



La investigación, su esencia y arte.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**“IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESMERALDA, ANCO –
HUANCAVELICA, 2025”**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

LI11: SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:

3.00.00 - Ciencias médicas, Ciencias de la salud 3.03.00 - Ciencias de la salud

PRESENTADO POR:

Zevallos Pacheco, Mayli Mileydi

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6268-1312>

ASESOR:


Dr. Sánchez Ramos, Oscar Blas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1685-0627>

Ahuaycha - Perú

2026



	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p>Página 1 de 1</p>
---	--	----------------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Expediente N°3-EPE/2026

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Huaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **20 de abril del 2026**, a las **08:30 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con Resolución de Coordinación de Facultad N°037-2025-C-FCS-UNAT de fecha 03 de junio del 2025 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.° 020-2026-C-FCS-UNAT, de fecha 17 de abril del 2026, se Declara Expedido para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESMERALDA, ANCO-HUANCAVELICA, 2025"

Presentado por la Bachiller **Mayli Mileydi, Zevallos Pacheco** y asesorada por el Dr. Blas Oscar, Sánchez Ramos

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara Aprobado

para optar el Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA con la calificación de 16.33,

que corresponde a la condición Buena

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la Ley Universitaria en vigencia, siendo las 10:30a, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

		
DRA. MERCEDES ACOSTA ROMAN	MG. ROBERTO ESCOBAR VILLANUEVA	DR. BLAS OSCAR, SÁNCHEZ RAMOS.
PRESIDENTE	MIEMBRO	ASESOR

AGRADECIMIENTO

Con profunda gratitud a Dios, por constituir mi guía y sostén en cada fase de este recorrido.

Agradezco a mis padres, quienes supieron formarme con sólidos valores; cada paso que he dado ha sido posible gracias a su apoyo, sus palabras de aliento y la fe que atribuyeron en mí.

Gracias a mis hermanas y hermanos, por estar siempre presentes y brindarme su apoyo incondicional; su constancia y su esfuerzo por salir adelante han sido mi sostén en cada etapa de este proceso. Los admiro profundamente y me siento muy orgullosa de ustedes.

Agradezco a mi asesor de tesis por haberme guiado y proporcionado acompañamiento durante el desarrollo de este proyecto.

Mayli Mileydi Zevallos Pacheco

DEDICATORIA

A Dios, por concederme fortaleza y sabiduría, por brindarme apoyo en los momentos necesarios y por otorgarme las bendiciones indispensables para alcanzar cada etapa de este proceso.

A mis queridos padres, por su amor absoluto, su apoyo, su perseverancia y dedicación inagotable han sido siempre mi principal inspiración para lograr este sueño.

A mis hermanas y hermanos, por sus palabras de ánimo y su respaldo constante e inigualable que me motivaron a continuar avanzando en las etapas más difíciles de mi vida.

Mayli Mileydi Zevallos Pacheco

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARATULA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Descripción del problema	10
1.2. Formulación de los problemas	13
1.2.1. Problema general.....	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de investigación.....	13
1.4. Justificación del estudio.....	14
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes internacionales	15
2.2. Marco conceptual de variables y dimensiones	19
2.3. Definición de términos.....	28
2.4. Formulación de hipótesis	29
III. METODOLOGÍA	31
3.1. Enfoque y tipo	31
3.2. Nivel de investigación	31
3.3. Método de investigación.....	31
3.4. Diseño de investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo	32

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos	35
3.7. Plan de recolección y procesamiento de datos.....	36
3.8. Método de análisis estadístico	37
IV. RESULTADOS	39
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	45
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	47
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
IX. ANEXOS	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: Cuestionario de la imagen corporal (BSQ).....	61
Anexo 3: Cuestionario de actitudes ante la alimentación (EAT – 26).....	63
Anexo 4: Consentimiento informado.....	64
Anexo 5: Validez de instrumentos de recolección de datos.....	65
Anexo 6: Validación del instrumento de investigación por expertos	68
Anexo 8: Asentamiento informado.	71
Anexo 9: Evidencia de cuestionario resuelto.	72
Anexo 10: Carta de autorización	74
Anexo 11: Evidencia de trabajo de campo.....	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Percepción corporal y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.	39
Tabla 2. Satisfacción corporal y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.	39
Tabla 3. Actitudes hacia el cuerpo y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.	40
Tabla 4. Imagen corporal y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.	40
Tabla 5. Prueba de normalidad de imagen corporal, conducta alimentaria, Actitudes hacia el cuerpo, satisfacción laboral y percepción corporal.	41
Tabla 6. Prueba de Hipótesis de imagen corporal, conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.	41
Tabla 7. Prueba de Hipótesis de percepción corporal y conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.	42
Tabla 8. Prueba de Hipótesis de satisfacción corporal y conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.	43
Tabla 9. Prueba de Hipótesis de Actitudes hacia el cuerpo y conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.	44

RESUMEN

La imagen corporal se define como la valoración mental que un individuo posee acerca de su propio cuerpo y está conformada por diversos componentes: perceptivo, cognitivo, afectivo y conductual. Asimismo, las alteraciones de la conducta alimentaria y la apreciación inapropiada de la imagen corporal representan un creciente problema de salud pública entre adolescentes. La finalidad de esta investigación consistió en establecer la asociación entre la autopercepción de la imagen corporal y los comportamientos alimentarios en los estudiantes del Centro Educativo La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional, con un enfoque no experimental y de corte transversal. El conjunto de estudio estuvo integrado por 140 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra de 122. Para evaluar la imagen corporal, se empleó el Cuestionario de Forma Corporal (BSQ), y para evaluar la perspectiva alimentaria, el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26), ambos adaptados y aplicados en el contexto local. Los resultados mostraron que la mayor parte de los estudiantes con una percepción corporal desfavorable, presentaban conductas alimentarias inadecuadas. Además, se obtuvo una correlación de manera negativa y estadísticamente resaltante de moderada magnitud ($\rho = -0,446$, $p < 0,01$) entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias, indicando que conforme se empeora la apreciación de la imagen corporal y los comportamientos alimentarios tienden a volverse más inadecuadas.

Palabras clave: Imagen corporal, percepción, conducta alimentaria, adolescentes, salud escolar.

ABSTRACT

Body image is the cognitive perception an individual has of their own body, consisting of various components: perceptual, cognitive, affective, and behavioral. Moreover, eating disorders and an unfavorable body image perception represent a growing public health issue among adolescents. The purpose of this study was to determine the relationship between perceived body image and eating behaviors in students at the La Esmeralda Educational Institution, Anco – Huancavelica, 2025. The research utilized a quantitative methodology, a descriptive and correlational design was employed, with a non-experimental and cross-sectional approach. The study of population was composed of 140 students, with a sample of 122 students selected. Body image was assessed using the Body Shape Questionnaire (BSQ), and eating behaviors were assessed with the Eating Attitudes Test (EAT-26), both adapted and applied in the local context. The findings indicated that the majority of students with a negative body image perception exhibited inadequate eating behaviors. Additionally, a moderate negative and statistically significant correlation ($\rho = -0.446$, $p < 0.01$) was found between body image and eating behaviors, indicating that as body image worsens, eating behaviors tend to become more inadequate.

Keywords: Body image, perception, eating behavior, adolescents, school health.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) la imagen corporal representa la imagen mental de la fisonomía corporal está integrada por diversos componentes: perceptivo, cognitivo, emocional y conductual. A partir de estos componentes, cada persona desarrolla pensamientos y emociones sobre su aspecto físico a lo largo del ciclo vital.

Asimismo, la constancia de prácticas alimentarias de riesgo (CAR) en la población adolescente ha aumentado en diversos países, especialmente en Latinoamérica y México, donde estudios nacionales como la Encuesta Nacional de salud y Nutrición (ENSANUT) reportan hasta un 45,7% de adolescentes que han comido en exceso alguna vez en los últimos tres meses, con una elevada probabilidad de presentar alteraciones de la conducta alimenticia (TCA) en el 1,6% (2,0% en mujeres). Este incremento se asocia a factores como la preocupación por engordar (35%) y el sobrepeso, configurando una problemática de salud pública con alteraciones en la ingesta, rechazo alimentario o atracones acompañados de angustia por la imagen corporal (2).

A nivel mundial, las alteraciones del patrón alimenticio (TCA) y la apreciación desfavorable de la perspectiva corporal representan un problema de salud pública creciente entre adolescentes, con una prevalencia global que ha aumentado del 3,4% al 7,8% entre 2000 y 2018, afectando especialmente a jóvenes en edad escolar. Estudios recientes indican que aproximadamente el 22% de infantes y adolescentes manifiestan conductas alimentarias desordenadas, con tasas más altas en niñas, mayores edades y sobrepeso. Esta realidad problemática se agrava por factores como redes sociales, estándares de belleza irreales y presiones culturales, generando insatisfacción corporal en más del 60% de los casos en algunos grupos (3).

En Europa afecta al 50-80% de las adolescentes, con tasas globales de preocupación corporal en el 22% de jóvenes, impulsada por redes sociales como Instagram que fomentan ideales irreales y baja autoestima. Esta distorsión perceptual se vincula a conductas alimentarias desordenadas y problemas mentales, con prevalencia de TCA en torno al 2,2% en la región. Representa una crisis de salud pública agravada por exposición digital y presiones culturales (4).

En Latinoamérica, la variación e insatisfacción de la perspectiva en cuanto a la imagen corporal en adolescentes alcanza tasas alarmantes del 47% al 87%, vinculada a prácticas alimentarias de riesgo y mayor prevalencia de sobrepeso-obesidad (43,8%-50,6%) (5). Entre 2020 y 2025, la prevalencia de inconformidad corporal en la población adolescente de Latinoamérica oscila entre el 30% y el 74%, con tasas más altas en mujeres (hasta 54,9%-87%) y asociada a sobrepeso, redes sociales y baja autoestima (6).

Un total de 14 856 de 63 181 niños y adolescentes (22,36 %) de 16 países mostraron trastornos alimentarios, la proporción de infantes y adolescentes que presentan alteraciones en la perspectiva del patrón alimenticio fue considerablemente más elevada en niñas que en niños y la proporción de desórdenes de la conducta alimenticia en infantes y adolescentes se relacionó de manera positiva con la edad promedio y el IMC, lo cual indica que más de 1 de cada 5 niños y adolescentes presentó trastornos alimentarios (7).

En México, entre 2020 y 2023, la frecuencia en relación al sobrepeso u obesidad en jóvenes de 12 a 19 años resultó levemente mayor en las áreas urbanas (41,3 %). Esta tasa representa un ligero aumento con respecto a 2018 (38,4 %) y es el nivel más alto registrado desde 2006, cuando la tasa era del 33,2 %. Por otro lado, los adolescentes con sobrepeso u obesidad fueron levemente mayor en las áreas urbanas (41,3 %) y las zonas rurales (37,4 %) (8).

En Brasil la frecuencia de inconformidad en referencia a la perspectiva corporal alcanzó fue de 30,2 %, IC del 95 %. La probabilidad de inconformidad en referencia a la fisonomía corporal fue más elevada en mujeres 4,45; IC del 95, mayores de 15 años. Respecto a la conducta alimentaria, las probabilidades de la inconformidad con la perspectiva de la perspectiva corporal se incrementaron de forma relevante en relación a la población adolescente que desayunaban con menos frecuencia (2,15; IC 95% 1,98;2,33), comían con menos frecuencia con su tutor (1,78; IC 95% 1,66;1,91) y entre los que comían mientras realizaban otras actividades durante más de cuatro días a la semana (1,81; IC 95% 1,63;1,94). En cuanto al bienestar psicológico y en el grado de ejercicio físico, encontramos que la probabilidad de que los adolescentes presentaran insatisfacción con su imagen corporal aumentaba cuando casi siempre o siempre se sentían preocupados por sus actividades cotidianas (9).

En Colombia, el 26,26% de adolescentes (14-18 años) se percibió más delgado de lo real y deseaba serlo aún más, pese a IMC saludable en todos; el 96% sintió su silueta con exceso

de volumen. En escolares, 73,6% mostró insatisfacción (mayor en niñas con sobrepeso: 40,6% vs. 33% niños) y 79,6% percepción inadecuada, predicha 15,4% por IMC (10).

En el Perú, la insatisfacción con la perspectiva de la fisionomía corporal y los trastornos conllevado a patrones alimenticios (TCA) constituyen un problemática del sistema de salud pública creciente entre estudiantes y adolescentes, con un aumento superior al 300% en diagnósticos de TCA en menores desde 2020, alcanzando un promedio anual de 2,918 casos reportados por el Minsa y EsSalud, predominantemente en edades de 12 a 17 años (11). Esta realidad se agrava por la doble carga nutricional: el 62% de la población mayor de 15 años muestra sobrepeso u obesidad (36,5% sobrepeso y 25,7% obesidad conforme La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2024, mientras persiste desnutrición y anemia en escolares, con sobrepeso en el 9,1% de menores de 5 años y hasta 38,4% en 6-13 años (12). Estudios locales confirman correlaciones significativas entre inconformidad corporal y riesgo de patrones de la conducta alimenticia TCA en escolares, con prevalencias del 20% en adolescentes y hasta 48,3% de riesgo en escolares secundario (13).

Huancavelica es una región con condiciones socioeconómicas y de disponibilidad de servicios de salud mental más limitados a diferencia de otras ciudades, lo que dificulta la detección y atención temprana de problemas como los TCA y la insatisfacción en relación a la perspectiva corporal en adolescentes. En un estudio, el 75% de los estudiantes evidenció un nivel normal de la perspectiva corporal, y su índice de masa corporal incluida se mantuvo dentro de rangos normales; lo que sugiere la presencia de una relación positiva de intensidad moderada con la perspectiva de la fisionomía corporal y el patrón nutricional (14).

En instituciones educativas públicas de regiones andinas se han reportado porcentajes relevantes de estudiantes con insatisfacción corporal y señales de riesgo de TCA, pero existen pocas investigaciones focalizadas en contextos rurales específicos como el distrito de Anco, provincia de Churcampá, Huancavelica. Esta ausencia de datos locales impide que directivos, docentes y personal de salud escolar tomen decisiones basadas en evidencia para prevenir y abordar los problemas vinculados a la perspectiva de la fisionomía corporal y el comportamiento alimentario en los escolares (15)

La IE “La Esmeralda” del Distrito de Anco no cuenta con evidencia sistemática que permita conocer cómo perciben su imagen corporal los estudiantes ni cuál es su patrón de conducta alimentaria, desconociéndose si se observa o no un vínculo entre ambas variables en este

contexto particular. Esta limitación de información restringe el diseño de programas con acciones preventivas y de fortalecimiento de la salud integral dirigidos a los escolares, y mantiene invisible un problema que, de acuerdo con estudios en otras instituciones del país, podría producir repercusiones significativas en la salud física, psicológica y el desempeño escolar de los alumnos.

1.2. Formulación de los problemas

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de los escolares adolescentes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión percepción corporal y las conductas alimentarias de los escolares adolescentes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión satisfacción corporal y las conductas alimentarias de los escolares adolescentes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión actitudes hacia el cuerpo y las conductas alimentarias de los escolares adolescentes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025?

1.3. Objetivos de investigación

- Determinar la relación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

1.3.1. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la percepción corporal y las conductas alimentarias en la dimensión percepción corporal de los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025
- Identificar la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión hábitos de los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025

- Identificar la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión restricción alimentaria en los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Social

La percepción corporal percibida y la conducta en relación a la alimentación constituyen problemáticas relevantes de salud pública. El desconocimiento o una percepción inadecuada de la perspectiva corporal conlleva a una menor capacidad para el control del peso y favorece la incorporación de hábitos que son nada saludables. Resulta fundamental que los jóvenes desarrollen una percepción adecuada y realista de su apariencia, junto con un modo de vida saludable; con este propósito, los líderes institucionales deben implementar acciones orientadas a fortalecer el bienestar tanto física y también psicológica de los escolares. Es muy útil entender el vínculo entre la percepción corporal percibida y la conducta alimentaria. Asimismo, se debe tener en cuenta cómo la percepción corporal incide en la salud y en la prevalencia de problemas vinculados al exceso de peso y la obesidad en los estudiantes.

1.4.2. Teórica

Esta investigación se fundamentó en la conceptualización de Contreras y Horna (2023), quienes señalan que la percepción corporal percibida constituye un constructo integrado por ideas, así como creencias, además de pensamientos y actitudes hacia el propio cuerpo, influenciado por experiencias, sentimientos y conductas relacionadas. En cuanto a la conducta alimentaria, los autores precisan que esta puede definirse como la variación persistente de los patrones alimenticios con la finalidad de controlar el peso, lo que conlleva un deterioro significativo tanto a nivel físico como en el desempeño psicosocial del individuo.

1.4.3. Metodología

La realización del estudio tuvo como finalidad precisar el vínculo en el marco de la percepción corporal percibida y el patrón alimenticio en los estudiantes, las cuales serán evaluadas mediante instrumentos: Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ) y Eating Attitudes Test (EAT-26), para ello pasaron por un proceso de adaptación a la realidad y contexto de la muestra elegida; además los datos alcanzados fueron estudiados para análisis siendo así punto de partida para estudios similares o también

para otras variables, sin dejar de lado que se pueden emplear para investigaciones de diseño experimental.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes internacionales

Espín & Arraíz (16) en Ecuador en el 2025, realizaron un estudio titulado “Conductas alimentarias de riesgo de malnutrición e imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana”, cuya finalidad fue definir las conductas alimentarias a razón con la probabilidad de daño de malnutrición y la perspectiva corporal en los alumnos y adolescentes de la parroquia La Victoria, cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi. La metodología se enmarcó en un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional, desarrollado durante el periodo de mayo a agosto de 2024. La población fue integrada por 216 participantes, de los cual se optó una muestra de 152 (21 alumnos y 131 adolescentes). Se aplicaron los cuestionarios CBCAR ($\alpha=0,83$) y BSQ ($\alpha=0,96$). Los resultados evidenciaron que el 86,18% fueron adolescentes, con ligera mayoría masculina (51,97%). El 90,79% no presentó riesgo de TCA, mientras que el 9,21% sí lo presentó, exclusivamente en adolescentes. Asimismo, el 74,34% de adolescentes y el 7,89% de escolares no mostraron preocupación en relación con su perspectiva corporal. En conclusión, el porcentaje no evidenció un factor de riesgo de TCA ni un desasosiego relevante por su percepción corporal; no obstante, se recomienda profundizar en futuras investigaciones para comprender con mayor precisión del vínculo entre la inconformidad de su fisionomía y los patrones alimenticios.

Andrade (17). En Guatemala, en el 2022, desarrolló su investigación titulada “Relación entre autopercepción de la imagen corporal, riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria y el estado nutricional en estudiantes universitarios del área de nutrición de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala 2020”, con la intención de precisar la relación entre dichas variables en escolares de nutrición. Su metodología correspondió a un trabajo tipo descriptivo, cuantitativo-correlacional y transversal. El estado nutricional se determinó mediante IMC y proporción de grasa, a través de autoevaluación; se aplicó el test EAT-26 y el BSQ. La muestra fue constituida primordialmente por mujeres (94%), con edad promedio de 23 años. Sus resultados mostraron que un mayor porcentaje tenía estado nutricional adecuado; pero el 3% presentó obesidad grado I y

4% bajo peso. Un 4% mostró elevada preocupación respecto a su perspectiva corporal y un elevado riesgo de TCA. Se enfatizó que existía un vínculo resaltante entre el autoconcepto de la perspectiva corporal, estado nutricional y factores desafiantes de TCA.

Antonucci et al. (18). En Argentina, en el 2024, exhibieron el artículo “Relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en un grupo de personas que utilizan Instagram”, cuyo objetivo fue analizar el vínculo entre el autoconcepto de la fisionomía corporal y los comportamientos alimenticios en usuarios de dicha red social. Se trató de una investigación cuantitativa, observacional, con muestreo no probabilístico. La muestra incluyó 1107 usuarios (18–60 años), predominantemente mujeres jóvenes (18–30 años). Se aplicaron el CBCAR y el BSQ-16. Los hallazgos evidenciaron que el 59,7% manifestó inquietud por su perspectiva corporal, mayor en mujeres, y un 45,3% mostró algún riesgo de CAR. A menor edad, se registró una alta preocupación por la fisionomía corporal y un incremento en el riesgo de CAR. Se concluyó que a autopercepción de la perspectiva corporal está asociada con CAR, y que el uso de Instagram influye en esta relación: a menor importancia otorgada a la red, menor preocupación y menor riesgo mostraron que la autocompasión se relaciona de modo inverso con el descontento corporal y los síntomas de trastornos alimentarios, con correlaciones reportadas de $r \approx -0,44$ ($p < 0,001$) para imagen corporal negativa y $r \approx -0,68$ ($p < 0,001$) para conductas alimentarias desadaptativas

Marceliano et al (19). En Europa y Asia, en el 2023, tuvieron la intención de examinar los hallazgos empírica acerca de la relación entre la autocompasión, la percepción corporal y los patrones alimenticios en adolescentes. El proyecto fue un análisis sistemático, con diseño descriptivo, basada en los lineamientos PRISMA, que incluyó estudios realizados entre 2017 y 2023 con población adolescente de 10 a 18 años. Se revisaron investigaciones obtenidas en la data de información como PubMed, PsycINFO, Scopus y Redalyc, empleando principalmente la Escala de Autocompasión de Raes et al., así como herramientas de evaluación de la perspectiva corporal y la perspectiva alimenticia como el EDI-3. Los resultados más relevantes mostraron que la autocompasión se vincula de forma inversa con el descontento de la perspectiva corporal y de las manifestaciones clínica de trastornos alimenticios, con correlaciones reportadas de $r \approx -0,44$ ($p < 0,001$) para imagen corporal negativa y $r \approx -0,68$ ($p < 0,001$) para conductas alimentarias desadaptativas. Además, se identificaron

asociaciones positivas con la valoración corporal y la alimentación intuitiva. La revisión incluyó 16 estudios, de los cuales solo dos fueron longitudinales. En conclusión, la autocompasión se identifica como un determinante protector clave en el bienestar psicológico de la población adolescente; sin embargo, se destaca la necesidad de realizar más estudios longitudinales y con enfoque contextual.

Ortega & Tenesaca (20). En Ecuador, en el 2023, realizaron la investigación “Relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes”, cuyo el objetivo consistió en examinar dicha relación mediante revisión bibliográfica. El estudio fue transversal, descriptivo, basado en 715 documentos publicados entre 2012 y 2023 en español, inglés y portugués, seleccionando finalmente 36 artículos mediante muestreo no probabilístico. Se consultaron bases como Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Google Académico, y se utilizaron fichas de revisión y la matriz CRF-QS. Los hallazgos mostraron que la mala perspectiva corporal predominaba en mujeres y adolescentes tempranas, y las conductas de riesgo más frecuentes fueron dietas controladas, emesis provocada y el empleo de laxantes. Se concluyó que el descontento corporal se ve influenciada con CAR, generando repercusiones físicas, psicológicas y emocionales.

Martínez et al. (21). En México, en el año 2021, se llevó a cabo el proyecto “Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes”, cuya finalidad fue de determinar la inconformidad corporal, el rango de probabilidad de presentar alteraciones del patrón alimenticio y la asociación entre la perspectiva corporal, las actitudes y los comportamientos alimentarios de posibilidad de afección en adolescentes del Estado de México. Intervinieron a 131 adolescentes, quienes respondieron cuestionarios de la perspectiva corporal, las actitudes alimentarias y los patrones de comportamientos alimentarios de posibilidad de afectación. Los resultados mostraron 8,4% de inconformidad corporal y 6,1% de riesgo en actitudes en relación a la alimentación; no se evidenciaron casos de afectación elevado, así como tampoco de conductas compensatorias. Se determinó que la sobrevaloración de la perspectiva de la fisionomía se relaciona con actitudes, así como también acciones que de cierta forma afectan en el desarrollo saludable de una persona, por lo que se solicita las intervenciones orientadas a concientizar y prevenir en el aspecto educativo y comunitario.

Antecedentes nacionales

Callirgos et al. (22). En Lima, en el 2023, ejecutaron un trabajo titulado “Autopercepción de la imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes de 5to grado de secundaria de la Institución Educativa N° 3092 Kumamoto I, Puente Piedra – Lima 2023”, con el propósito de precisar el vínculo entre las dos variables en adolescentes de educación secundaria. Su metodología correspondió a un enfoque cuantitativo, así como también con un diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. La población estuvo integrada por 101 escolares y la muestra por 80, elegidos mediante muestreo aleatorio simple probabilístico. Se ejecutaron el Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Eating Attitudes Test (EAT-26). Los resultados mostraron que el 22,5% presentó leve preocupación por la percepción corporal con conducta alimentaria sin riesgo, mientras que el 17,5% evidenció moderada preocupación con el comportamiento alimentaria de riesgo. El análisis correlacional arrojó un coeficiente Rho Spearman = 0,697 ($p=0,00$), evidenciando una contrastación positiva y estadísticamente relevante entre las variables. Se finalizó con que la autopercepción de la perspectiva de la fisionomía se relaciona de modo directo con la conducta alimentaria en población adolescente.

Maldonado & Taipe (23). En Ayacucho, en el 2024, realizaron el proyecto “Imagen corporal percibida y conducta alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa González Vigil, Huanta 2024”, cuyo objetivo fue definir la contrastación entre percepción de la perspectiva corporal y conductas en la alimentación en adolescentes escolares. Se trató de un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y nivel descriptivo, con un diseño no experimental, transversal y asociativo. La muestra censal fue constituida por 175 escolares de quinto grado de secundaria. Se aplicó un formulario organizado como herramienta para la recopilación de información. Los hallazgos evidenciaron que el 65,1% se encontraba satisfecho con su perspectiva corporal, el 50,9% no presentó riesgo alimentario, mientras que el 20,6% presentó riesgo alto. Se presenció un vínculo relevante entre la percepción de la perspectiva corporal y la conducta alimentaria, en dimensiones tales como la dieta ($p=0,000$), la inquietud por la alimentación ($p=0,030$) y el control oral ($p=0,012$). En conclusión, la perspectiva corporal se vincula de manera muy relevante a con la conducta alimentaria en los estudiantes evaluados.

Agurto & Vargas (24). En Barranca, en el 2023, presentaron la tesis “Trastornos de conducta alimentaria e imagen corporal percibida en estudiantes de la Institución Emblemática Ventura Ccalamaqui, Barranca”, con el fin de establecer el vínculo entre las dos variables en estudiantes de secundaria. El estudio fue básico, descriptivo, de diseño no experimental y alcance correlacional, con 2230 escolares y muestra aleatoria de 345. Se ejecutaron los cuestionarios EAT-26 y BSQ. Los hallazgos evidenciaron que el 17,1% presentaba riesgo de TCA y el 82,9% no. En referencia al vínculo con la perspectiva corporal percibida, el 64,6% no evidenció insatisfacción, 15,4% leve insatisfacción, 12,2% extrema y 7,8% moderada. Se concluyó que, aunque la mayoría no presentaba riesgo de TCA, sí existía relación significativa entre TCA e imagen corporal percibida, por lo que se recomendó promover programas preventivos.

Contreras & Horna (25). En Huancayo, en el 2024, elaboraron la tesis “Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mujeres de una Institución Educativa de secundaria, Huancayo-2023”, cuyo objetivo fue definir la vinculación entre la perspectiva corporal y los TCA en adolescentes mujeres. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una población de 1957 escolares y muestra de 316 adolescentes femeninas. Se aplicaron el BSQ y el Inventario de Trastornos Alimentarios (ITA), previamente validados y confiables. Los resultados evidenciaron que el 34,8% presentaba insatisfacción de nivel moderada de su imagen corporal y poca prevalencia de TCA. Se evidenció la presencia de una vinculación inversa débil entre la perspectiva corporal y TCA, recomendándose implementar talleres de intervención promocional de perspectiva corporal positiva y estilos de vida adecuada en el entorno escolar.

2.2. Marco conceptual de variables y dimensiones

2.2.1. Variable 1: Imagen corporal percibida

Concepto

La perspectiva corporal percibida da a conocer a la representación consciente que un individuo construye mentalmente su individualismo en su cuerpo, influida por estímulos sensoriales, experiencias personales y factores socioculturales. Rosen define esta imagen como la manera en que un individuo denota, imagina, experimenta y actúa en relación a su perspectiva corporal, integrando piezas de forma perceptivos, subjetivos y así como también conductuales (26).

Incluye componentes perceptuales (estimación de tamaños y formas corporales), cognitivos (creencias y valoraciones), afectivos (sentimientos de satisfacción o insatisfacción) y conductuales (acciones como dietas o ejercicio) (26). Autores como Rosen la definen como el modo en que un individuo conoce, imagina, siente y así también acciona en relación a su cuerpo, mientras Cash destaca implicaciones en autoestima y placer-displacer. Desde perspectivas multidisciplinarias, se relaciona con corporeidad (experiencia vivida del cuerpo) e identidad corporal, unificando términos como autoconcepto físico y capital corporal (27).

El componente perceptivo de la perspectiva corporal se define como el grado de exactitud con el que un ser humano percibe o calcula el tamaño y el peso, forma y proporciones de su organismo en manera general o en piezas específicas, a menudo evaluada mediante la divergencia entre la percepción subjetiva y la realidad objetiva (28). Esta dimensión implica representaciones mentales de las características físicas del cuerpo, donde distorsiones como la sobreestimación del tamaño corporal son comunes en trastornos alimentarios (29). Hamamoto et al (30) lo describen como el nivel de exactitud entre las características percibidas y las reales del cuerpo o sus partes.

Según Thompson, la perspectiva corporal se relaciona como un constructo multidimensional formado por tres componentes interrelacionados: perceptivo, subjetivo y conductual. Cada uno describe una forma distinta en que la persona se relaciona con su cuerpo (31).

Componente perceptivo: La pieza perceptivo de la perspectiva corporal alude a la rigurosidad con la que el individuo estima el tamaño, así como la forma y también el peso de su cuerpo en general o de sus diferentes partes, integrando información sensorial visual, táctil y propioceptiva en una representación mental continua y dinámica (32). Este componente forma parte del esquema corporal más amplio, que se actualiza constantemente mediante experiencias internas y externas, y se evalúa mediante tareas combinadas como la selección de siluetas o ajustes de imágenes digitales para que coincidan con la autopercepción real (28,33).

La característica clave no solo Incluye la percepción objetiva (como medir distancias corporales), sino también la integración multisensorial del cuerpo en el espacio, influenciada por factores como el estado emocional o la fatiga muscular (32). Thompson (1990) lo describe como el primer pilar de la imagen corporal, susceptible a

distorsiones que generan sobreestimaciones (verso más grande) o subestimaciones (verso más delgado), incluso en personas con peso normal (32).

Las distorsiones perceptivas se manifiestan en discrepancias entre la percepción subjetiva y las medidas objetivas, como percibir grasa acumulada en abdomen o caderas pese a índices corporales saludables (33).

El componente subjetivo de la imagen corporal integra los aspectos cognitivos y afectivos, abarcando los pensamientos, creencias, valoraciones, actitudes y emociones que la persona atribuye a su cuerpo y apariencia física. Representa la dimensión evaluativa y sentimental del constructo, donde se procesa la información corporal a través de juicios personales influenciados por estándares culturales, experiencias pasadas y autoevaluaciones (34).

Los elementos cognitivos Incluye esquemas cognitivos como la inversión atencional (fijarse solo en "defectos" percibidos), comparaciones sociales desfavorables y creencias irracionales sobre el cuerpo ideal. Estas cogniciones generan actitudes de insatisfacción crónica, baja autoestima corporal o, en casos extremos, disgusto visceral hacia partes específicas del cuerpo (35).

La influencia se moldea por factores socioculturales (medios, pares) y se mide con escalas como la Escala de Insatisfacción Corporal de Thompson o el Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire, que cuantifican satisfacción, preocupación y orientación por la apariencia. Alteraciones en este componente se correlacionan fuertemente con psicopatología, como depresión o trastornos alimentarios (36).

El componente conductual de la perspectiva corporal da a conocer a las observables y comportamientos que la persona emprende como respuesta acciones directas a su percepción y evaluación subjetiva del cuerpo, a incluir conductas de evitación, control, chequeo y compensación que buscan mitigar la insatisfacción o ansiedad corporal (31).

2.2.1.1. Dimensión 1: Percepción corporal

La percepción corporal se conceptualiza como el componente perceptual de la perspectiva de la fisonomía corporal, que implica la percepción del organismo en general o de alguna de sus piezas específicas. Este elemento forma parte de la imagen corporal general, que no siempre coincide con la fisonomía real, ya que depende de las posturas y apreciaciones del ser humano sobre su propia fisonomía. En contextos como

los trastornos alimentarios, las alteraciones en la percepción corporal se manifiestan cuando los juicios sobre las dimensiones corporales no coinciden con la realidad objetiva (37).

En estudios sobre adolescentes y jóvenes, una percepción corporal alterada se vincula con mayor inconformidad de la fisionomía y probabilidad de daño de dietas restrictivas o trastornos de la conducta alimenticia. Herramientas objetivas son esenciales para detectar estas distorsiones, especialmente en poblaciones vulnerables como mujeres jóvenes. La revisión bibliográfica enfatiza la necesidad de programas de prevención para corregir estas percepciones erróneas (38).

Características:

Las características según (38) se describe a continuación

Multidimensional: Incluye aspectos perceptivos (cómo se ve el cuerpo), cognitivos (evaluación mental), emocionales (sentimientos asociados) y conductuales (acciones derivadas)

Influenciada por factores externos: Depende de normas culturales, género, estrato socioeconómico, estado nutricional, actividad física y condición física; Por ejemplo, las mujeres suelen desear menor volumen corporal, mientras que los hombres mayor volumen

Vulnerable en adolescencia: Etapa crítica por transformaciones biológicas, con alto riesgo de insatisfacción (hasta 84% en estudios), correlacionada positivamente con IMC y negativamente con condición física.

Relacionada con la salud: Baja percepción positiva asociada con trastornos alimentarios, baja autoestima y sedentarismo, siendo predictor de conductas restrictivas o ejercicios inadecuados.

2.2.1.2. Dimensión 2: Satisfacción corporal

La satisfacción corporal alude a la valoración favorable o desfavorable que un ser humano tiene en relación a su fisionomía. En los adolescentes, este concepto es crucial debido a las intensas transformaciones físicas y emocionales que experimentan durante esta etapa del desarrollo. La adolescencia constituye un periodo crucial en la

construcción del autoconcepto, donde la perspectiva corporal desempeña un rol fundamental en dicho proceso (39).

Factores que Influyen en la Satisfacción Corporal

Complacencia de las Necesidades Psicológicas Básicas: El proyecto destaca que el cumplimiento de los requerimientos psicológicos principales representa uno de los determinantes más relevantes en la satisfacción corporal de los adolescentes. Según la teoría de la autodeterminación, los requerimientos psicológicos básicos son:

Autonomía: La percepción de ejercer control sobre las propias decisiones y acciones

Competencia: La necesidad de sentirse competente en las tareas que se desarrollan, en este sentido, en el campo de la Actividad Física.

Relación: El deseo de establecer conexiones sociales significativas, que, en el caso de los adolescentes, se manifiesta en su interacción con los compañeros y profesores en la ejecución de las tareas de Educación Física.

La autonomía es particularmente relevante, ya que permite que los adolescentes se sientan libres para explorar y participar activamente en las actividades físicas, lo cual incrementa la satisfacción corporal. La competencia, por su parte, alude a la habilidad para ejecutar adecuadamente las actividades físicas, lo cual también genera un efecto favorable en la percepción de la fisionomía corporal. En este contexto, los adolescentes que sienten que tienen éxito en las tareas de Actividad Física presentan una mejor satisfacción con su perspectiva corporal (39).

Seguridad Emocional y Apoyo Social: Además de las necesidades psicológicas básicas, la seguridad emocional juega un papel crucial. La seguridad emocional se refiere a la capacidad de los adolescentes de sentirse aceptados y apoyados en un ambiente libre de juicio y crítica. Los programas de Educación Física que promueven un entorno positivo, donde los adolescentes se sienten apoyados por sus compañeros y profesores, contribuyen significativamente a mejorar la percepción de su cuerpo (40).

Motivación Intrínseca vs. Extrínseca: El estudio también analiza la motivación de los adolescentes para participar en actividades físicas. Los adolescentes motivados de manera intrínseca (es decir, por el placer que les genera la actividad en sí misma) tienen más probabilidades de experimentar una mayor satisfacción corporal en comparación

con aquellos motivados extrínsecamente (es decir, por recompensas externas como la aceptación social o la competencia) (41).

2.2.1.3. Dimensión 3: Actitudes hacia el cuerpo

Las actitudes hacia el cuerpo se refieren a las percepciones, valoraciones y creencias que los jóvenes tienen sobre su propio cuerpo y su apariencia física. Estas actitudes están fuertemente influenciadas por diversos factores como los estándares sociales de belleza, las expectativas familiares, y la exhibición a los medios de comunicación. Durante la adolescencia, una fase muy importante para la preparación del autoconcepto, los jóvenes experimentan un proceso continuo de adaptación y modificación de su percepción corporal, lo que conlleva tanto a una acción positiva corporal como a la insatisfacción (42).

Además, las actitudes hacia el cuerpo pueden estar relacionadas con la autoestima y el autoconcepto de los adolescentes, influenciando su comportamiento social, su salud mental, y su disposición a realizar tareas físicas y deportivas. Por ejemplo, los adolescentes con una actitud positiva hacia su cuerpo tienden a tener mejores resultados en cuanto a la salud mental y la aceptación social. En cambio, aquellos con actitudes negativas pueden desarrollar problemas relacionados con trastornos alimentarios o ansiedad (42).

Las actitudes hacia el cuerpo no solo incluyen una evaluación subjetiva de la apariencia, sino también el sentimiento de aceptación y autonomía que los adolescentes experimentan al interactuar con su cuerpo, lo que está profundamente relacionado con su motivación intrínseca para mantener una imagen corporal saludable y participar en actividades físicas (42).

2.2.2. Variable 2. Conducta alimentaria

Los patrones alimenticios son conductas adoptadas durante el tiempo relacionadas con la elección, preparación y la ingesta de productos. Estos se ven marcadas por la edad, el sexo, el nivel socioeconómico, la educación y la cultura. Unos hábitos adecuados favorecen la salud física y psicológica, mientras que los inadecuados se asocian con obesidad, desnutrición o trastornos alimentarios (43).

Los trabajos en la población universitaria reflejan que una gran parte de los jóvenes presenta hábitos parcialmente inadecuados, con baja ingesta de frutas, así como verduras y alta ingesta de carbohidratos o alimentos procesados (44).

2.2.2.1. Dimensión 1 Hábitos alimentarios

La restricción alimentaria se refiere al control consciente o inconsciente de la ingesta de productos con el fin de reducir o mantener el peso corporal. Esta conducta puede considerarse un pieza de riesgo para desencadenar problemas alimenticios como la anorexia o la bulimia (45).

La restricción alimentaria es la limitación voluntaria o control deliberado de la ingesta de producto, principalmente con el fin de perder peso o evitar su aumento. Este comportamiento puede presentarse en distintos grados: desde prácticas leves (como saltarse comidas o reducir porciones) hasta formas extremas y patológicas observadas en los problemas de la conducta alimentaria (TCA), especialmente en la anorexia nerviosa y así como también la bulimia nerviosa (46).

Diversos estudios han encontrado que la restricción alimentaria está estrechamente vinculada con el desagrado corporal, el ideal de complexión delgada impuesto socialmente y la presión sociocultural sobre la perspectiva corporal. En poblaciones universitarias, se ha evidenciado que hasta el 46% de las mujeres jóvenes reportan conductas restrictivas en algún grado, mientras que en los hombres esta prevalencia ronda el 18%, aunque con motivaciones diferentes (45).

Un estudio con estudiantes universitarios mexicanos encontró que los jóvenes que reportaron restricción severa (menos de 1200 kcal/día) tenían tres veces más probabilidades de presentar riesgo de TCA y el doble de probabilidad de mostrar síntomas depresivos moderados o graves (10).

2.2.2.2. Dimensión 2 Restricción alimentaria

La restricción alimentaria se refiere al control consciente o inconsciente de la ingesta de alimentos, generalmente con la finalidad de disminuir o mantener el peso neto. Esta práctica puede manifestarse de diversas formas, desde la limitación de porciones o eliminación de grupos de alimentos hasta conductas extremas, como el ayuno prolongado, el conteo obsesivo de calorías o la evitación de comidas completas (47).

El modelo tripartito de la influencia sociocultural Thompson plantea que los pares, la familia y los canales de difusión actúan como piezas de presión que imparte en la internalización de lo ideal que es la delgadez y la aparición de conductas restrictivas. Estudios actuales han confirmado esta relación: los jóvenes con mayor exposición a

redes sociales y contenido corporal idealizado presentan un 45% más de probabilidad de practicar restricción alimentaria (48).

Desde una perspectiva clínica, la restricción alimentaria constituye un factor como un factor desencadenante directo para el proceso de alteraciones del patrón alimentario (TCA) como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, ya que produce alteraciones metabólicas y psicológicas que favorecen los ciclos de restricción y atracón (45).

2.2.2.3. Dimensión 3 Comportamiento de riesgo

El comportamiento alimentario de riesgo (CAR) se define como el conjunto de conductas inadecuadas o disfuncionales relacionadas a la digestión, el control del peso corporal y la perspectiva corporal, que pueden comprometer el bienestar físico y mental del individuo. Estos comportamientos incluyen ayuno prolongado, restricción extrema de productos, uso de laxantes o diuréticos, vómito autoinducido, ejercicio sobresaliente, atracones y preocupación obsesiva por el peso o la figura corporal (49).

Los CAR están estrechamente vinculados con factores psicológicos como la autoestima disminuida, la ansiedad, la depresión y la insatisfacción corporal. Numerosos estudios muestran que los individuos con síntomas depresivos o ansiedad social presentan una probabilidad significativamente mayor de desarrollar este tipo de conductas (50).

En este sentido, las teorías de la autoevaluación negativa y la disonancia cognitiva ayudan a comprender estos comportamientos. La primera plantea que los individuos con autoconcepto deteriorado buscan validación externa a través del control corporal, mientras que la disonancia cognitiva explica el malestar emocional que genera el incumplimiento de las normas autoimpuestas sobre el cuerpo o la alimentación (51).

2.2.3. Teoría o modelo que da sustento a la tesis

El modelo del déficit de autocuidado propuesto por Dorothea Orem es considerada un modelo integral que constituye tres subteorías interconectadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería (52). La primera define el autocuidado entendido como una serie de actividades planificadas que el sujeto ejecuta para gestionar elementos internos o externos que podrían afectar su vida y desarrollo. En este marco, se reconoce que el personal de salud, pese a ser responsable de promover el autocuidado en la población, tiende a descuidar estas prácticas en sí mismos, situación que se replica desde la etapa de

formación académica. En relación de los estudiantes de Enfermería, a pesar de aprender sobre los modelos teóricos, con frecuencia no llevan a cabo actividades que promuevan su bienestar, normalizando prácticas poco saludables como la falta de sueño, una ingesta no adecuada y la ausencia de actividad física.

Para efectos de esta investigación, se enfatiza la segunda subteoría, ya que explica con precisión las consecuencias de la falta de habilidades o motivaciones para el autocuidado en la salud física y psicológica, particularmente en los adolescentes (52). En esta etapa del desarrollo, los jóvenes pueden presentar un déficit parcial de autocuidado al no reconocer los riesgos de sus prácticas alimentarias restrictivas o excesivas, influenciadas por estándares de belleza estereotipados. Así, la percepción errónea de la perspectiva corporal puede derivar en conductas perjudiciales como el ayuno prolongado, el uso de laxantes, la omisión de comidas o dietas extremas, evidenciando una incapacidad para mantener un autocuidado nutricional adecuado.

Dorothea Orem organiza los requerimientos de autocuidado en tres tipos: generales, evolutivos y relacionados con alteraciones de la salud (53). En el caso de los adolescentes con insatisfacción corporal, el déficit se observa principalmente en los requisitos universales como una alimentación adecuada y el equilibrio entre descanso y actividad y en los de desarrollo, que se relacionan con el ajuste a las modificaciones corporales y psicológicas netamente de la adolescencia. Esta clasificación permite explicar cómo las carencias en estas áreas pueden desencadenar conductas alimentarias perjudiciales y comprometer el bienestar integral de los estudiantes.

La realización de esta teoría en el sector estudiantil es relevante porque posibilita identificar factores internos autoestima, percepción corporal, motivación para el cuidado y externos influencia de pares, familia y medios de comunicación que dificultan el ejercicio del autocuidado. Asimismo, respalda la implementación de prácticas educativas con enfoque de prevención y formativo que promuevan competencias de autocuidado, la aceptación corporal y estilos de vida beneficiosas.

En tal sentido de esta investigación, la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem constituye el marco conceptual más adecuado para comprender el vínculo entre la perspectiva corporal percibida y el comportamiento alimentaria en adolescentes. El deterioro de la percepción corporal se interpreta como una manifestación de déficit de

autocuidado que, si no se aborda oportunamente, puede derivar en trastornos alimentarios con repercusiones severas para la salud física y mental.

De ser así, el responsable de Enfermería ejecuta un rol esencial en educar, orientar y dar respaldo a los adolescentes en su desarrollo de hábitos de autocuidado, fomentando la salud mental, una alimentación equilibrada y una percepción corporal positiva. La aplicación de la teoría de Orem permite, por tanto, comprender los mecanismos que dan a conocer en la capacidad de autocuidado en la adolescencia y sustentar la pertinencia de las actividades de enfermería en el ámbito estudiantil (54).

Teorías de la imagen corporal

Los estudios sobre la perspectiva corporal (IC) han desarrollado diversas teorías que explican cómo los datos brindados por los medios de comunicación pueden influir en la autopercepción y quiénes son los grupos más exequibles, como los adolescentes y jóvenes. Entre las teorías psicológicas más influyentes para la comprensión de la subjetividad de la IC se percibe: la teoría de la igualdad social, la teoría sociocultural, la teoría de la objetivación, la teoría feminista y las teorías cognitivo-conductuales, la perspectiva corporal se concibe como el conjunto de percepciones, ideas, disposiciones y emociones de las personas sobre su fisionomía, la forma en que estiman su porción, así como valora su atractivo, las emociones vinculadas a su apariencia y los comportamientos dirigidas a su modificación (55).

2.3. Definición de términos.

Adolescencia: Fase del desarrollo que sucede luego de la etapa infantil y antes de la adultez, referida entre los 10 y 19 años (56).

Insatisfacción corporal: La diferencia entre la figura percibida como recientemente y la considerada idea (57).

Distorsión corporal: Desajuste entre cómo la persona cree que es su cuerpo y sus características reales; puede manifestarse como sobreestimación o subestimación del tamaño o la forma corporal (58).

Ideal de delgadez: Modelo corporal socialmente valorizado que se internaliza como meta, generando presión por modificar el cuerpo mediante dietas, restricción o control del peso (59).

Índice de masa corporal: Es el vínculo entre la masa corporal de un ser humano y su talla (60).

Conductas alimentarias desordenadas: Patrones de alimentación no saludables que incluyen restricción, episodios de descontrol, preocupación excesiva por la comida o culpa asociada a la ingesta, sin necesariamente cumplir criterios clínicos de un trastorno (61).

Riesgo alimentario: Probabilidad aumentada de presentar alteraciones vinculadas con la alimentación y el manejo del peso, identificada mediante instrumentos de tamizaje (62)

2.4. Formulación de hipótesis

Hipótesis general

- Ho: No existe relación entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.
- Hi: Existe relación entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Hipótesis específica

- Hi: Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión percepción corporal de los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.
- Ho: No Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión percepción corporal de los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.
- Hi: Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión hábitos alimentarios en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.
- Ho: No Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión hábitos alimentarios en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.
- Hi: Existe entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión restricción alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

- Ho: No existe entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión restricción alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque y tipo

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que se orienta a la medición objetiva de variables mediante instrumentos estandarizados, así como al análisis estadístico de data de información y la verificación de hipótesis previamente formuladas. Según Supo, el enfoque cuantitativo se manifiesta a través de la obtención de información numérica y el uso de procedimientos estadísticos para explicar, describir o relacionar fenómenos observables en una población determinada (63).

En cuanto al tipo de investigación, fue básica, puesto que persigue generar nuevas ideas científico orientado a explicar el vínculo existente entre la perspectiva corporal percibida y el comportamiento alimentario, sin pretender modificar o intervenir directamente sobre la realidad estudiada. En términos de Supo, la investigación básica se centra en ampliar el conocimiento teórico de los fenómenos, contribuyendo a la comprensión de variables relevantes para la salud pública (63).

3.2. Nivel de investigación

El nivel de amplitud del trabajo de investigación es correlacional, ya que tiene como propósito establecer el grado y la dirección del vínculo existente entre dos variables: perspectiva corporal percibida y comportamiento alimentario. Según Supo, este nivel se utiliza cuando el investigador busca establecer asociaciones estadísticas entre variables, sin afirmar relaciones de causalidad (63).

3.3. Método de investigación

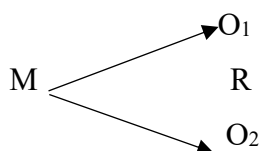
El método aplicado fue el método científico, específicamente el método hipotético-deductivo, el cual parte de la realización de la hipótesis que posteriormente son verificadas a través de la recopilación y el análisis de la data de información. Supo señala que dicho método permite verificar supuestos teóricos a partir de la observación sistemática de la realidad y el uso de procedimientos estadísticos (63).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de la investigación corresponde a un enfoque no experimental, debido a que no se realizó intervención deliberada sobre las variables, sino que estas se examinaron tal como se presentan en su contexto natural. Asimismo, la investigación corresponde a un diseño transversal, ya que la recolección de información se efectuó en un solo momento en

el tiempo. De acuerdo con Supo, este tipo de diseño es pertinente cuando se analizan relaciones entre variables en una población definida, sin intervención del investigador (63).

Esquema del diseño:



M = Estudiantes adolescentes de institución secundaria

O1=Imagen corporal percibida

O2=Conducta alimentaria

R =Relación

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por un total de 140 escolares de la Institución Educativa La Esmeralda de Anco-Huancavelica.

3.5.2. Muestra

La muestra que se consideró en el estudio fue de 122 estudiantes de toda la población teniendo como base considerando los criterios de inclusión y exclusión de los escolares, además de la asistencia constante y el consentimiento informado para intervenir en la implementación de los instrumentos del proyecto y se obtuvo con el modelo.

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{Z^2 \cdot P \cdot Q + (N - 1) \cdot E^2}$$

Donde: Z= 1.96; N=140; P= 0.5; Q= 0.5; E= 0.05

n = 122

Grado	Sección	Población	Factor	Muestra
Primero	A	18	0.87	16
Primero	B	13	0.87	11
Segundo	A	15	0.87	13
Segundo	B	15	0.87	13
Tercero	Único	28	0.87	25

Cuarto	Único	23	0.87	20
Quinto	A	13	0.87	11
Quinto	B	15	0.87	13
	Total	140		122

3.5.3. Muestreo

El muestreo considerado en el presente estudio fue la técnica probabilística que nos permite seleccionar el tamaño muestral de manera aleatoria simple a través de las consideraciones del investigador, la unidad de análisis que se consideró fueron los escolares del primero al quinto del nivel secundario, divididos por sección y edad.

Criterio de inclusión

- Estudiantes matriculados del centro educativo La Esmeralda
- Estudiantes de I.E. La Esmeralda que aceptaron participar voluntariamente.
- Estudiantes que firmaron en consentimiento o asentimiento informado de forma voluntaria.

Criterio de exclusión

- Estudiantes de otras instituciones
- Estudiantes de la I.E. La Esmeralda que no acepten ser encuestadas.
- Estudiantes que no firmaron su consentimiento o asentimiento informado para su participación.

3.1. Operacionalización de las variables

Variable 1: Imagen corporal percibida

Variable 2: Conducta alimentaria

Tabla Matriz de operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	ESCALA DE MEDICIÓN
Imagen corporal percibida	La imagen corporal percibida se conceptualiza como la representación mental que un individuo elabora acerca de su fisionomía corporal, la cual comprende aspectos perceptuales, cognitivos, afectivos y conductuales. Está vinculada por factores sociales, culturales y psicológicos, y puede determinar la satisfacción o insatisfacción con la apariencia física propia (64).	Se medirá mediante un cuestionario adaptado del Body Shape Questionnaire (BSQ), compuesto por ítems con escala tipo Likert que evaluarán la percepción, satisfacción y actitudes hacia el propio cuerpo. Se obtendrá una puntuación total que permitirá clasificar el nivel de percepción corporal del estudiante.	Percepción corporal	Ítems: 3,5,10,19,23,24,28,30,29	Nominal 0=Nunca 1=Raramente 2=A veces 3=A menudo 4=Muy a menudo 5=Siempre	Negativo (1) Moderado (2) Positivo (3)
			Satisfacción corporal	Ítems: 2,4,7,12,13,16,17,20,22, 25.		
			Actitudes hacia el cuerpo	Ítems: 1,8,9,11,14,15,18,21,26,27,31,32,33,34		
Conducta alimentaria	La conducta alimenticia se concibe como el conjunto de comportamientos, pensamientos y emociones relacionadas con la selección, consumo, control o rechazo de los alimentos, las cuales pueden estar influenciadas por factores biológicos, emocionales y socioculturales. En contextos disfuncionales, puede derivar en trastornos del comportamiento alimenticio, como la anorexia y la bulimia nerviosa (65).	Será evaluada como el instrumento Eating Attitudes Test (EAT-26), el cual permite detectar actitudes alimentarias de riesgo. Está constituida por 26 ítems con escala Likert. Una puntuación igual o mayor a 20 indicará una posible presencia de alteraciones en la conducta alimentaria que requiere evaluación clínica.	Hábitos alimentarios	Ítems: 3,5,8,10,13,15,18,19,20,21,22,25	Nomina 0=Nunca 1=Rara vez 2=A veces 3=Frecuente mente 4=Casi siempre 5=Siempre	Inadecuado (1) Moderado (2) Adecuada (3)
			Restricción alimentaria	Ítems: 1,2,6,7,11,12,14,16,17,23,24		
			Comportamiento de riesgo	Ítems: 4,9,25		

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Técnica de recolección de datos

La técnica realizada fue el cuestionario, la cual facilitó la recopilación de información sobre perspectiva corporal percibida y del patrón alimenticio en los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda de Anco-Huancavelica.

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Para la actual el proyecto se emplearon dos cuestionarios estructurados. Ambos instrumentos fueron adaptados lingüística y culturalmente al contexto de los estudiantes, garantizando su comprensión y aplicabilidad.

Instrumento 01: cuestionario de la imagen corporal (BSQ) – anexo 02

Nombre: Body Shape Questionnaire (BSQ)

Este instrumento estuvo basado en una adaptación del Body Shape Questionnaire (BSQ), utilizado ampliamente para evaluar la percepción y la inconformidad respecto con la perspectiva corporal percibido en adolescentes.

Está conformada por 34 ítems en una escala tipo Likert de 5 puntos (1 = Nunca, 5 = Siempre). Las dimensiones evaluadas serán:

- Percepción corporal
- Satisfacción corporal
- Actitudes hacia el cuerpo

Instrumento 02: cuestionario de la conducta alimentaria (EAT-26) – anexo 03

Nombre: Eating Attitudes Test (EAT-26)

Autores: David M. Garner y colaboradores (1982)

Objetivo: Es un instrumento estandarizado que tiene como objetivo: Detectar síntomas y actitudes relacionadas con alteraciones del comportamiento alimenticio (TCA), tales como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa.

Traducción: El EAT-26 ha sido traducido y validado al español en varios países hispanohablantes, incluido Perú, España, México, Argentina y Colombia. En general:

- Se ha encontrado adecuada confiabilidad (alfa de Cronbach > 0.80 en múltiples estudios).

- La versión en español conserva la estructura y sentido del instrumento original.
- Se ha adaptado lingüísticamente para mejorar la comprensión en adolescentes latinoamericanos.

Se empleará el Eating Attitudes Test (EAT-26), un instrumento validado internacionalmente para detectar actitudes alimentarias de riesgo, comúnmente usado en adolescentes.

Contendrá 26 ítems, con una escala tipo Likert (Siempre, Muchas veces, A veces, Raramente, Nunca) (52).

Evaluará tres dimensiones principales:

- Dieta restrictiva
- Bulimia y preocupación por la comida
- Control oral.

3.7. Plan de recolección y procesamiento de datos

3.7.1. Plan de recolección

La recolección de evidencia se llevó a cabo en el centro educativo La Esmeralda, del distrito Anco, durante el año lectivo. El proceso se realizará en las siguientes etapas:

Coordinación institucional:

Se solicitará la autorización de la dirección del plantel y se coordinará con los docentes para coordinar la aplicación de los cuestionarios.

Consentimiento informado:

Se distribuirá formularios de consentimiento a los progenitores o responsables legales de los alumnos menores de edad, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la data recolectada.

Ejecución de instrumento:

Los cuestionarios (EAT-26 y BSQ adaptado) se aplicará de manera presencial en horarios escolares, de forma grupal, en un ambiente adecuado.

3.7.2. Procesamiento de datos

Una vez recopilada la información, se procedió al siguiente plan de procedimiento:

- Los hallazgos derivados de las evaluaciones serán examinados mediante el programa Microsoft Excel y el software estadístico IBM SPSS Statistics 24.
- La información será organizada en tablas estadísticas simples y de doble entrada, además de representarse mediante gráficos que faciliten su comprensión.
- El tratamiento estadístico se efectuará mediante pruebas que permitan establecer el hallazgo de relaciones estadísticamente significativas entre las variables de trabajo.
- Se empleará el coeficiente de correlación de Spearman para determinar el grado de asociación entre la información que no dan una asignación normal, siendo pertinente para variables de naturaleza ordinal.
- Este coeficiente se calcula a partir de rangos asignados; sus valores varían entre 0 y 1, donde 0 indica ausencia de relación y el refleja una correlación perfecta. Asimismo, el signo del coeficiente permite identificar si el vínculo es directa o inversa.

3.8.Método de análisis estadístico

La información que se obtenga para cada variable de estudio será estructurada conforme a los objetivos específicos de la investigación; posteriormente, será registrada en Excel, codificada y analizada según la distribución de frecuencia se lleva a cabo a cada una de sus categorías.

El análisis estadístico se llevará a cabo mediante el uso del software SPSS.

3.9. Aspectos éticos

En el transcurso de la presente investigación, se respetaron los principios éticos estipulados en el Artículo N.º 7 del Código de Ética de la Investigación de la UNAT (66).

Entre los principios tomados en cuenta se incluyen a continuación:

- Principio de autonomía: El autor de la investigación, como individuo con derechos, debe contar con la facultad de dirigir su propia conducta y regular sus interacciones con otros investigadores, considerando en todo momento los marcos legales y regulatorios. Su función debe orientarse a la producción de conocimiento innovador y a la utilización de métodos que permitan su comprobación (66).
- Principio de beneficencia: Supone el obligación de no provocar daño y, fundamentalmente, de garantizar el bienestar de las personas, mediante una evaluación equilibrada de los factores de riesgos y así como los beneficios que puedan someterse de la investigación (66).

- Principio de no maleficencia: Exige prevenir toda clase de afectación a los participantes, protegiendo su integridad corporal, al igual que su estabilidad emocional y social. Esto conlleva actuar de manera responsable, estableciendo y minimizando los posibles alteraciones relacionados con la investigación (66).
- Principio de justicia: Establece tanto beneficios y así como riesgos derivados del estudio deben repartirse de manera equitativa entre las personas, evitando cualquier práctica discriminatoria o el aprovechamiento de grupos susceptibles, y asegurando una distribución justa de los individuos de investigación.

IV. RESULTADOS

Estadísticos descriptivos

Objetivos específicos

Tabla 1. *Percepción corporal y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.*

		Percepción Corporal						Total	
		Percepción Corporal Positiva		Percepción Corporal Moderada		Percepción Corporal Negativa			
		f	% f	F	% f	f	% f		
Conducta Alimentaria	Adecuada	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%
	Moderado	24	24,7%	20	90,9%	3	100%	47	38,5%
	Inadecuado	72	74,3%	2	9,1%	0	0,0%	74	60,7%
	Total	98	100%	22	100%	3	100%	122	100%

Fuente: *Elaboración propia*

Según la tabla 1 muestra que la gran mayoría de los participantes 74.3% con una Percepción Corporal Positiva presentan una Conducta Alimentaria Inadecuada, mientras que en los grupos con percepciones más negativas Moderada y Negativa la tendencia se invierte drásticamente, siendo que la casi totalidad de los participantes en estos grupos 90.9% y 100% respectivamente.

Tabla 2. *Satisfacción corporal y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.*

		Satisfacción Corporal						Total	
		Alta Satisfacción		Satisfacción Parcial		Baja Satisfacción			
		f	% f	f	% f	f	% f		
Conducta Alimentaria	Adecuada	1	1%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%
	Moderado	30	29,4%	12	80%	5	100%	47	38,5%
	Inadecuado	71	69,6%	3	20%	0	0,0%	74	60,7%
	Total	102	100,0%	15	100%	5	100%	122	100%

Fuente: *Elaboración propia*

Según la tabla 2, el 69,6% de los estudiantes con alta satisfacción corporal presentan una conducta alimentaria inadecuada, mientras que este porcentaje disminuye al 20,0% en aquellos con satisfacción parcial y desaparece por completo 0,0% en los estudiantes con baja satisfacción corporal, quienes en su totalidad 100%, presentan una conducta alimentaria moderada y la mayoría de la muestra 60,7%, mantiene conductas alimentarias inadecuadas.

Tabla 3. Actitudes hacia el cuerpo y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.

		Actitudes hacia el cuerpo							
		Actitud Positiva		Actitud Moderada		Actitud Negativa		Total	
		F	% f	f	% f	f	% f	f	% f
Conducta Alimentaria	Adecuada	1	1%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%
	Moderado	29	28,7%	17	85%	1	100%	47	38,5%
	Inadecuado	71	70,3%	3	15%	0	0,0%	74	60,7%
	Total	101	100%	20	100%	1	100%	122	100%

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 3, el 70,3% de estudiantes con actitud positiva hacia su cuerpo presentan conducta alimentaria inadecuada, porcentaje que disminuye notablemente al 15,0% en aquellos con actitud moderada y se reduce a 0,0% en estudiantes con actitud negativa; paralelamente, la conducta alimentaria moderada aumenta progresivamente según la actitud corporal se vuelve menos positiva 28,7% en actitud positiva con el 85,0% en actitud moderada y el 100,0% en actitud negativa.

Objetivo general

Tabla 4. Imagen corporal y la conducta alimentaria de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica.

		Conducta Alimentaria							
		Adecuado		Moderado		Inadecuado		Total	
		f	% f	f	% f	f	% f	f	% f
Imagen Corporal	Positivo	1	100%	28	59,6%	71	95,9%	100	82%
	Moderado	0	0,0%	15	31,9%	3	4,1%	18	14,8%
	Negativo	0	0,0%	4	8,5%	0	0,0%	4	3,3%
	Total	1	100%	47	100%	74	100%	122	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 entre la percepción del propio cuerpo y los hábitos alimentarios muestran que el 82% indica que la imagen corporal es positiva de los cuales el 95,9% muestran conductas alimentarias elevadas. Solo 4 estudiantes 3.3% tienen imagen corporal negativa, concentrándose en conductas moderadas y solo 1 estudiante presenta conducta alimentaria adecuada.

Prueba de normalidad

Tabla 5. Prueba de normalidad de imagen corporal, conducta alimentaria, Actitudes hacia el cuerpo, satisfacción corporal y percepción corporal.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gf	Sig.	Estadístico	Gf	Sig.
Percepción Corporal	,480	122	<,001	,518	122	<,001
Satisfacción Corporal	,496	122	<,001	,459	122	<,001
Actitudes hacia el cuerpo,	499	122	<,001	,470	122	<,001
Conducta Alimentaria	,392	122	<,001	,647	122	<,001
Imagen Corporal	,489	122	<,001	,484	122	<,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, nos muestra las pruebas de Kolmogorov-Smirnov para las variables indicadas son <,001 que es menor a 0,05, nos indica la información que no siguen una distribución normal es por ello que se aplicó la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman para contrastar la hipótesis general y las hipótesis específicos.

Prueba de hipótesis general

H₀: No existe relación entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

H₁: Existe relación entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Tabla 6. Prueba de Hipótesis de imagen corporal, conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.

		Conducta Alimentaria	Imagen Corporal
Rho de Spearman	Conducta Alimentaria	1,000	-,446**
			,000
		122	122
	Imagen Corporal	-,446**	1,000
		,000	.
		122	122

**.

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

Fuente: Elaboración propia

El análisis revela una correlación negativa estadísticamente significativa de magnitud moderada $\rho = -0,446$, $p < 0.01$ entre la Conducta Alimentaria y la Imagen Corporal, lo que señala que, a medida que se deterioran los estilos de alimentación, la percepción de la imagen corporal tiende a ser más negativa, o viceversa, lo cual nos confirma, que existen evidencias suficientes para aceptar la hipótesis de investigación, se establece que existe un vínculo entre la percepción corporal percibida y las conductas alimentarias en los escolares de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Prueba de Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión percepción corporal de los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Hi: Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión percepción corporal de los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Tabla 7. Prueba de Hipótesis de percepción corporal y conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.

		Percepción Corporal	Conducta Alimentaria
Rho de Spearman	Percepción Corporal	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	122
	Conducta Alimentaria	Coefficiente de correlación	-,538**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	122

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

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 07, nos confirma que la correlación es negativa y significativa de magnitud moderada a fuerte $\rho = -0,538$, $p < 0.01$ entre la Percepción Corporal y la Conducta Alimentaria, lo que indica que a medida que la percepción corporal se vuelve más negativa, que se presente una conducta alimentaria y viceversa. Esta relación inversa es estadísticamente robusta y se confirma y se acepta la hipótesis alterna que existe relación entre la autopercepción de la percepción corporal y los comportamientos alimentarios en la dimensión percepción corporal de los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025

Prueba de Hipótesis específica 2

Ho: No Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión hábitos alimentarios en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Hi: Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión hábitos alimentarios en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Tabla 8. Prueba de Hipótesis de satisfacción corporal y conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.

		Satisfacción Corporal	Conducta Alimentaria
Rho de Spearman	Satisfacción Corporal	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,411**
		N	,000
	Conducta Alimentaria	Coeficiente de correlación	122
		Sig. (bilateral)	-,411**
		N	,000
		122	122

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

Fuente: *Elaboración propia*

De acuerdo con los resultados de la Tabla 8, El análisis revela una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa $\rho = -0.411$, $p < 0.01$ entre la Satisfacción Corporal y la Conducta Alimentaria, indicando que a medida que aumenta la satisfacción con el cuerpo, tiende a presentarse una conducta alimentaria más saludable o viceversa y que existen evidencia para confirmar y se acepta la hipótesis alternativa, una asociación entre la autopercepción de la propia imagen corporal y los comportamientos alimentarios en la dimensión hábitos alimentarios en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025

Prueba de Hipótesis específica 3

Ho: no existe entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión restricción alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Hi: Existe entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión restricción alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.

Tabla 9. Prueba de Hipótesis de Actitudes hacia el cuerpo y conducta alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco-Huancavelica, 2025.

			Actitudes hacia el cuerpo	Conducta Alimentaria
Rho de Spearman	Actitudes hacia el cuerpo	Coefficiente de correlación	1,000	-,426**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	122	122
	Conducta Alimentaria	Coefficiente de correlación	-,426**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	122	122

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

Fuente: *Elaboración propia*

Con base en la Tabla 9, Existe una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa $\rho = -0,426$, $p < 0,01$ entre las Actitudes hacia el cuerpo y la Conducta Alimentaria, lo que indica que a medida que las actitudes del cuerpo son más positivas, la conducta alimentaria tiende a ser más saludable, o de forma inversa, que las actitudes corporales negativas se asocian con conductas alimentarias, el resultado nos afirma y se acepta la hipótesis alterna que se evidencia una asociación entre la autopercepción de la propia imagen corporal y los hábitos alimentarios en la dimensión restricción alimentaria en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos obtenidos en este proyecto corroboran la presencia de una relación inversa y estadísticamente significativa entre la conducta alimentaria y la perspectiva corporal en los estudiantes del centro educativo La Esmeralda, con una magnitud moderada ($\rho = -0,446$, $p < 0,01$). Esto da a conocer que, a medida que la conducta alimentaria disminuye, la imagen corporal tiende a volverse más negativa. Estos hallazgos contrastan con los de Antonucci et al.(18), quienes reportaron que la autocompasión está negativamente asociada con la inconformidad corporal y los indicios de comportamientos de la conducta alimenticia, con una correlación de Rho de Spearman $\approx -0,44$ ($p < 0,001$).

Por otro lado, los hallazgos obtenidos en este proyecto, entre la satisfacción corporal y la conducta alimentaria, muestran un vínculo negativo significativo ($\rho = -0,411$, $p < 0,01$), lo cual señala que, a medida que incrementa la satisfacción con el cuerpo, la conducta alimentaria tiende a ser más saludable. Este hallazgo también es respaldado por Callirgos et al.(22), cuyo análisis correlacional mostró un vínculo adecuado y relevante entre estas variables, con un coeficiente Rho Spearman = $0,697$ ($p=0,00$), sugiriendo que la autopercepción de la fisionomía corporal se encuentra directamente vinculada con los comportamientos alimenticios en adolescentes.

En cuanto a las actitudes hacia el organismo y la conducta alimenticia, la correlación fue negativa, lo que indica que un mayor nivel de insatisfacción corporal se encuentra vinculada con la implementación de hábitos alimenticios poco saludables. La correlación negativa moderada y estadísticamente significativa ($\rho = -0,426$, $p < 0,01$) entre la disposición hacia el propio cuerpo y la conducta alimenticia es consistente con los hallazgos de Agurto y Vargas (24), quienes encontraron que, aunque una alta cantidad de los escolares no mostraban inconformidad con su perspectiva corporal, existía una relación directa con conductas alimentarias poco saludables. Este resultado también fue respaldado por Maldonado y Taipe (23), quienes observaron un vínculo significativo entre la perspectiva corporal y los hábitos alimentarios, especialmente en dimensiones como dieta ($p=0,000$), preocupación por la comida ($p=0,030$) y control oral ($p=0,012$).

Estos hallazgos se sustentan en la teoría de Hamamoto y Suzuki (30), quienes afirman que las representaciones mentales del cuerpo, especialmente las distorsiones como la sobreestimación del tamaño corporal, son comunes en trastornos alimentarios.

VI. CONCLUSIONES

La relación entre la imagen corporal y la conducta alimentaria percibida es negativa e inversamente proporcional en los estudiantes del Centro Educativa “La Esmeralda”, Anco, lo cual indicó que a medida se empeora la imagen corporal se vuelve más negativa el comportamiento alimenticio.

Se concluye que existe una correlación perjudicial y relevante entre la percepción corporal y los hábitos alimentarias de los estudiantes de la Institución Educativa “La Esmeralda”, en Anco. Esto da a conocer que, a medida que la percepción corporal se vuelve más negativa, las conductas alimentarias de los estudiantes tienden a ser inadecuadas.

Se encontró un vínculo negativo de intensidad moderada y estadísticamente relevante entre la conformidad corporal y el comportamiento alimentario en estudiantes de la I.E. La Esmeralda, lo que evidencia que a mayor la complacencia con la perspectiva corporal se relaciona de manera relevante con hábitos alimentarios más saludables.

Se lleva a cabo que existe un vínculo inverso sólida entre la actitud hacia el cuerpo y los comportamientos alimentarios, donde una actitud corporal positiva se asocia predominantemente con conductas alimentarias inadecuadas, mientras que las actitudes corporales muestran una asociación progresivamente mayor con conductas alimentarias moderadas o adecuadas

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo Implementar programas integrales sobre hábitos alimentarios saludables dirigidos a los estudiantes y brindar talleres sobre fisionomía corporal y conducta alimentaria.

Se recomienda a la Institución Educativa “La Esmeralda”, Anco, fortalecer y realizar charlas de orientación psicológica y tutoría escolar para identificar tempranamente a los adolescentes con baja percepción corporal y físico negativo.

Se sugiere a los docentes, padres de familia y a la comunidad total de la I.E. “La Esmeralda” Anco, implementar programas educativos enfocados en el fortalecimiento de una perspectiva corporal adecuada y estilos alimenticios saludables, dado que los adolescentes son denominados un colectivo en riesgo en relación al desarrollo de conductas alimentarias inadecuadas.

Se recomienda al establecimiento de salud de la jurisdicción establecer un plan de detección temprana y prevención de comportamientos alimentarios inadecuadas restrictivas en coordinación con la Institución Educativa “La Esmeralda”, Anco, que incluya evaluaciones nutricionales periódicas, consejería alimentaria y acompañamiento psicológico.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asencio NJ, Aguilar DEM, Villamil AEG, Díaz H, García MAC. Percepción de la imagen corporal en relación con el índice de masa corporal en escolares de Chiapas. En México; Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-22-0034._manuscrito_final.pdf
2. Villalobos-Hernández A, Bojórquez-Chapela I, Hernández-Serrato MI, Unikel-Santoncini C. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2022. En: Salud Pública de México [Internet]. 2023 [citado 14 de diciembre de 2025]. p. s96-101. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14800>
3. Lin BY, Moog D, Xie H, Sun CF, Deng WY, McDaid E, et al. Increasing prevalence of eating disorders in female adolescents compared with children and young adults: an analysis of real-time administrative data. En: General Psychiatry [Internet]. 2024 [citado 14 de diciembre de 2025]. p. e101584. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11298723/>
4. Casanova-Garrigós G, Torrubia-Pérez E, Cañellas Reverté N, Capera Fernández J, Mora-López G, Albacar-Riobóo N, et al. Influencia de las redes sociales en la imagen corporal de adolescentes: una revisión integrativa. En: Enfermería Global [Internet]. Universidad de Murcia; 2025 [citado 14 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412025000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Ávila-Ortiz MN, Nuñez-Rocha GM, Castro-Sánchez AE, Martínez-Rodríguez A, Cano-Verdugo G, Hernández-Ruiz KJ. Distorsión de la imagen corporal y prácticas de alimentación en adolescentes del noroeste de México. En: RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición [Internet]. 2025 [citado 15 de diciembre de 2025]. p. 56-66. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/874>
6. Morán C, Victoriano M, Parra J, Ibacache X, Pérez R, Sánchez J, et al. Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes. En: Andes Pediátrica [Internet]. 2024 [citado 15 de diciembre de 2025]. p. 69-76. Disponible en: <https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/4779>

7. López-Gil JF, García-Hermoso A, Smith L, Firth J, Trott M, Mesas AE, et al. Proporción mundial de trastornos alimentarios en niños y adolescentes. En: JAMA Pediatrics [Internet]. 2023 [citado 15 de diciembre de 2025]. p. 363-72. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.5848>
8. Derechos de infancia y adolescencia en México. Sobrepeso Y Obesidad En La Niñez Y Adolescencia En México (2023) - Blog De Datos E Incidencia Política De REDIM [Internet]. 2025 [citado 15 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://blog.derechosinfancia.org.mx/2025/05/13/sobrepeso-y-obesidad-en-la-ninez-y-adolescencia-en-mexico-2023/>
9. Linhares IS, Cardoso O de O, Andrade JX, Nascimento FF do, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM. Prevalence and factors associated with body image dissatisfaction among school student: National School Health Survey, 2019. En: Epidemiologia e Serviços de Saúde [Internet]. Brasil: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Ministério da Saúde do Brasil; 2024 [citado 15 de diciembre de 2025]. p. e20231441. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/ress/2024.v33/e20231441/>
10. Sámano R, Sanchez B, Ramirez C, Martinez H, Zelonka R. Asociación del índice de masa corporal y conductas de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mexicanos. En Mexico; 2012 [citado 21 de diciembre de 2025]. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2012/2/art-7/>
11. Ciriaco Ruiz M. Crisis silenciosa en Perú: Trastornos alimenticios en menores de edad se triplicaron en 5 años. El Comercio [Internet]. 28 de octubre de 2023 [citado 15 de diciembre de 2025]; Disponible en: https://elcomercio.pe/peru/trastornos-alimenticios-en-menores-de-edad-crecieron-300-en-5-anos-el-avance-de-la-problematica-en-las-regiones-y-los-signos-de-alarma-informe-anorexia-bulimia-salud-mental-obesidad-vigorexia-ecdata-noticia/#google_vignette
12. Semana de Oro del Perú 2025: el 62 % de la población peruana mayor de 15 años tiene exceso de peso [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1210470-semana-de-oro-del-peru-2025-el-62-de-la-poblacion-peruana-mayor-de-15-anos-tiene-exceso-de-peso>

13. Inca ML, García LAPV. Percepción de la imagen corporal relacionado al nivel de autoestima en estudiantes del quinto grado de secundaria de la i.e. José Toribio Polo, Ica. 2019 – 2020. En: Revista Enfermería la Vanguardia [Internet]. 2022 [citado 15 de diciembre de 2025]. p. 44-52. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/499>
14. Huamán P, Marciana R, Quinto M, Yola Y. Imagen corporal y estado nutricional en los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica - 2014 [Internet] [Licenciatura]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/35763dc5-9a3b-4555-a88e-2cd7e95b2650/content>
15. Yauri Matamorros M, Mancha Ñahui M. Imagen corporal en estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2019 [Internet] [Licenciatura]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: <http://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4e849a42-dbae-4552-9941-fa63a487deee/content>
16. Espín-Molina AR, Arráiz-de-Fernández C. Conductas alimentarias de riesgo de malnutrición e imagen corporal en escolares y adolescentes de una población rural ecuatoriana. En: MQRInvestigar [Internet]. Ecuador; 2025 [citado 16 de diciembre de 2025]. p. e43-e43. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/2025/index.php/mqr/article/view/43>
17. Andrade González PM. Relación entre autopercepción de la imagen corporal, riesgo a padecer trastornos de conducta alimentaria y el estado nutricional en estudiantes universitarios del área de nutrición de la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala 2020. En Guatemala; 2021. p. 87. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/15/Andrade-Paula.pdf>
18. Antonucci A, Colella J, Priscila C. Relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en un grupo de usuarios de Instagram. En: Diaeta [Internet]. Argentina: Asociación Argentina de Licenciados en Nutrición; 2024 [citado 16 de diciembre de 2025]. p. 53-66. Disponible en: <https://diaeta.aadynd.org.ar/index.php/2022/article/view/45/45>

19. Marceliano Hernández J de J, Escoto M del C, Cervantes-Luna BS, Castillo García NJ. Autocompasión, imagen corporal y conducta alimentaria en adolescentes: revisión sistemática. En: Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2024 [citado 1 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745024000817>
20. Ortega Pino JY, Tenezaca Sanchez J. Relación de la insatisfacción de la imagen corporal con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes [Internet] [bachelorThesis]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023 [citado 16 de diciembre de 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10887>
21. Martínez AOR, Fuentes NIGAL, Escobar SG, Muñoz MAT, Arévalo RV. Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. En: Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. Mexico; 2021 [citado 16 de diciembre de 2025]. p. 107-23. Disponible en: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054>
22. Callirgos Meza JA, Gutiérrez Asencios EL, Sánchez Manrique AL. Autopercepción de la imagen corporal y la conducta alimentaria en adolescentes de 5TO grado de secundaria de la Institución Educativa N°3092 Kumamoto I, Puente Piedra- Lima 2023 [Internet] [Licenciatura]. [Lima]: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 16 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/6131a5e1-3213-4945-9140-7f1e58bbf4fb>
23. Maldonado Contreras KA, Taipe Llallahui LM. Imagen corporal percibida y conducta alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa González Vigil. Huanta 2024. [Internet] [Licenciatura]. [Huanta]: Universidad Nacional San Cristobal de Huamanga; 2024 [citado 16 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/20.500.14612/7368>
24. Agurto Saavedra R, Vargas Alvarado Y. Trastornos de conducta alimentaria e imagen corporal percibida en estudiantes de la institución emblemática Ventura Ccalamaqui, Barranca [Internet] [Licenciatura]. [Barranca]: Universidad Nacional de Barranca; 2023 [citado 16 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/item/ca98ba67-16c5-451c-9b14-e5c81f43a50b>

25. Contreras Maguiña F, Horna Torres K. Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mujeres de una Institución Educativa de secundaria, Huancayo-2023 [Internet] [Licenciatura]. [Huancayo]: Universidad Peruana los Andes; 2024. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8238/T037_46456828-44239204_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Rodriguez Camacho DF. Generalidades de la imagen corporal y sus implicaciones en el deporte. En: Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. Colombia; 2015 [citado 16 de diciembre de 2025]. p. 279-87. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49387>
27. Castro-Lemus N. Re-conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. En: Arbor [Internet]. España; 2016 [citado 16 de diciembre de 2025]. p. a353-a353. Disponible en: <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/2158>
28. Santos Morocho JL. Psicopatología de la Imagen Corporal. Definiciones, alteraciones, teorías y evaluación. [Internet]. 1.^a ed. Ecuador: Ciencia Latina; 2022 [citado 16 de diciembre de 2025]. 91 p. (1; vol. 1). Disponible en: <https://libros.ciencialatina.org/psicopatologia-de-la-imagen-corporal/>
29. marclochbaum. Capítulo 7: Imagen corporal y actividad física [Internet]. University Libraries. Pressbooks; [citado 1 de enero de 2026]. Disponible en: <https://raider.pressbooks.pub/essentialsofexercisepsychology/chapter/chapter-7-body-image-and-physical-activity/>
30. Hamamoto Y, Suzuki S, Sugiura M. Two components of body-image disturbance are differentially associated with distinct eating disorder characteristics in healthy young women. En: PLoS ONE [Internet]. Estados Unidos; 2022 [citado 16 de diciembre de 2025]. p. e0262513. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8754315/>
31. Prieto Vela A, Muñoz-Najar Pacheco AO. Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa. En: Liberabit [Internet]. Arequipa: Universidad de San Martín de Porres; 2015 [citado 17 de diciembre de 2025]. p. 321-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68643124014>

32. Ramires Molina M. Imagen corporal, Satisfacción corporal, autoeficacias específicas y conductas de salud y riesgo para la mejora de la imagen corporal [Internet] [Doctorado]. [España]: Universidad de Granada; 2017. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48068/26765640.pdf#:~:text=precisi%C3%B3n%20con%20que%20se%20percibe%20el%20peso%2C%20forma%20o%20tama%C3%B1o>
33. Baile Ayensa JI. ¿Ques es la imagen corporal ? En 2025 [citado 17 de diciembre de 2025]. p. 17. Disponible en: https://www.unedtudela.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf#:~:text=podr%C3%ADa%20parecerse%20al%20concepto%20de%20esquema%20corporal%20mental
34. Psicomentale. Distorsiones cognitivas de la imagen corporal [Internet]. 2024 [citado 17 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://psicomentalesalamanca.es/distorsiones-cognitivas-de-la-imagen-corporal/>
35. Mora A. Distorsiones cognitivas de la imagen corporal [Internet]. AEPSIS. 2023 [citado 17 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.aepsis.com/la-docena-sucia-distorsiones-cognitivas-de-la-imagen-corporal/>
36. Merino M, Tornero-Aguilera JF, Rubio-Zarapuz A, Villanueva-Tobaldo CV, Martín-Rodríguez A, Clemente-Suárez VJ. Body Perceptions and Psychological Well-Being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-Esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and Its Relationship with Cultural and Gender Factors. En: Healthcare (Basel, Switzerland) [Internet]. 2024. p. 1396. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39057539/>
37. Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López-Miñarro PÁ. Imagen corporal; revisión bibliográfica. En: Nutrición Hospitalaria [Internet]. España: Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE); 2013 [citado 24 de diciembre de 2025]. p. 27-35. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112013000100004
38. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. En: Revista chilena de nutrición [Internet]. Chile: Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología

- y Toxicología; 2019 [citado 17 de diciembre de 2025]. p. 545-53. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v46n5/0717-7518-rchnut-46-05-0545.pdf>
39. Heras Benavides D, Díaz Castrillón F, Cruzat Mandich CV, Lecaros Bravo J. Satisfacción con la imagen corporal en jóvenes chilenas de 15 a 25 años: en la línea de la prevención. En: Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad (RELACES) [Internet]. Centro de Estudios Avanzados, Unidad Ejecutora CONICET-UNC; 2017 [citado 18 de diciembre de 2025]. p. 69-80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6983957>
40. Eguiarte BEB, Miranda DJR. Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. En: Revista Costarricense de Psicología [Internet]. 2016 [citado 18 de diciembre de 2025]. p. 119-37. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4767/476754931005/html/>
41. de Freitas F, Zago MR, Antônio MÂ, Videira-Silva A, Bellomo Brandão MÂ. Cross-sectional associations between intrinsic and extrinsic motivation for physical activity and body composition in adolescents with obesity. En: Obesity Pillars [Internet]. 2025 [citado 18 de diciembre de 2025]. p. 100197. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667368125000415>
42. Turpín Saorín J. Antropología del cuerpo, expresión de un tiempo: (un análisis comparado-transcultural del cuerpo en adolescentes de 14-16 años). [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Antropología del cuerpo, expresión de un tiempo: (un análisis comparado-transcultural del cuerpo en adolescentes de 14-16 años). [España]: Universidad de Murcia; 2013 [citado 18 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://portalinvestigacion.um.es/documentos/638802246c720410d9c83b90?lang=gl>
43. Díaz AM, Fonseca DU, Torres RMG, Nilo SGJ. Hábitos Alimentarios en Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería e Ingeniería de una Universidad Pública. En: European Scientific Journal, ESJ [Internet]. Mexico; 2024 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 22-22. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/17980>
44. Tobar-Vargas LF, Vásquez-Cardoso S, Bautista-Muñoz LF. Descripción de hábitos y comportamientos alimentarios de los estudiantes de la facultad de ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana - 2005. En: Universitas Scientiarum [Internet]. Colombia: Facultad

- de Ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá.; 2008 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 55-63. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/scientarium/article/view/1455>
45. Rivarola MF. Restricción Alimentaria e Imagen Corporal. Diferencias De Género. En Mexico; 2014 [citado 21 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/121958218/Restricci%C3%B3n_Alimentaria_e_Imagen_Corporal_Diferencias_De_G%C3%A9nero
46. Franco K, Díaz F de J, López-Espinoza A, Escoto M del C, Camacho EJ. Variables predictoras de riesgo de trastorno del comportamiento alimentario en mujeres. En: Terapia psicológica [Internet]. Mexico: Sociedad Chilena de Psicología Clínica; 2013 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 219-25. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v31n2/art08.pdf>
47. Avellán Mancha M, Comesaña del Río V, Sánchez Sánchez C, Sousa Márquez MD. Tratamiento: Establecimiento de una dieta adecuada en trastornos de la conducta alimentaria. Metodología. En: Trastornos de la conducta alimentaria [Internet]. Mexico: Instituto de Ciencias de la Conducta; 2015 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 2324-51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250806>
48. Angelucci L, Chacón G, Fernandez T. Influencia de la insatisfacción con la imagen corporal, índice de masa corporal, autoconcepto físico, y sexo sobre las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios [Internet]. Vol. 34. 2015 [citado 21 de diciembre de 2025]. 109-135 p. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319716008_Influencia_de_la_insatisfaccion_con_la_imagen_corporal_indice_de_masa_corporal_autoconcepto_fisico_ysexo_sobre_las_conductas_alimentarias_de_riesgo_en_estudiantes_universitarios
49. Unikel Santoncini C, Díaz De León-Vázquez C, González-Forteza C, Wagner Echeagaray F, Rivera Márquez JA. Conducta alimentaria de riesgo, síntomas depresivos y correlatos psicosociales en estudiantes universitarios de primer ingreso. En: Acta Universitaria [Internet]. Mexico; 2015 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 35-9. Disponible en: <https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/847>

50. Behar A R, Barahona I M, Iglesias M B, Casanova Z D. Trastorno depresivo, ansiedad social y su prevalencia en trastornos de la conducta alimentaria. En: Revista chilena de neuro-psiquiatría [Internet]. Chile: Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía; 2007 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 211-20. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-92272007000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
51. Unikel-Santoncini C, León-Vázquez CD de, Rivera-Márquez JA, Bojorquez-Chapela I, Méndez-Ríos E. Dissonance-based Program for Eating Disorders Prevention in Mexican University Students. En: Psychosocial Intervention [Internet]. España; 2019 [citado 21 de diciembre de 2025]. p. 29-35. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/pi/art/pi2018a17>
52. Orem DE (Dorothea E, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing : concepts of practice [Internet]. sexta edición. Colombia: St. Louis : Mosby; 2001 [citado 20 de diciembre de 2025]. 570 p. Disponible en: <http://archive.org/details/nursingconceptso00dort>
53. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. En: Gaceta Médica Espirituana [Internet]. Cuba: 1999 Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández, Sancti Spíritus; 2017 [citado 1 de enero de 2026]. p. 89-100. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
54. Orem DE (Dorothea E. Self-care theory in nursing : selected papers of Dorothea Orem [Internet]. Primera Edición. New York : Springer Pub.; 2003 [citado 20 de diciembre de 2025]. 410 p. Disponible en: <http://archive.org/details/selfcaretheoryin0000orem>
55. Thompson J, Heinberg L, Altabe M, Tantleff-Dunn S. Teoría de la belleza exigente, evaluación y tratamiento de las alteraciones de la imagen corporal [Internet]. Estados Unidos; 1999. Disponible en: https://digitalcommons.usf.edu/psy_facpub/1993
56. Unicef. ¿Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. 2025 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

57. Monzó A. Insatisfacción Corporal I - Psicólogo trastornos Alimenticios Las Rozas [Internet]. Psicología Monzó. 2025 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: <https://psicologiamonzo.com/insatisfaccion-corporal-i-causas/>
58. Barreiro J. ¿Qué es la distorsión de la imagen corporal? [Internet]. Blog de psicología. 2023 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: <https://barreiropricologia.com/blog/que-es-la-distorsion-de-la-imagen-corporal-y-como-afecta-a-tu-autoestima/>
59. Ponce HA. INA. 2021 [citado 8 de enero de 2026]. La idealización de la delgadez: Una felicidad aparente. Disponible en: <https://www.neurocienciasaplicadas.org/post/la-idealización-de-la-delgadez-una-felicidad-aparente>
60. FEC. Fundación Española del Corazón. 2025 [citado 8 de enero de 2026]. Índice de Masa Corporal (IMC). Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/calculadoras-nutricion/imc.html>
61. Facultad de medicina. ¿Qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria? [Internet]. Center of Excellence for Eating Disorders. 2021 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.med.unc.edu/psych/eatingdisorders/learn-more/informacion-en-espanol/bfque-son-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria/>
62. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Riesgos alimentarios. ¿Cómo evitarlos? | Consumo Responde [Internet]. 2022 [citado 8 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.consumoresponde.es/art%C3%ADculos/riesgos_alimentarios_como_evitarlos
63. Supo J, Zacarias H. Metodología de Investigación Científica. 4.^a ed. Perú: BIOESTADISTICO EEDU EIRL; 2024. 362 p.
64. Vaquero-Cristóbal R, Alacid F, Muyor JM, López-Miñarro PÁ. Imagen corporal: revisión bibliográfica. En: Nutrición Hospitalaria [Internet]. España: Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE); 2013 [citado 17 de diciembre de 2025]. p. 27-35. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112013000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
65. Portal Clinic. Clínic Barcelona. 2025 [citado 24 de diciembre de 2025]. Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Disponible en:

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria>

66. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja. Código de Ética para la Investigación [Internet]. Pampas; 2018 p. 17. Report No.: N°. 200-2018-CO-UNAT. Disponible en: https://vri.unat.edu.pe/wp-content/uploads/2023/08/34_MV1_Codigo-de-Etica.pdf.

IX. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de los escolares adolescentes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025? <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la percepción de la 	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de los escolares de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar como perciben su imagen corporal los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco 	<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Ho: no existe relación entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. Hi: existe relación entre la imagen corporal percibida y las conductas alimentarias en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Hi: Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión dieta en 	<p>V1: Imagen corporal percibida</p> <p>V2: conducta alimentaria</p>	<p>- Percepción Corporal</p> <p>- Satisfacción corporal</p> <p>- Actitudes</p> <p>- Hábitos alimentarios</p> <p>- Restricción alimentaria</p> <p>- Comportamientos de riesgo</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de estudio: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: Estudiantes de la I.E. “La Esmeralda”</p> <p>Muestra: Todos los estudiantes de la I.E. La Esmeralda</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p>

<p>imagen corporal en estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la conducta alimentaria estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025? • ¿Existe una relación significativa entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en los estudiantes? 	<p>– Huancavelica, 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los tipos de conducta alimentaria que presentan los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. • Analizar si existe correlación entre la percepción de imagen corporal y sus hábitos alimenticios de los estudiantes de la Institución Educativa La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. 	<p>los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ho: no Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión dieta en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. • Hi: Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. • Ho: no Existe relación entre la percepción de la imagen corporal y las conductas alimentarias en la dimensión preocupación por la comida en los estudiantes de la I.E. La Esmeralda, Anco – Huancavelica, 2025. 			<p>Instrumento de valoración: Cuestionario Escala Likert</p>
---	---	---	--	--	---

Anexo 2: Cuestionario de la imagen corporal (BSQ)

Nº	ÍTEMS	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	¿Cuándo te aburres, te preocupas por tu figura?						
2	¿te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3	¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación al resto del cuerpo?						
4	¿Has tenido miedo de engordar?						
5	¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?						
6	Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?						
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8	¿Has evitado correr para que algunas partes de tu cuerpo no se muevan bruscamente?						
9	Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijarte en tu figura?						
10	¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
11	El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda?						
12	Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13	Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?						
14	El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda?						
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16	¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						

17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19	¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
20	¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21	Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana?)						
23	¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?						
24	¿Te ha preocupado que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura y estómago?						
25	¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26	¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27	Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el autobús)?						
28	Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el autobús)?						
29	Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?						
30	¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?						
31	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?						
32	¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada?						
33	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34	La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?						

Anexo 3: Cuestionario de actitudes ante la alimentación (EAT – 26)

DATOS GENERALES:

GRADO:..... EDAD:..... SEXO: M() F()

I. Instrucciones: Buen día, por favor responda con un aspa (x) la respuesta que usted considere:

Nº	ITEM	A	B	C	D	E	F
		Siempre	Casi siempre	frecuente	A veces	Rara vez	Nunca
1	Me da mucho miedo pesar demasiado						
2	Procura no comer aunque no tenga hambre						
3	Me preocupa mucho por la comida						
4	A veces me he “atracado” de comida, sintiendo que era incapaz de parar de vida						
5	Corto mis alimentos en trozos pequeños						
6	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
7	Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, patatas, etc.)						
8	Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9	Vomito después de haber comido						
10	Me siento muy culpable después de comer						
11	Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
12	Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
13	Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
14	Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15	Tardo en comer más que las otras personas						
16	Procuro no comer alimentos con azúcar						
17	Como alimentos dietéticos						
18	Siento que los alimentos controlan mi vida						
19	Me controlo en las comidas						
20	Noto que los demás me presionan para que coma						
21	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						
22	Me siento incómodo/a después de comer dulces						
23	Me comprometo a hacer dieta						
24	Me gusta sentir el estómago vacío						
25	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26	Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

Anexo 4: Consentimiento informado

| Con el debido respeto en relación al presente consentimiento informado me presento a usted, mi nombre es Mayli Mileydi Zevallos Pacheco, bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja “Daniel Hernández Morillo”, quien para ejecutar su proyecto de investigación titulado **“IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESMERALDA, ANCO – HUANCAVELICA, 2025”**, y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de encuestas. De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de los procedimientos de la investigación, razón por la que se agradece su veracidad, estamos dispuestos a resolver cualquier duda.

Firmo el presente consentimiento dando fe de que he sido informada del estudio ya mencionado, autorizando y participando de manera activa al brindar la información requerida

Firma del participante

Anexo 5: Validez de instrumentos de recolección de datos

Validez de contenido

Cuestionario de imagen corporal percibido

1. BASE DE DATOS:

ÍTEMS	JUEZ					PUNTAJE TOTAL	V AIKEN POR ÍTEMS	DECISIÓN
	1°	2°	3°	4°	5°			
1°	4	4	4	4	4	20	1	A
2°	4	4	4	4	4	20	1	A
3°	4	4	4	4	4	20	1	A
4°	4	4	4	4	4	20	1	A
5°	4	4	4	4	4	20	1	A
6°	4	4	4	4	4	20	1	A
7°	4	4	4	4	4	20	1	A
8°	4	4	4	4	4	20	1	A
9°	4	4	4	4	4	20	1	A
10°	4	4	4	4	4	20	1	A

2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

Coeficiente V Aiken

3. REGLA DE DECISIÓN:

A=Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es \geq a 0,8 u 80%

R=Rechaza; si le valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0,8 u 80%

4. CALCULO:

$$V = \frac{S}{(N(C-1))}$$

Leyenda:

S= sumatoria de los valores (valor asignado por el juez).

N=número de jueces

C= constituye el número de valores de la escala, en este caso 5(de 0 a 4).

En este tipo de coeficiente se tiene que considera todos los valores que asume estas 4 interrogantes que es sumativo y se encuentra en la ficha de validación.

$$V = \frac{20}{(5(5-1))} = \frac{20}{20} = 1$$

5. CONCLUSIÓN:

Todos los ítems alcanzaron el valor de 1, esto indica que ninguno de los ítems por ello es equivalente al 100% de aprobación por cada ítem, por lo tanto, todos los ítems se aceptan constituyendo un 100% de validez de contenido para el instrumento de recolección de datos en términos generales.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO SOBRE LA IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA

IMAGEN CORPORAL																																			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	
1	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	
2	5	6	6	6	6	5	6	5	6	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	3	6	6	1	1	1	1	1	1	1	6	1	2	6	
3	5	5	4	6	2	5	1	2	2	3	3	1	3	5	6	1	4	2	1	3	5	4	3	6	1	1	4	4	2	5	2	1	3	6	
4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	3	1	2	3	
5	4	2	4	5	4	5	2	1	1	1	1	6	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	4	3	3	3	3	2	2	1	1	2	4	
6	5	2	3	5	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
7	2	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	2	1	3	3	1	1	3	6	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3	2	1	2	1	
8	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	5	5	2	5	4	5	4	5	6	6	6	6	6	6	6	4	1	6	6	5	
9	3	3	1	3	4	2	1	1	1	1	2	6	2	2	4	1	1	1	1	2	1	2	2	3	3	1	1	1	1	1	6	1	5	1	
10	3	1	1	6	6	5	1	4	2	5	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	4	2	4	1	4	1	3	4	2	4	1	1	1	3	
11	4	3	4	5	6	4	5	5	5	2	3	6	1	2	2	2	6	6	2	6	2	2	6	5	6	5	3	1	1	1	3	1	3	1	
12	5	1	1	1	3	1	6	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	4	3	
13	3	4	6	4	6	6	6	1	5	2	4	1	5	3	5	2	4	3	1	6	4	6	6	4	6	4	3	5	3	2	6	4	5	6	
14	4	6	4	6	6	6	1	2	6	6	1	2	1	1	1	3	2	6	2	3	2	3	6	1	6	6	1	1	6	1	2	1	2	3	
15	3	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de

Cronbach N de elementos

,914

34

El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna alfa de Cronbach* = 0,914 (91,4 %); indica una aceptable confiabilidad, pues supera el 60% (Hernández S., 2006).

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO SOBRE CONDUCTA ALIMENTARIA

	CONDUCTA ALIMENTARIA																									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26
1	6	4	4	6	4	3	4	3	6	6	6	4	6	5	3	5	5	5	4	4	5	6	4	6	3	6
2	5	6	2	5	1	2	3	4	6	6	3	5	5	1	5	1	4	6	1	6	2	4	1	6	1	6
3	3	5	4	5	4	2	3	5	6	6	3	3	2	4	1	4	5	2	2	1	5	3	2	5	1	6
4	6	6	5	6	6	4	4	6	6	6	4	4	5	4	4	4	4	6	4	6	6	6	4	5	5	6
5	2	4	4	3	2	2	3	5	6	6	4	3	5	3	3	2	3	3	2	6	5	1	6	4	4	6
6	3	5	4	5	5	5	5	5	6	6	5	2	6	5	4	5	2	5	5	5	5	4	5	6	5	6
7	6	4	1	4	1	4	2	4	6	6	4	1	4	5	6	5	5	6	4	6	2	6	4	6	4	6
8	5	1	6	4	1	6	2	6	6	6	5	6	6	1	6	4	5	6	2	2	6	6	6	3	2	6
9	4	5	4	6	2	4	5	6	6	6	5	5	6	4	2	4	5	6	2	6	6	5	5	2	5	6
10	6	5	1	6	4	5	4	6	6	5	6	2	5	3	4	2	4	6	2	5	4	1	3	6	1	6
11	4	3	4	6	3	3	4	5	6	6	5	3	3	4	3	2	5	5	5	3	5	5	3	5	5	6
12	6	6	1	6	5	2	4	2	6	6	6	5	1	6	1	3	6	6	6	2	6	5	6	5	6	6
13	5	4	6	5	2	1	1	4	1	5	5	1	4	3	1	1	3	3	1	4	5	1	1	2	1	5
14	1	4	4	5	4	1	5	6	5	6	6	5	6	2	6	6	4	5	4	6	5	1	4	6	1	4
15	6	5	5	5	3	3	4	4	5	6	4	3	4	4	5	3	3	3	4	4	3	3	2	6	2	5

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	15	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,780	26

El coeficiente de confiabilidad *índice de consistencia interna alfa de Cronbach* = 0,780 (78 %); indica una alta confiabilidad, pues supera el 60% (Hernández S., 2006).

Anexo 6: Validación del instrumento de investigación por expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
"DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Título de la Tesis:

"IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESMERALDA, ANCO – HUANCVELICA, 2025"

Autor: Bach. Mayli Mileydi Zevallos Pacheco

Asesor: Dr. Oscar Blas Sánchez Ramos

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente por lo que adjunta la matriz de consistencia y operacionalización de variables establecidas.

I. ASPECTO DE VALIDACION

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.			X		
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.			X		
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.			X		
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos e instrucciones.			X		
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplica el test retest (piloto)			X		
6	Control de sesgo	Incluye alternativas distractoras con el fin de evitar la contaminación en las respuestas.			X		
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.			X		
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: nivel de información.			X		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.			X		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen un riesgo para el encuestado.			X		

II. PROMEDIO DE VALORACION: Bueno

Observaciones:

Se hace observación sobre la pregunta 4 para mejor claridad.

En consecuencia, el instrumento (SI) (NO) puede ser aplicado

III. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUCIO DEL EXPERTO:

MEX LENIN MARIANI CONDORI


MEX LENIN MARIANI CONDORI
NUTRICIONISTA
C.R.P. 7413
Firma del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
"DANIEL HERNANDEZ MORILLO"
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Título de la Tests:

"IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESMERALDA, ANCO – HUANCAMELICA, 2025"

Autor: Bach. Mayli Mileydi Zevallos Pacheco

Asesor: Dr. Oscar Blas Sánchez Ramos

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente por lo que adjunta la matriz de consistencia y operacionalización de variables establecidas.

I. ASPECTO DE VALIDACION

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos e instrucciones.		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplica el test retest (piloto)		X			
6	Control de sesgo	Incluye alternativas distractoras con el fin de evitar la contaminación en las respuestas.		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen en riesgo para el encuestado.		X			

II. PROMEDIO DE VALORACION:

Observaciones:

En consecuencia, el instrumento (NO) puede ser aplicado

III. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO:

INDIRA CANDY CASTRO INGA

CERENCIA SUB GERENTE DE CHURCAMPA
RED INTEGRADA DE SALUD CHURCAMPA

Indira Candy Castro Inga
Lic. Indira Candy Castro Inga
C.P. N. 23204

Firma del experto



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA
 "DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO"
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Título de la Tesis:

"IMAGEN CORPORAL PERCIBIDA Y CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA ESMERALDA, ANCO – HUANCAMELICA, 2025"

Autor: Bach. Mayli Mileydí Zevallos Pacheco

Asesor: Dr. Oscar Blas Sánchez Ramos

Instrucciones: determinar si el instrumento de medición reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa (X) en el casillero correspondiente por lo que adjunta la matriz de consistencia y operacionalización de variables establecidas.

I. ASPECTO DE VALIDACIÓN

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.		X			
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez del contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, datos demográficos e instrucciones.	X				
5	Confiable	El instrumento es confiable porque se aplica el test piloto (piloto)		X			
6	Control de sesgo	Incluye alternativas distractoras con el fin de evitar la contaminación en las respuestas.		X			
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactados utilizando la técnica de lo general a lo particular.		X			
8	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen en riesgo para el encuestado.		X			

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 90%

Observaciones:

En consecuencia, el instrumento ~~(SI)~~(NO) puede ser aplicado

III. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO:

Luis Alberto Cerezo Diez

Luis Alberto Cerezo Diez
 Lic. Cerezo Diez, Luis A.
 ENFERMERO INTENSIVISTA
 CEP. 47253 PONE. 12970
 Firma del experto

Anexo 8: Asentamiento informado.

Luego de haber escuchado o leído este documento, acepto participar en esta investigación.

Acepto participar en este estudio, el cual incluye responder el cuestionario

Entiendo que no recibiré ningún obsequio o dinero para participar en este estudio.

Participante del estudio: Acepto voluntariamente y libremente participar en la investigación que se me ha descrito.	
Nombres y Apellidos:	Fecha: / /2025 Firma o huella:
Investigador: He leído exactamente el documento de asentimiento a la posible participante. Confirmando que ha asentido libremente.	
Nombres y Apellidos: Mayli Mileydi Zevallos Pacheco	Fecha: / /2025 Firma o huella:

Anexo 9: Evidencia de cuestionario resuelto.

GRADO Y SECCION: "30"..... EDAD: 14..... SEXO: M(X) F()

I. Instrucciones:

Buen día, por favor responda con un aspa (x) la respuesta que usted considere:

Nº	ITEM	A	B	C	D	E	F
		Siempre	Casi siempre	frecuentemente	A veces	Rara vez	Nunca
1	Me da mucho miedo pesar demasiado					X	
2	Procura no comer aunque no tenga hambre						X
3	Me preocupo mucho por la comida		X				
4	A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de vida						X
5	Corto mis alimentos en trozos pequeños						X
6	Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como			X			
7	Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan, arroz, papas, etc.)			X			
8	Noto que los demás preferirían que yo comiese más					X	
9	Vomito después de haber comido					X	
10	Me siento muy culpable después de comer						X
11	Me preocupa el deseo de estar más delgado/a					X	
12	Hago mucho ejercicio para quemar calorías			X			
13	Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						X
14	Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo					X	
15	Tardo en comer más que las otras personas						X
16	Procuro no comer alimentos con azúcar				X		
17	Como alimentos dietéticos						X
18	Siento que los alimentos controlan mi vida			X			
19	Me controlo en las comidas			X			
20	Noto que los demás me presionan para que coma						X
21	Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						X
22	Me siento incómodo/a después de comer dulces						X
23	Me comprometo a hacer dieta			X			
24	Me gusta sentir el estómago vacío						X
25	Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas			X			
26	Tengo ganas de vomitar después de las comidas						X

CUESTIONARIO DE LA IMAGEN CORPORAL (BSQ)

Nº	ITEM	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	Cuando te aburres ¿te preocupas por tu figura?		X				
2	¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?			X			
3	¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación al resto del cuerpo?	X					
4	¿Has tenido miedo de engordar?	X					
5	¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?	X					
6	Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?	X					
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?	X					
8	¿Has evitado correr para que algunas partes de tu cuerpo no se muevan bruscamente?	X					
9	Estar con chicas delgadas, ¿te ha hecho fijarte en tu figura?	X					
10	¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	X					
11	El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda?	X					
12	Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?	X					
13	Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?	X					
14	El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda?	X					
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?	X					
16	¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?	X					
17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?	X					
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?	X					
19	¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?		X				
20	¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?	X					

21	Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						X
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?					X	
23	¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?					X	
24	¿Te ha preocupado que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura y estómago?					X	
25	¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?					X	
26	¿Has vomitado para sentirte más delgada?					X	
27	Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el autobús)?					X	
28	¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?					X	
29	Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?					X	
30	¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanto grasa tenías?					X	
31	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?					X	
32	¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada?					X	
33	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?					X	
34	La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?						X

Anexo 10: Carta de autorización



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Anco, 21 de noviembre de 2025

CARTA N° 001-2025 / GR-HVCA / UGEL-CH / I.E.-LE-ANCO

SEÑOR:

Dra. Elsa Regina Vigo Ayasta

Coordinadora de la facultad de ciencias de la salud – UNAT

PRESENTE:

Estimada doctora, reciba usted un cordial saludo y al mismo tiempo que informamos lo siguiente:

Se autoriza el trabajo de investigación del bachiller **Mayli Mileydi Zevallos Pacheco** egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja “Daniel Hernández Morillo”. Para así poder obtener su grado de licenciatura en Enfermería

Sin otro en particular, me suscribo de usted reiterándole las muestras de mi estima y diferencia personal.

Atentamente.

ANGEL SURICHAQUI MONTES

Director

I.E. “La Esmeralda” – Anco

UGEL Churcampa

Anexo 11: Evidencia de trabajo de campo

En estas fotografías se están informando a los estudiantes sobre la encuesta.



Fuente: Elaboración propia.

Los estudiantes realizando la encuesta.



Fuente: Elaboración propia.

En esta fotografía se observa que se esta explicando sobre alguna dudas que tienen.



Fuente: Elaboración propia.

En esta fotografía se observa el centro educativo en Anco.



Fuente: Elaboración propia.