfoque ético y responsable.

La presente investigación no causó daños al participante, pues solo se manejaron una serie de preguntas específicas para determinar las variables de estudio.

III. RESULTADOS

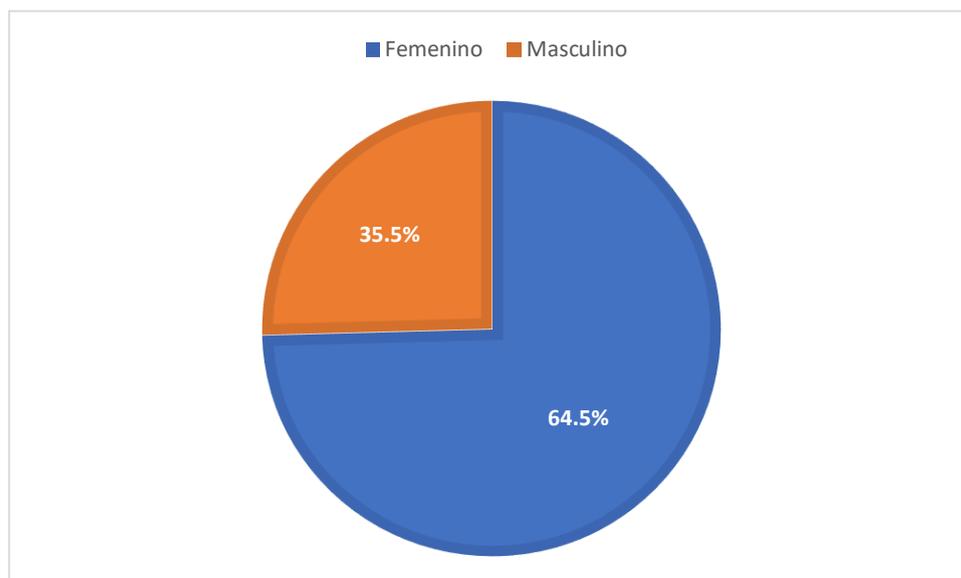
Tabla Nro. 01. Características según sexo de los estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.

Características	N (%)
Sexo	
Femenino	223 (64,5)
Masculino	76 (35,5)

n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Gráfico Nro. 01. Características según sexo de los estudiantes



Interpretación:

En la tabla y gráfico Nro. 01; se puede observar que de los 309 estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada; el 64,5% estuvo representado por el sexo femenino a diferencia del 35,5% que correspondió al masculino.

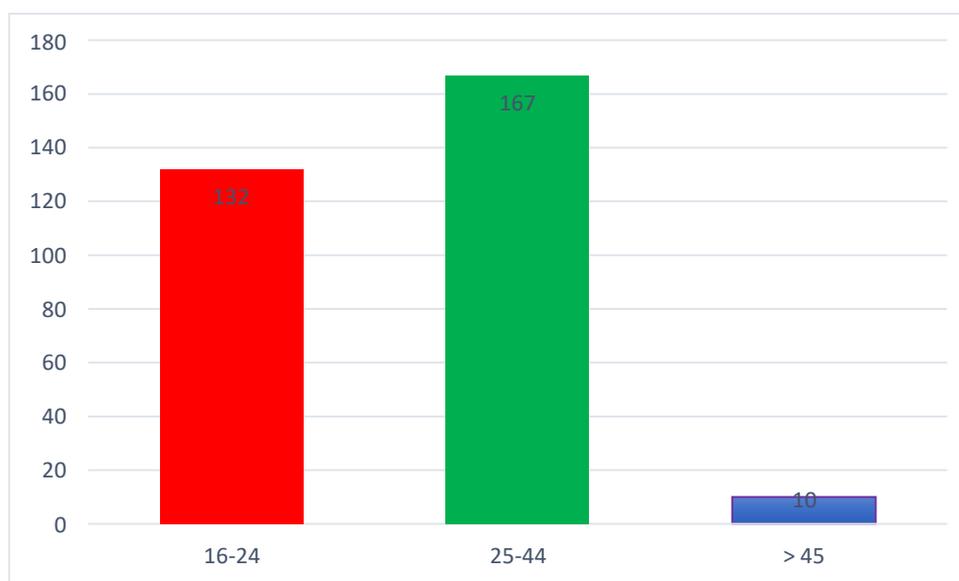
Tabla Nro. 02. Características según edad de los estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.

Grupo etáreo	Frecuencia	Porcentaje
16-24	132	25,0
25-44	167	65,3
> 45	10	9,7
Total	309	100,0

n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Gráfico Nro. 02. Características según edad de los estudiantes



n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Interpretación:

En la tabla y gráfico Nro. 02; se puede observar que, de los 309 estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, el rango de edad más representativo fue de 24-44 años, representando el 65.3%; seguido del rango 16-24 años que representaron el 25%, mientras que el menos representativo fue el rango mayor a 45 años con un 9.7%.

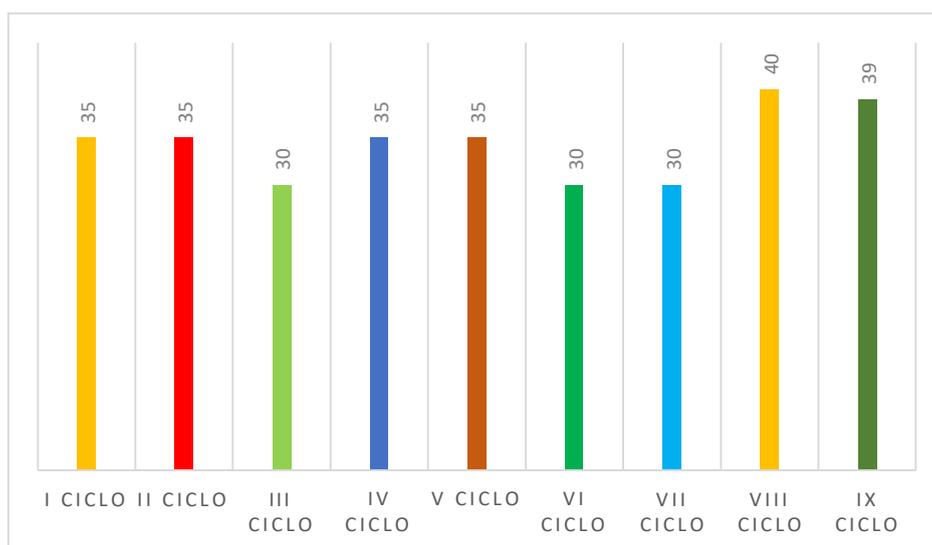
Tabla Nro. 03. Características según ciclos de estudio en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.

Características	N (%)
Ciclos de estudio	
I ciclo	35 (11,0)
II ciclo	35 (11,0)
III ciclo	30 (10,0)
IV ciclo	35 (11,0)
V ciclo	35 (11,0)
VI ciclo	30 (10,0)
VII ciclo	30 (10,0)
VIII ciclo	40 (14,0)
IX ciclo	39 (12,0)

n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Gráfico Nro. 03. Características según ciclos de estudio



n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023

Interpretación:

En la tabla Nro. y gráfico Nro. 03; se puede observar que, de los 309 estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, la distribución según ciclo de estudios fue proporcional a la distribución poblacional debido a que se realizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado.

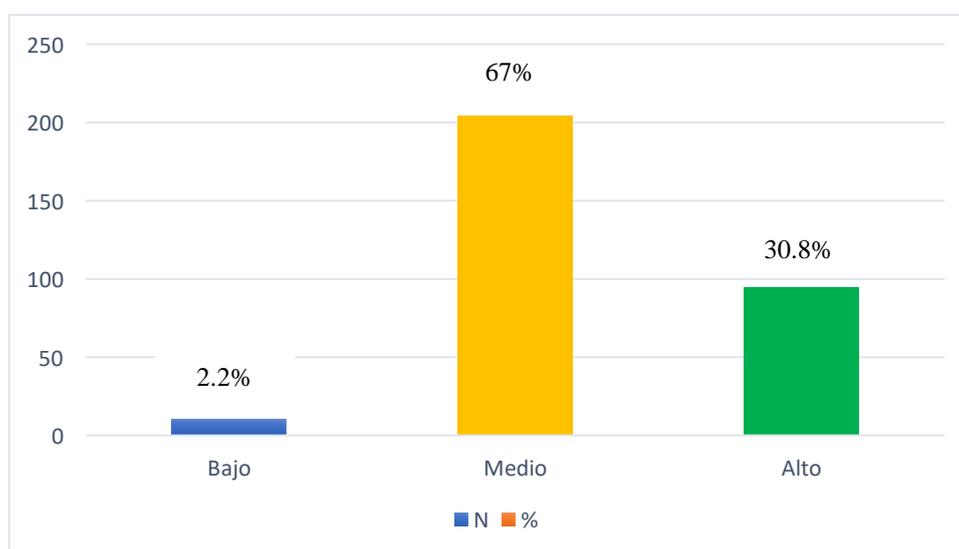
Tabla Nro. 04. Nivel de estima corporal de los estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.

Nivel de estima corporal	N	%
Bajo	10	2,2
Medio	204	67,0
Alto	95	30,8
Total	309	100

n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Gráfico N° 04. Nivel de estima corporal en estudiantes



n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Interpretación: En la tabla y gráfico Nro. 04; Se puede observar que el mayor porcentaje de estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tiene un nivel medio de estima corporal (67%), seguido de un nivel alto de estima corporal (30,8%), sin embargo, existe un 2,2% de estudiantes quienes tienen un nivel bajo de estima corporal, lo cual es preocupante ya que en este nivel se suelen encontrar generalmente problemas de autoestima y conflictos sobre la percepción del cuerpo.

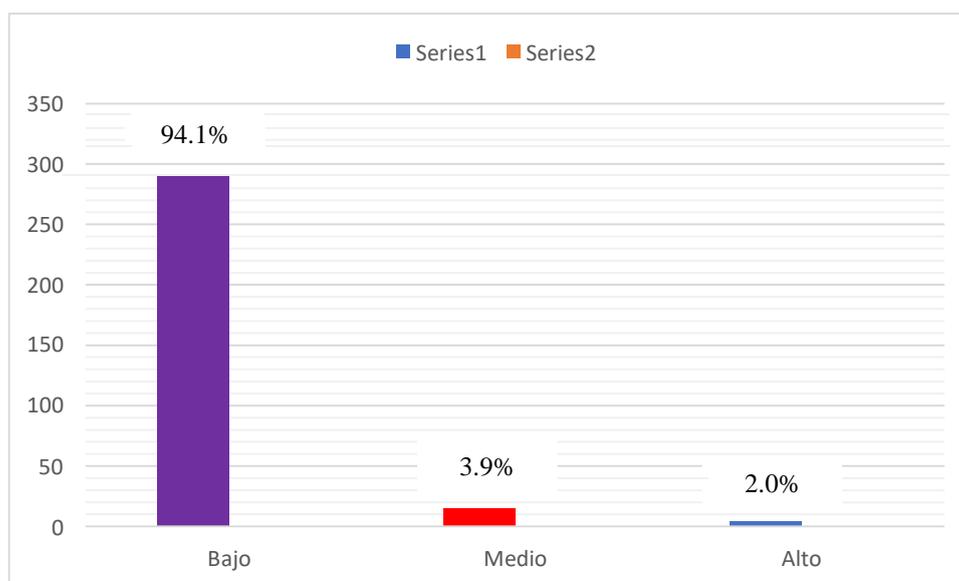
Tabla Nro. 05. Nivel de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.

Nivel de riesgo de trastornos de conducta alimentaria	N	%
Bajo	290	94,1
Medio	15	3,9
Alto	4	2,0
Total	309	100

n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Gráfico N° 05. Nivel de riesgo de trastorno de conducta alimentaria en estudiantes



n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023

Interpretación: En la tabla y gráfico Nro. 05; Se puede observar que el mayor porcentaje de estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tienen un nivel bajo de riesgo de trastornos de conducta alimentaria (94,1%), el 3,9% un riesgo medio; sin embargo, el 2,0% presenta un riesgo alto, esto quiere decir que podrían ser candidatos para presentar anorexia nerviosa o bulimia nerviosa.

Tabla Nro. 06. Relación entre el nivel de estima corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.

	Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria		p
	Bajo (n=302) 96,2%	Medio (n=7) 3,8%	
Nivel de estima corporal			0,000*
Bajo	11 (2,9)	2 (22,2)	
Medio	190 (63,8)	4 (66,7)	
Alto	101 (33,3)	1 (11,1)	

* p valor calculado con Rho de Spearman

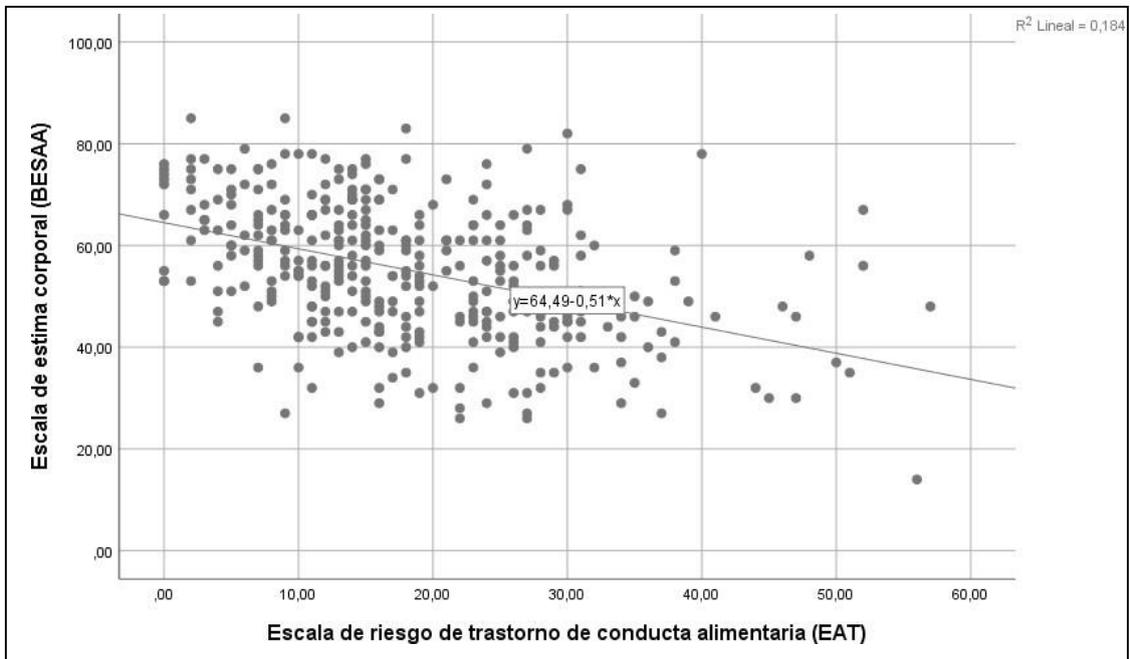
n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Interpretación:

En la tabla Nro. 06; Se puede observar que el mayor porcentaje de estudiantes de la Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tiene un nivel medio (63,8%) y alto (33,3%) de estima corporal, lo cual explica porque también la mayoría presenta un nivel bajo (96,2%) de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y tan solo el 3.8% presentaron un nivel de riesgo medio.

Gráfico Nro. 06. Relación entre el nivel de estima corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en los estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023.



n = 309

Fuente: Elaboración propia, setiembre 2023.

Interpretación:

El gráfico Nro. 06 corresponde a la dispersión de puntos, donde se observa que aquellos estudiantes que obtuvieron mayor puntaje en la escala de estima corporal (BESAA) presentan menor puntaje en relación a la escala de riesgo de trastorno de conducta alimentaria (EAT) y viceversa, por lo tanto; se podría inferir que a mayor nivel de estima corporal existe un menor nivel de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria.

3.2 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

H₁: Existe asociación estadísticamente significativa entre la estíma corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo 2023.

H₀: No existe asociación estadísticamente significativa entre la estíma corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo 2023.

Estableciendo el nivel de significancia

Nivel de significancia (alfa) $\alpha=5\% = 0,05$

Selección del estadístico de prueba

- Rho de Spearman

Prueba de Rho de Spearman: Relación entre el nivel de estíma corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo 2023.

		Riesgo de trastornos de conducta alimentaria	
Rho de Spearman	Nivel de estíma corporal	Coficiente de correlación	-,430**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	351

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

Interpretación: Se aprecia que en la prueba estadística Rho de Spearman el p valor es mucho menor al nivel de significancia establecido de 0,05, por lo que se puede afirmar que existe relación entre ambas variables.

Toma de decisión estadística

Debido a que el p valor es menor al nivel de significancia establecido de 0,05 rechazamos la hipótesis nula H₀ y aceptamos la hipótesis alterna H₁, con lo cual podemos afirmar que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estíma corporal y el

riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo.

IV. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En nuestros resultados encontramos que el 64,5% estuvo representado por el sexo femenino a diferencia del 35.5% que correspondió al masculino, el rango de edad más representativo fue de 24-44 años, representando el 65.3%; seguido del rango 16-24 años que representaron el 25%, mientras que el menos representativo fue el rango mayor a 45 años con un 9.7%, respecto a ello en un estudio previo realizado en Colombia en 2016 por el autor Borda M., titulado "Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en Barranquilla (Colombia)", donde la edad promedio de los participantes fue de 23 años, referente al género un 61.5% de varones siendo el más representativo del mencionado estudio. Por lo mencionado debemos comentar que nuestros resultados se contraponen al informe de investigación presentado por Borda M.

Otro resultado que encontramos fue que mayor porcentaje de estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tiene un nivel medio de estima corporal (67%), seguido de un nivel alto de estima corporal (30,8%), sin embargo, existe un 2,2% de estudiantes quienes tienen un nivel bajo de estima corporal; respecto a ello Borda M., titulado "Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en Barranquilla (Colombia)", informa en su investigación que el 22.6% de la población tenía una percepción distorsionada de su imagen corporal. Sorprendentemente, el 67.8% de los adolescentes con imagen corporal distorsionada tenía un Índice de Masa Corporal (IMC) dentro de la categoría normal. Sin embargo, el 21.8% de ellos tenía hábitos alimentarios poco saludables y el 17.2% tenía insuficiente actividad física. Cabe resaltar que nuestros estudios se contraponen a los presentados por el autor en mención. En nuestra investigación informamos que mayor porcentaje de estudiantes

de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tiene un nivel medio de estima corporal (67%), seguido de un nivel alto de estima corporal (30,8%), sin embargo, existe un 2,2% de estudiantes quienes tienen un nivel bajo de estima corporal, lo cual es preocupante ya que en este nivel se suelen encontrar generalmente problemas de autoestima y conflictos sobre la percepción del cuerpo. Al respecto el estudio llevado a cabo en Argentina en 2011, Cetraro P. se propuso identificar comportamientos de riesgo asociados a trastornos alimentarios y analizar su posible relación con la autoestima y la insatisfacción respecto a la imagen corporal en adolescentes que estaban cursando la educación secundaria en la Escuela de Enseñanza Media n° 1427 de Alvear. Entre los resultados obtenidos, se destacan los siguientes hallazgos: El 35% de los ítems del cuestionario generaron respuestas positivas, indicando así la presencia de comportamientos alimentarios de riesgo en las adolescentes. Algunos de los comportamientos más comunes incluyeron sentir insatisfacción con alguna parte de su cuerpo (77.5%), considerar que la apariencia corporal es de gran importancia (62.5%), experimentar temor a aumentar de peso (62.5%) y sentirse con sobrepeso (52.5%). Estos comportamientos se situaron por encima del promedio en términos de porcentaje, lo que sugiere su persistencia en las adolescentes estudiadas. Se concluyó que los comportamientos alimentarios de riesgo presentaron una correlación negativa con la autoestima familiar y la autoestima física, lo que significa que a medida que la autoestima aumenta, disminuyen los comportamientos de riesgo. Además, se encontró una relación positiva con la distorsión de la imagen corporal, lo que implica que a medida que disminuye la distorsión de la imagen corporal, disminuyen los comportamientos de riesgo. Esto respalda la idea de que los comportamientos alimentarios de riesgo están relacionados con la insatisfacción y preocupación por la imagen corporal, así como con

una baja autoestima. Por lo mencionado nuestros resultados se asocian a lo informado por Cetraro P.

V. CONCLUSIONES

- Existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo.
- Los estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tienen un nivel medio de estima corporal (67%), seguido de un nivel alto de estima corporal (30,8%).
- El mayor porcentaje de estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tienen un nivel bajo de riesgo de trastornos de conducta alimentaria (94,1%), el 3,9% un riesgo medio; sin embargo, el 2,0% presenta un riesgo alto.
- El mayor porcentaje de estudiantes de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica tiene un nivel medio (63,8%) y alto (33,3%) de estima corporal.

VI. RECOMENDACIONES

- La estima corporal en los adolescentes y adultos en la actualidad cumple un rol fundamental para el bienestar de los estudiantes debido a que sentirse bien, verse bien, influyen su estado anímico y posterior desempeño académico; por lo que es imprescindible que el departamento psicopedagógico de la Universidad monitoree a través de charlas, encuestas, etc; a los estudiantes en los diferentes ciclos que se encuentren.
- Los trastornos de la conducta alimentaria inicialmente pasan desapercibidos por la persona que los padece; ya que se inicia con cambios como restringir alimentos calóricos, incremento de consumo de agua, frutas, verduras, etc; sin embargo, se deben monitorizar con especialistas en el área para evitar complicaciones como la anorexia, bulimia, desnutrición.
- Muchas de nuestras emociones son reflejadas en el acto de comer, por lo que resulta importante que la ingestas de los alimentos sean en ambientes adecuados donde no existan distractores u otros factores que puedan afectar la tranquilidad del estudiante; motivo por el cuál la Universidad debería realizar tener estos espacios para evitar trastornos de la conducta alimentaria.

VII. REFERENCIAS

1. Rodríguez FJR, Oteiza LRE, Carvajal JG, Kuthe NGM, Urra PS. Estado nutricional y estilos de vida en estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Univ Salud. [Internet] 2013 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072013000200004
2. Durán Agüero S, Bazaez Díaz G, Figueroa Velásquez K, Berlanga Zúñiga MR, Encina Vega C, Rodríguez Noel MP. Comparación en calidad de vida y estado nutricional entre alumnos de nutrición y dietética y de otras carreras universitarias de la Universidad Santo Tomás de Chile. Nutr Hosp. [Internet] 2012 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n3/09_original_06.pdf
3. Aragon A. Nutrición y adolescencia [Internet] 2022 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5090.pdf>
4. Estado nutricional de los adolescentes de 12 a 17 años y adultos mayores de 60 años a más; Vianev. https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informe_estado_nutricional_adolescentes_12_17_adultos_mayores_mayores_60_anos.pdf [Internet] 2018 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en:
5. Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú - [Internet] 2017 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
6. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad [Internet] 2017 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
7. Góngora V, Grinhauz S. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: un estudio sobre conductas y cogniciones. [Internet] 2016 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139945002.pdf>
8. Carolina LG, Janet T. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. Rev Médica Clínica Las Condes. [Internet] 2011 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en:

https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/10_PS_Lopez-12.pdf

9. Samatán-Ruiz EM, Ruiz-Lázaro PM. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Rev Psiquiatr Infanto-Juv.* [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/402>
10. Ruiz-Prieto I, Carbonero-Carreño R, Jáuregui-Lobera I. Autopercepción del estado ponderal y la forma física y su relación con el nivel de actividad física realizado, conductas alimentarias y bienestar psicosocial. *Nutr Hosp.* [Internet] 2015 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/20originalobesidad05.pdf>
11. Pérez M de los AB, Guerrero SMS, Santos MJA, Granados HRM, Díaz EMM, Álvarez JSS. Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años en Barranquilla. *Rev Científica Salud Uninorte.* [Internet] 2016 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/6945>
12. Noblega Reinoso CD. Autopercepción de la imagen corporal, estilos de vida y estado nutricional de las adolescentes del Centro Educativo Parroquial la Inmaculada Puno - Univ Nac Altiplano [Internet] 2017 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13438>
13. Rafael S. Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de un colegio de Lima. [Internet] 2018 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3e20e44a-5282-42f5-bf14-fa58ab3ef258/content>
14. Rutzstein G, Scappatura ML, Murawski B. Perfeccionismo y baja autoestima a través del continuo de los trastornos alimentarios en adolescentes mujeres de Buenos Aires. *Rev Mex Trastor Aliment.* [Internet] 2014 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4257/425741621006.pdf>
15. Moreno González MA, Ortiz Viveros GR. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Ter Psicológica.* diciembre de 2009;27(2):181-90. [Internet] 2009 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n2/art04.pdf>
16. Agostini A. Autoestima y Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes [Internet] 2022 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/8027/AGOSTINI%20-TIF.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Constaín GA, Ricardo Ramírez C, Rodríguez-Gázquez M de los Á, Álvarez Gómez M, Marín Múnera C, Agudelo Acosta C. Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Aten Primaria.*

- [Internet] 2014 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6983619/>
18. Constaín GA, Rodríguez-Gázquez M de los Á, Ramírez Jiménez GA, Gómez Vásquez GM, Mejía Cardona L, Cardona Vélez J. Validez y utilidad diagnóstica de la escala Eating Attitudes Test-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín, Colombia. Aten Primaria. [Internet] 2017 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875980/>
 19. Paspuel Chulde EG, Moreno Recalde TL. Evaluación del estado nutricional y autopercepción de imagen corporal en adolescentes de la Unidad Educativa Luis Ulpiano de la Torre. [Internet] 2015 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6121>
 20. Japura R. Hábitos alimentarios y la autopercepción de la imagen corporal durante la pandemia del COVID 19, en estudiantes del quinto grado del colegio Glorioso Comercio 32 Juliaca. [Internet] 2020 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/17207/Japura_Salamanca_Roxana_Doris.pdf?sequence=1
 21. Cetraro P. Trastornos de alimentación, Imagen corporal y Autoestima en adolescentes. [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111817.pdf>
 22. Chinchay A, Reyes S. Autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimenticios en adolescentes de la institución educativa Ventura Ccalamaqui – Lima. Rev Científica Pakamuros. [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/tc111817.pdf>
 23. Cuti Zanabria ID. Autopercepción de la imagen corporal relacionada al estado nutricional y nivel de actividad física en adolescentes de una institución educativa estatal, Comas. Repos Tesis - UNMSM. [Internet] 2020 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11783>
 24. González MFM, Libreros GJO. Autopercepción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de medicina en Xalapa, Veracruz, México (2014). Rev Cienc Salud. [Internet] 2019 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000100034&script=sci_abstract&tlng=es
 25. Bórquez Borbón L, Cota Yucupicio G, Herrera Plascencia JE, Padilla Bórquez LE. La imagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes universitarios. Ra Ximhai Rev Científica Soc Cult Desarro Sosten. [Internet] 2019 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/signup.SignUp.html?ev=su_requestFulltext
 26. González MFM, Libreros GJO. Autopercepción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de medicina en

- Xalapa, Veracruz, México (2014). *Rev Cienc Salud* :34-52. [Internet] 2019 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732019000100034&script=sci_abstract&tlng=es
27. Robledo González B. Relación entre estima corporal, autoestima, depresión e insatisfacción corporal, de acuerdo al sexo e índice de masa corporal. [Internet] 2020 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/106166>
 28. López L. Validez de la escala de estima corporal para adolescentes y adultos, en estudiantes de bachillerato [Internet]. [ECATEPEC DE MORELOS]: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO; [Internet] 2020 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109343/Validacion%20de%20la%20BESAA%20.\(1\).pdf?sequence=3](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109343/Validacion%20de%20la%20BESAA%20.(1).pdf?sequence=3)
 29. Luna BSC, León M del CEP de, Ruiz EJC. Estima corporal, insatisfacción corporal e índice de masa corporal en bailarinas de ballet y estudiantes. *Psychol Soc Educ* [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psy/article/view/3408/4797>
 30. Flores L, Jimenez, Lozano D. Validación de un instrumento para evaluar la percepción de la imagen corporal-IPIC. [Internet] 2022 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/23967/1/VALIDACIO%CC%81N%20DE%20UN%20INSTRUMENTO%20PARA%20EVALUAR%20LA%20PERCEPCIO%CC%81N%20DE%20LA%20IMAGEN%20CORPORAL-IPIC.pdf>
 31. Portela M, Costa H, Mora M. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n2/08_revision_07.pdf
 32. Paredes J, Chau K. Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y comportamiento alimentario inadecuado en estudiantes de la carrera de nutrición y dietética de una universidad privada de Lima [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/654976/ChauM_K.pdf?sequence=11&isAllowed=y
 33. Ávila Sánchez M de J, Jáuregui Díaz JA, Ávila Sánchez M de J, Jáuregui Díaz JA. Comportamientos de riesgo de trastorno alimentario entre los adolescentes y jóvenes de Nuevo León. *Rev Mex Trastor Aliment*. [Internet] 2015 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14716/HERRERA_KALINCAUSKY_ANSIEDAD_POR_LA_COMIDA_REGULACION

EMOCIONAL_Y_AFECTIVIDAD_EN_UNIVERSITARIOS.pdf?sequence=1
&isAllowed=y

34. Kalincausky D. Ansiedad por la comida, regulación emocional y afectividad en universitarios. [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/14716/HERRERA_KALINCAUSKY_ANSIEDAD_POR_LA_COMIDA_REGULACION_EMOCIONAL_Y_AFECTIVIDAD_EN_UNIVERSITARIOS.pdf?sequence=1
35. Juan J. La incidencia de la preocupación por la imagen corporal en las elecciones alimentarias de los jóvenes [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/11499086.pdf>
36. Lopez A, Martinez A. Investigaciones en comportamiento alimentario. [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: Disponible en: http://www.cusur.udg.mx/es/sites/default/files/investigaciones_en_comportamento_alimentario.pdf
37. Bahamón M. Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia. [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a07.pdf>
38. Miñana V, Correcher P, Dalmau J. La nutrición del adolescente [Internet] 2021 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num3-2016/06_la_nutricion_del_adolescente.pdf
39. Cruz del Castillo C, Olivares Orozco S. Metodología de la investigación [Internet]. Mexico: Grupo Editorial Patria; [Internet] 2020 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/upla/titulos/39410>
40. Salkind NJ. Métodos de investigación. Pearson Educación; 1999. [Internet] 1999 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/Windows/Downloads/M%C3%A9todos-de-investigacion%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Windows/Downloads/M%C3%A9todos-de-investigacion%20(3).pdf)
41. Supo J. Seminarios de Investigación Científica - Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. [Internet] 2014 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: Disponible en: www.seminariosdeinvestigacion.com
42. Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: quantitative research designs. Rev Lat Am Enfermagem. junio de [Internet] 2007 [citado el 18 de mayo del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/6186206_An_overview_of_research_designs_relevant_to_nursing_Part_1_Quantitative_research_designs

ANEXOS
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>- ¿La estima corporal se asocia al riesgo de trastornos de conducta alimentaria estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt??</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de estima corporal estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt??</p> <p>- ¿Cuál es el riesgo de trastornos de conducta alimentaria estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt??</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>- Establecer la relación entre el nivel de estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>- Determinar el nivel de estima corporal estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.</p> <p>- Determinar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe asociación estadísticamente significativa entre la estima corporal y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria estudiantes de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.</p>	<p>Variable de estudio.</p> <p>Variable X: Estima corporal</p> <p>Variable Y: riesgo de trastornos de conducta alimentaria</p>	<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN El presente estudio se basará en el método científico y tendrá un enfoque cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN La investigación será de tipo sin intervención, prospectivo, trasversal</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN El nivel de investigación será relacional</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN La investigación presenta un diseño no experimental correlacional</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>Población: Estudiantes matriculados en el periodo 2023-I en la E.P. CC.FF.Y.BB. Muestra: 309 estudiantes.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: La técnica que se emplea será la encuesta y los instrumentos que se aplicaron fueron la escala BESAA y la escala EAT.</p>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Índice	Escala
Variable X Estima corporal	Es la forma en la que las personas perciben su propio cuerpo (26)		Me gusta cómo me veo en las fotografías	- Nunca - Rara vez - algunas veces - Casi siempre - Siempre	Ordinal
			Otras personas consideran que soy guapo/a		Ordinal
			Estoy orgulloso/ de mi cuerpo		Ordinal
			Estoy preocupado/a tratando de cambiar mi peso corporal		Ordinal
			Pienso que mi apariencia física podría ayudarme a conseguir trabajo		Ordinal
			Me gusta como veo cuando me miro en el espejo		Ordinal
			Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi apariencia física		Ordinal
			Estoy satisfecho/ con mi peso corporal		Ordinal
			Me gustaría verme mejor		Ordinal
			Me gusta mucho lo que peso		Ordinal
			Me gustaría parecerme a alguien mas		Ordinal
			A las personas de mi edad les gusta mi apariencia física		Ordinal
			Mi apariencia física me molesta		Ordinal
			Soy tan agradable como la mayoría de las personas		Ordinal
			Estoy muy feliz por la manera en que me veo		Ordinal
			Siento que mi peso es adecuado para mi estatura		Ordinal
			Me siento avergonzado por cómo me veo		Ordinal
			Pesarme me deprime		Ordinal
			Mi peso me hace feliz		Ordinal
			Mi apariencia física me ayuda a tener citas		Ordinal
Me preocupa mi apariencia física	Ordinal				
Pienso que tengo un buen cuerpo	Ordinal				

			Me veo tan guapo/ como me gustaría		Ordinal
Variable Y Riesgo de trastornos de conducta alimentaria	Es la probabilidad de sufrir alteraciones en el comportamiento y pensamientos que una persona adopta de forma negativa y persistente en relación a la alimentación (31)	Preocupación por la comida	01.Me angustia la idea de estar demasiado gordo(a).	- Nunca - Rara vez - Algunas veces - Casi siempre Siempre	Ordinal
			10.Me siento muy culpable después de comer.		Ordinal
			11.Me obsesiona el deseo de estar más delgado(a).		Ordinal
			12.Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.		Ordinal
			14.Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.		Ordinal
		Dieta	06.Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.		Ordinal
			07.Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono.		Ordinal
			16.Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.		Ordinal
			17.Como alimentos dietéticos.		Ordinal
		Control oral	22.No me siento bien después de haber comido dulces.		Ordinal
			02.Procuro no comer cuando tengo hambre.		Ordinal
			08.Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.		Ordinal
			13.Los demás piensan que estoy demasiado delgado.		Ordinal
		Bulimia	20.Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.		Ordinal
			04.He sufrido crisis de atracones y tenía la sensación de no poder parar de comer.		Ordinal
09.Vomito después de comer.	Ordinal				
26.Después de las comidas tengo el impulso de vomitar	Ordinal				

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Indicador	Índice	Escala
Me gusta cómo me veo en las fotografías	- Nunca - Rara vez - Algunas veces - Casi siempre - Siempre	Ordinal
Otras personas consideran que soy guapo/a		Ordinal
Estoy orgulloso/ de mi cuerpo		Ordinal
Estoy preocupado/a tratando de cambiar mi peso corporal		Ordinal
Pienso que mi apariencia física podría ayudarme a conseguir trabajo		Ordinal
Me gusta como veo cuando me miro en el espejo		Ordinal
Si pudiera cambiaría muchas cosas de mi apariencia física		Ordinal
Estoy satisfecho/ con mi peso corporal		Ordinal
Me gustaría verme mejor		Ordinal
Me gusta mucho lo que peso		Ordinal
Me gustaría parecerme a alguien mas		Ordinal
A las personas de mi edad les gusta mi apariencia física		Ordinal
Mi apariencia física me molesta		Ordinal
Soy tan agradable como la mayoría de las personas		Ordinal
Estoy muy feliz por la manera en que me veo		Ordinal
Siento que mi peso es adecuado para mi estatura		Ordinal
Me siento avergonzado por cómo me veo		Ordinal
Pesarme me deprime		Ordinal
Mi peso me hace feliz		Ordinal
Mi apariencia física me ayuda a tener citas		Ordinal
Me preocupa mi apariencia física	Ordinal	
Pienso que tengo un buen cuerpo	Ordinal	
Me veo tan guapo/ como me gustaría	Ordinal	

Indicador	- Índice	Escala
01.Me angustia la idea de estar demasiado gordo(a).	- Nunca - Rara vez - Algunas veces - Casi siempre - Siempre	Ordinal
10.Me siento muy culpable después de comer.		Ordinal
11.Me obsesiona el deseo de estar más delgado(a).		Ordinal
12.Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.		Ordinal
14.Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.		Ordinal
06.Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.		Ordinal
07.Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono.		Ordinal
16.Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.		Ordinal
17.Como alimentos dietéticos.		Ordinal
22.No me siento bien después de haber comido dulces.		Ordinal
02.Procuro no comer cuando tengo hambre.		Ordinal
08.Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.		Ordinal
13.Los demás piensan que estoy demasiado delgado.		Ordinal
20.Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.		Ordinal
04.He sufrido crisis de atracones y tenía la sensación de no poder parar de comer.		Ordinal
09.Vomito después de comer.		Ordinal
26.Después de las comidas tengo el impulso de vomitar	Ordinal	

EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Escala de estima corporal para adolescentes y adultos (BESAA) Lopez L (27)

ÍTEM	- Nunca	- Rara vez	- Algunas veces	- Casi siempre	Siempre
1. Me gusta cómo me veo en las fotografías					
2. Otras personas consideran que soy guapo/a	-	-	-	-	-
3. Estoy orgulloso/ de mi cuerpo	-	-	-	-	-
4. Estoy preocupado/a tratando de cambiar mi peso corporal	-	-	-	-	-
5. Pienso que mi apariencia física podría ayudarme a conseguir trabajo	-	-	-	-	-
6. Me gusta como veo cuando me miro en el espejo	-	-	-	-	-
7. Si pudiera cambiaría muchas cosas de mi apariencia física	-	-	-	-	-
8. Estoy satisfecho/ con mi peso corporal	-	-	-	-	-
9. Me gustaría verme mejor					
10. Me gusta mucho lo que peso					
11. Me gustaría parecerme a alguien mas					
12. A las personas de mi edad les gusta mi apariencia física					
13. Mi apariencia física me molesta					
14. Soy tan agradable como la mayoría de las personas					
15. Estoy muy feliz por la manera en que me veo					
16. Siento que mi peso es adecuado para mi estatura					
17. Me siento avergonzado por cómo me veo					
18. Pesarme me deprime					
19. Mi peso me hace feliz					
20. Mi apariencia física me ayuda a tener citas					
21. Me preocupa mi apariencia física					
22. Pienso que tengo un buen cuerpo					
23. Me veo tan guapo/ como me gustaría					

Escala de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria. Constaín G. et all. (17,18)

Indicador	- Nunca	- Rara vez	- Algunas veces	- Casi siempre	Siempre
1. Me angustia la idea de estar demasiado gordo(a).					
2. Me siento muy culpable después de comer.					
3. Me obsesiona el deseo de estar más delgado(a).					
4. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.					
5. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.					
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.					
7. Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono.					
8. Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.					
9. Como alimentos dietéticos.					
10. No me siento bien después de haber comido dulces.					
11. Procuro no comer cuando tengo hambre.					
12. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.					
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado.					
14. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.					
15. He sufrido crisis de atracones y tenía la sensación de no poder parar de comer.					
16. Vomito después de comer.					
17. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar					



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 26 de julio 2023

CARTA Nro.01-2023-RAAH

Señor (a): Mg. ROXANA MALLQUI VENTURO

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada **"Estima corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023"**.

. Para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

Alexandra Heidi Requena Alfaro
DNI: 73086852

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

ESTIMA CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO 2023

INVESTIGADORES: Bach. Requena Alfaro, Alexandra Heidi

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

FICHA DE REGISTROS DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumento de acuerdo a lo registrado:

1= Muy Deficiente o	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy Bueno
---------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: Escala de Estima corporal					
DIMENSIÓN: Estima corporal	1	2	3	4	5
Me gusta cómo me veo en las fotografías					X
Otras personas consideran que soy guapo/a					X
Estoy orgulloso/ de mi cuerpo					X
Estoy preocupado/a tratando de cambiar mi peso corporal	1	2	3	4	5
Pienso que mi apariencia física podría ayudarme a conseguir trabajo					X
Me gusta como veo cuando me miro en el espejo					X
Me gusta cómo me veo en las fotografías					X
Otras personas consideran que soy guapo/a					X

Estoy orgulloso/ de mi cuerpo					X
Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi apariencia física					X

Estoy satisfecho/ con mi peso corporal					X
Me gustaría verme mejor					X
Me gusta mucho lo que peso					X
Me gustaría parecerme a alguien mas					X

VARIABLE: Escala de riesgo de trastorno de conducta alimentaria

DIMENSIÓN: Trastorno de conducta alimentaria

	1	2	3	4	5
Me angustia la idea de estar demasiado gordo(a).					X
Me siento muy culpable después de comer.					X
Me obsesiona el deseo de estar más delgado(a).					X
Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.					X
Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.					X
Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.					X
Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono.					X
Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.					X
Como alimentos dietéticos.					X
No me siento bien después de haber comido dulces.					X
Procuro no comer cuando tengo hambre.					X
Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.					X
Los demás piensan que estoy demasiado delgado.					X
Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.					X

OBSERVACIONES:

Ninguna.

PROMEDIO DE VALORACIÓN

5

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : ROXANA MALLQUI VENTURO

DNI N° : 44802881 Teléfono/Celular : 998106747

Dirección domiciliaria : Jr. Pedro Gálvez N° 1197 El

Tambo Título Profesional: Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister.

Mención : Toxicología



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 28 de julio del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) **Muy buena**

Nombres y Apellidos : ROXANA MALLQUI VENTURO

DNI N° : 44802881 Teléfono/Celular : 998106747

Dirección domiciliaria : Jr. Pedro Gálvez N° 1197 El Tambo Título

Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister

Mención : Toxicología



Firma

Lugar y fecha: **Huancayo 28 de julio del 2023**



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 26 de julio 2023

CARTA Nro.02-2023-RAAH

Señor (a): Mg. KAREN AYALA GUEVARA

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada **"Estima corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023"**.

. Para lo cual adjunto:

- **Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.**
- Matriz de consistencia.
- **Operacionalización de variables.**
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

Alexandra Heidi Requena
Alfaro

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

ESTIMA CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO 2023

INVESTIGADORES: Bach. Requena Alfaro, Alexandra Heidi

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

FICHA DE REGISTROS DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumentode acuerdo a lo registrado:

1= Muy Deficiente o	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy Bueno
---------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: Escala de Estima corporal					
DIMENSIÓN: Estima corporal	1	2	3	4	5
Me gusta cómo me veo en las fotografías				X	
Otras personas consideran que soy guapo/a				X	
Estoy orgulloso/ de mi cuerpo				X	
Estoy preocupado/a tratando de cambiar mi peso corporal	1	2	3	4	5
Pienso que mi apariencia física podría ayudarme a conseguir trabajo				X	
Me gusta como veo cuando me miro en el espejo				X	
Me gusta cómo me veo en las fotografías				X	
Otras personas consideran que soy guapo/a				X	
Estoy orgulloso/ de mi cuerpo				X	
Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi apariencia física				X	
Estoy satisfecho/ con mi peso corporal				X	

Me gustaría verme mejor				X	
Me gusta mucho lo que peso				X	
Me gustaría parecerme a alguien mas				X	
VARIABLE: Escala de riesgo de trastorno de conducta alimentaria					
DIMENSIÓN: Trastorno de conducta alimentaria	1	2	3	4	5
Me angustia la idea de estar demasiado gordo(a).				X	
Me siento muy culpable después de comer.				X	
Me obsesiona el deseo de estar más delgado(a).				X	
Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.				X	
Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.				X	
Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.				X	
Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono.				X	
Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.				X	
Como alimentos dietéticos.				X	
No me siento bien después de haber comido dulces.				X	
Procuro no comer cuando tengo hambre.				X	
Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.				X	
Los demás piensan que estoy demasiado delgado.				X	
Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.				X	
OBSERVACIONES: Ninguna.					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular **4) Buena** 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : ROXANA MALLQUI VENTURO

DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 988880191

Dirección domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El

Tambo Título Profesional: Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister.

Mención : Maestro en Gestión Empresarial




Firma

Lugar y fecha: Huancayo 27 de julio del 2023

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : **ESTIMA CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO 2023.**

1.2. Nombre del instrumento : **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**
motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con leguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos encantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricoscientíficos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Karen Janet Ayala Guevara
DNI N° : 40712586 Teléfono/Celular : 988880191 Dirección
domiciliaria : Jirón Los Nevados A-13 Urbanización los Andes El Tambo Título
Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Maestro en Gestión Empresaria



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 27 de julio del 2023



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 26 de julio 2023

CARTA Nro.02-2023-RAAH

Señor (a): Mg. FLOR DE MARIA HUAMALI SANCHEZ

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulada "**Estima corporal y riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de Ciencias Farmacéuticas de una Universidad Privada, Huancayo 2023**".

. Para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A y B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

Alexandra Heidi Requena Alfaro
DNI: 73086852

FORMATO: A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

ESTIMA CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUANCAYO 2023

INVESTIGADORES: Bach. Requena Alfaro, Alexandra Heidi

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 dónde:

FICHA DE REGISTROS DE DATOS

INSTRUCCIONES:

Estimado investigador, antes de proceder con el llenado del presente documento, Ud. deberá contar con las historias clínicas debidamente enumeradas, marcando con una X en el instrumento de acuerdo a lo registrado:

1= Muy Deficiente o	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy Bueno
---------------------	---------------	------------	----------	--------------

VARIABLE: Escala de Estima corporal					
DIMENSIÓN: Estima corporal	1	2	3	4	5
Me gusta cómo me veo en las fotografías				X	
Otras personas consideran que soy guapo/a				X	
Estoy orgulloso/ de mi cuerpo				X	
Estoy preocupado/a tratando de cambiar mi peso corporal	1	2	3	4	5
Pienso que mi apariencia física podría ayudarme a conseguir trabajo				X	
Me gusta como veo cuando me miro en el espejo				X	
Me gusta cómo me veo en las fotografías				X	
Otras personas consideran que soy guapo/a				X	
Estoy orgulloso/ de mi cuerpo				X	

Si pudiera cambiaria muchas cosas de mi apariencia física				X	
Estoy satisfecho/ con mi peso corporal				X	

Me gustaría verme mejor				X	
Me gusta mucho lo que peso				X	
Me gustaría parecerme a alguien mas				X	

VARIABLE: Escala de riesgo de trastorno de conducta alimentaria

DIMENSIÓN: Trastorno de conducta alimentaria

	1	2	3	4	5
Me angustia la idea de estar demasiado gordo(a).				X	
Me siento muy culpable después de comer.				X	
Me obsesiona el deseo de estar más delgado(a).				X	
Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.				X	
Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.				X	
Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.				X	
Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono.				X	
Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.				X	
Como alimentos dietéticos.				X	
No me siento bien después de haber comido dulces.				X	
Procuro no comer cuando tengo hambre.				X	
Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.				X	
Los demás piensan que estoy demasiado delgado.				X	
Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.				X	

OBSERVACIONES:

Ninguna.

PROMEDIO DE VALORACIÓN

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : FLOR DE MARIA HUAMALI SANCHEZ

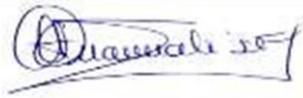
DNI N° : 40078101 Teléfono/Celular : 948989948

Dirección domiciliaria : Jr. Los minerales n°460-el

tambo Título Profesional : Químico Farmacéutico

Grado Académico : Magister.

Mención : Docencia nivel superior e investigación



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 29 de julio del 2023

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Deficiente 2) Baja 3) Regular **4) Buena** 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : FLOR DE MARIA HUAMALI SANCHEZ
DNI N° : 40078101 Teléfono/Celular : 948989948
Dirección domiciliaria : Jr. Los minerales n°460-el tambo Título
Profesional : Químico Farmacéutico
Grado Académico : Magister
Mención : Docencia nivel superior e investigación



Firma

Lugar y fecha: Huancayo 29 de julio del 2023

EVIDENCIAS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

