



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
TESIS
**PERFECCIONISMO DE LA IMAGEN CORPORAL Y
TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DE
QUINTO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA,
TACNA, 2024.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
CALIDAD DE VIDA, RESILIENCIA Y BIENESTAR
PSICOLÓGICO

PRESENTADO POR:
MARCOS WILFREDO HERNANDEZ CENTENO
CÓDIGO ORCID: N° 0009-0005-5578-0678

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:
Dr. JOSÉ CARLOS APARCANA HERNÁNDEZ
CÓDIGO ORCID: N° 0000-0001-7398-6817

CHINCHA, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

MG. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ

Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que **HERNANDEZ CENTENO, MARCOS WILFREDO** estudiante de la Facultad de ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, ha cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

TITULADO: "PERFECCIONISMO DE LA IMAGEN CORPORAL Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, TACNA, 2024"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Ica 05/02/2025

Dr APARCANA HERNANDEZ José Carlos
DNI: 21553760
CODIGO ORCID: 0000-0001-7398-6817

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Marcos Wilfredo Hernandez Centeno, identificado(a) con DNI N° 76648307, en mi condición de Bachiller del programa de estudios de Psicología, de la Facultad de ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "PERFECCIONISMO DE LA IMAGEN CORPORAL Y TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA, TACNA, 2024.", declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad



9%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Tacna, ... de de 2025

Ghysant
Apellidos y nombres
DNI N.º 76648307





CERTIFICO: Que la(s) firma(s) que antecede(n) es(son) auténtica(s) y corresponde(n) a: Marcos Wilfredo Hernandez Centeno, quien(es) se identificó(aron) con DNI: 76648307 Tacna, **10 FEB 2025**



Vicente Guido Quispe Chata
Abogado Notario de Tacna
C.N.T. Nº 014



El Notario que suscribe no asume responsabilidad sobre el contenido del documento



NO IAKIA
QUISPE CHATA VICENTE GUIDO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA

CORRESPONDE
La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

INFORMACIÓN PERSONAL
DNI 76648307
Primer Apellido HERNANDEZ
Segundo Apellido CENTENO
Nombres MARCOS WILFREDO

guy-mj



HERNANDEZ CENTENO, MARCOS WILFREDO
DNI 76648307

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 45647295 - Aydee Vilma Candia Castillo
Fecha de Transacción: 10-02-2025 14:26:20
Entidad: 10294270821 - QUISPE CHATA VICENTE GUIDO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0110974708



DEDICATORIA

A mi madre Magaly,
cuya fuerza y amor fueron las raíces que
sostuvieron este sueño.
En cada página, un reflejo de tu guía,
en cada logro, un eco de tu sacrificio.

A mi fiel compañero, Pity,
cuyo amor trasciende el tiempo y la distancia.
Aunque hoy no caminas a mi lado,
tu memoria vive en cada rincón de mi ser.
Fuiste consuelo en mis horas de soledad
y alegría en mis días más grises.
Hoy, este logro lleva también tu huella.

AGRADECIMIENTO

Agradezco esta prestigiosa universidad por abrirme las puertas para poder culminar mi carrera con éxito.

A mi pareja Jassury, gracias por ser mi cómplice, mi fortaleza y mi inspiración.

Por cada palabra de aliento y cada gesto de amor, por cada sonrisa que iluminó mis días y por ser el refugio donde siempre encuentro paz.

Contigo descubrí nuevas formas de ver la vida,
de entender el amor y la paciencia,
de crecer con cada experiencia compartida. Gracias por enseñarme que cada paso, por pequeño que sea,
nos acerca a nuestras metas y nos transforma en mejores personas.

A Duki, cuya mentalidad me ayudo en momentos donde pensaba rendirme. Tus letras hallé la certeza de que la vida siempre ofrece nuevas oportunidades, tu música, un impulso para seguir adelante.

En cada compás encontré la fuerza para enfrentar un día más, y en tus canciones, el recordatorio de que las tormentas también pasan, y por eso, mi gratitud trasciende estas palabras hacia ti.

A mi familia, el primer refugio y el mayor sustento en cada momento de mi vida.

Gracias por ser la base de todo lo que soy y todo lo que aspiro a ser.

Por sus abrazos que reconstruyeron lo que a veces creía perdido, y su amor que nunca flaqueó, aun cuando yo tambaleaba.

Gracias a todos ustedes, quienes de una u otra forma me enseñaron que incluso en los momentos más difíciles, hay razones para continuar y motivos para soñar.

RESUMEN

En la presente investigación se planteó el objetivo de determinar la relación entre el perfeccionismo de imagen corporal y los trastornos alimenticios en adolescentes de una institución educativa pública de Tacna, 2024. Fue un estudio de tipo básico, nivel correlacional, de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 180 alumnas. Para la recolección de datos se utilizó los instrumentos de Body Shape Questionnaire (BSQ) para la imagen corporal y el instrumento Escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios (eat-26) para evaluar el trastorno alimenticio. Los resultados evidenciaron que el 47.2% de los estudiantes presentan un nivel bajo de imagen corporal, el 26.7% un nivel medio, el 16.1% un nivel alto y el 10% un nivel muy alto. En cuanto a los trastornos alimenticios, el 58.9% de los adolescentes presentan un nivel bajo, el 22.8% un nivel moderado y el 18.3% un nivel alto. Mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, se obtuvo un valor de $\rho = -0.005$, $p = 0.945$, indicando que no existe una relación significativa entre la imagen corporal y los trastornos alimenticios en la muestra estudiada. Por lo tanto, el perfeccionismo de la imagen corporal no está directamente asociado con la presencia de trastornos alimenticios en los adolescentes evaluados. Esto implica que pueden existir otros factores influyentes, como el entorno familiar, la presión social o factores emocionales, que inciden en el desarrollo de estos trastornos.

Palabras claves: Imagen corporal, Trastorno alimenticio, bulimia, autoestima.

ABSTRACT

In this research, the objective was to determine the relationship between body image perfectionism and eating disorders in adolescents from a public educational institution in Tacna, 2024. It was a basic study, correlational in nature, with a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 180 female students. Data collection was conducted using the Body Shape Questionnaire (BSQ) to assess body image and the Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) to evaluate eating disorders. The results showed that 47.2% of students had a low level of body image, 26.7% had a medium level, 16.1% had a high level, and 10% had a very high level. Regarding eating disorders, 58.9% of the adolescents had a low level, 22.8% had a moderate level, and 18.3% had a high level. Using the Spearman's Rho correlation coefficient, a value of $\rho = -0.005$, $p = 0.945$ was obtained, indicating that there is no significant relationship between body image and eating disorders in the studied sample. Therefore, body image perfectionism is not directly associated with the presence of eating disorders in the evaluated adolescents. This suggests that other influencing factors, such as family environment, social pressure, or emotional factors, may contribute to the development of these disorders.

Key words: Body image, eating disorder, bulimia, self-esteem.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	¡Error! Marcador no definido.
CONSTANCIA DE APROBACIÓN	ii
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	¡Error!
Marcador no definido.	
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.x
ÍNDICE GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLAS	¡Error! Marcador no definido.ii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2.1 Descripción del problema	18
2.2. Pregunta de investigación general.....	21
2.3. Preguntas de investigación específicas	21
2.4. Objetivo General.....	21
2.5 Objetivo específicos.....	21
2.6 Justificación e Importancia.....	22
2.7 Alcance y limitaciones.....	23
III. MARCO TEÓRICO	25
3.1. Antecedentes	25
3.2 Bases Teóricas	29
3.3 Marco Conceptual.....	40
IV. METODOLOGÍA	44
4.1 Tipo y nivel de la investigación	44
4.2 Diseño de investigación	44
4.3 Hipótesis general y específicas.....	46
4.4. Identificación de las variables	46
4.5. Operacionalización de variables	48
4.6. Población - muestra	50

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	52
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	55
V. Resultados.....	56
5.1. Presentación de resultados	56
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	68
6.1 Análisis resultados – prueba de hipótesis.....	68
VII. Discusión de resultado	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	80
Referencias bibliográficas	84
ANEXOS.....	90
Anexo 1 Matriz de consistencia	91
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	94
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	102
Anexo 4: Base de datos.....	108
Anexo 5: Consentimiento informado.....	109
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	112

ÍNDICE DE TABLAS

N°Tabla	Denominacion	Pag.
Tabla 1.	Niveles de la variable Imagen Corporal en adolescentes de una institución Educativa Publica de Tacna	56
Tabla 2	Niveles de la dimensión insatisfacción corporal en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	57
Tabla 3	Niveles de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	58
Tabla 4	Niveles de la variable Trastorno Alimenticio en adolescentes de una institución Educativa Publica de Tacna	59
Tabla 5	.Niveles de la dimensión restricción alimentaria en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	60
Tabla 6	Niveles de la dimensión Bulimia y preocupación por la alimentación en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	61
Tabla 7	Niveles de la dimensión Control oral en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	62
Tabla 8	Tabla cruzada de la variable imagen corporal y trastorno alimentario en adolescentes de una Institución pública de Tacna	64
Tabla 9	Tabla cruzada Imagen corporal y edad en adolescentes de una Institucion publica de Tacna	66

Tabla 10	Prueba de normalidad para las variables imagen corporal y trastorno alimenticio que presentaron las estudiantes de quinto de secundaria de una Institución pública Tacna	68
Tabla 11	Coefficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y trastorno alimentario	69
Tabla 12	Coefficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y la dimensión restricción alimentaria	70
Tabla 13	Coefficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y la dimensión bulimia y preocupación por la alimentación	71
Tabla 14	Coefficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y la dimensión control oral.	72

ÍNDICE DE FIGURAS

N° Figura	Denominación	Pag.
Figura 1	Niveles de la variable Imagen Corporal en adolescentes de una institución Educativa Publica de Tacna	56
Figura 2	Niveles de la dimensión insatisfacción corporal en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	57
Figura 3	Niveles de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	59
Figura 4	Niveles de la variable Trastorno Alimenticio en adolescentes de una institución Educativa Publica de Tacna	60
Figura 5	Niveles de la dimensión restricción alimentaria en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	61
Figura 6	Niveles de la dimensión Bulimia y preocupación por la alimentación en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	62
Figura 7	Niveles de la dimensión Control oral en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna	63
Figura 8	Imagen corporal según trastorno alimentario de una Institución Educativa publica de Tacna	65
Figura 9	Imagen corporal y edad en adolescentes	67

I. INTRODUCCIÓN

El pensamiento de imagen corporal que se ha adquirido tiene una mayor relevancia en la sociedad actual, especialmente en un contexto altamente influenciado por los medios de comunicación y las plataformas digitales. Las expectativas sociales sobre el físico, en particular el ideal de una figura delgada, han generado creciente preocupación, especialmente entre adolescentes y jóvenes adultos. Un factor central en este fenómeno es el perfeccionismo de la imagen corporal, que se refiere a la necesidad de cumplir con expectativas estéticas extremadamente elevadas y estrictas. Este perfeccionismo afecta directamente cómo las personas perciben su cuerpo y su bienestar psicológico (Shaliesh et al. 2019).

El perfeccionismo de la imagen corporal se manifiesta como una obsesión con alcanzar una apariencia idealizada. Las personas que exhiben este rasgo suelen desarrollar pensamientos intrusivos y autocríticos sobre su cuerpo, comparándose constantemente con los estándares sociales de belleza. En este sentido, el perfeccionismo no solo implica el deseo de lucir bien, sino también una necesidad intensa de cumplir con expectativas extremas, lo que genera una insatisfacción constante con la propia imagen (Than et al. 2015).

Los trastornos alimenticios son condiciones psicológicas que implican patrones de alimentación irregulares y pueden tener un impacto significativo en la salud física y mental. Dentro de los más frecuentes se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón.

En este contexto, el perfeccionismo en la imagen corporal juega un papel crucial, ya que aquellas personas que tienen altos niveles de perfeccionismo tienden a ser más vulnerables a desarrollar hábitos alimenticios poco saludables. Esto se debe a que luchan constantemente con la diferencia entre la apariencia real de su cuerpo y el ideal que intentan alcanzar (Varetto et al. 2015).

La investigación ha encontrado que las personas con altos niveles de perfeccionismo relacionados con la imagen corporal tienen una mayor

probabilidad de desarrollar trastornos alimentarios. Este vínculo es particularmente fuerte entre las mujeres jóvenes, quienes están más expuestas a los estereotipos de belleza promovidos por los medios. Comprender esta relación es esencial para prevenir y tratar los trastornos alimentarios, ya que abordar las expectativas perfeccionistas puede reducir significativamente el riesgo de desarrollar comportamientos alimentarios peligrosos (Shaliesh et al. 2019).

La investigación se estructuró en varias secciones clave para desarrollar el tema de manera exhaustiva. En la primera sección, la introducción proporcionará el contexto general del estudio, donde se analizará la relación entre el perfeccionismo de la imagen corporal y los trastornos alimenticios en adolescentes. La segunda sección abordó el planteamiento del problema, que detallará la problemática central y formulará la pregunta de investigación principal. Además, se presentó las preguntas específicas, los objetivos del estudio, y se explicó la importancia y justificación de la investigación, destacando la necesidad urgente de enfrentar los trastornos alimentarios que afectan la salud física y mental de los adolescentes.

En la tercera sección, el marco teórico incluye una revisión de antecedentes relevantes, las teorías fundamentales que sustentan la investigación y el desarrollo del marco conceptual. La cuarta sección se centrará en la metodología, las hipótesis planteadas, y la operacionalización de las variables. También se especificará la población y la muestra del estudio, así como los instrumentos de recolección de datos, como cuestionarios validados que medirán tanto el perfeccionismo como los trastornos alimentarios.

Quinta sección, se detalla los resultados obtenidos, desde un análisis descriptivo y tablas cruzadas. En la sexta sección, la discusión pertinente de dichos resultados obtenidos como la hipótesis planteadas tanto general como específicas, a partir de la información obtenida. En la séptima sección, discusión de resultados, se analizan los hallazgos del estudio en relación con investigaciones previas, resaltando tanto las coincidencias como las diferencias encontradas. Este análisis permite

contextualizar las contribuciones del estudio y comprender su relevancia dentro del marco teórico existente.

Finalmente, se incluyen las conclusiones, las recomendaciones, las referencias según la norma APA y los anexos correspondientes, proporcionando un cierre integral al estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

El perfeccionismo de la imagen corporal, que se define como la búsqueda constante de alcanzar estándares físicos inalcanzables, se ha convertido en un problema particularmente alarmante entre los adolescentes. Durante esta etapa, los jóvenes están más expuestos a la influencia de los medios, las redes sociales y las expectativas de su entorno, lo que los hace más propensos a desarrollar una imagen corporal distorsionada. Este perfeccionismo no solo responde al deseo de mejorar la apariencia, sino que está impulsado por una necesidad patológica de cumplir con ideales estéticos irreales. A medida que los adolescentes tratan de ajustarse a estos estándares, pueden adoptar comportamientos orientados a "corregir" o mejorar imperfecciones percibidas, lo que puede generar graves repercusiones en su salud física y mental (Shaliesh et al. 2019).

Durante la adolescencia, especialmente en las mujeres, los cambios físicos y psicológicos hacen que esta etapa sea especialmente delicada. La presión por encajar en los estándares de belleza se intensifica en este periodo, generando insatisfacción corporal, ansiedad y una mayor tendencia a compararse negativamente con los demás.

Las investigaciones han demostrado que los adolescentes con altos niveles de perfeccionismo en su imagen corporal suelen estar más preocupados por su apariencia y tienden a desarrollar conductas de autocontrol extremo, lo que aumenta considerablemente el riesgo de padecer trastornos alimentarios. Entre las afecciones más comunes relacionadas con este perfeccionismo se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, los cuales afectan principalmente a adolescentes con una autoexigencia elevada en cuanto a su físico (Than et al. 2015).

Según Shaliesh et al. (2019) este perfeccionismo no solo genera una intensa presión interna, sino que también intensifica los efectos negativos de las críticas o comentarios externos sobre la apariencia física. Esto es

especialmente relevante en una era dominada por las redes sociales, que amplifican las comparaciones entre los jóvenes. Las investigaciones demuestran que la autoevaluación constante y el deseo de alcanzar un cuerpo ideal no solo están vinculados con una mayor insatisfacción corporal, sino que también se relacionan con comportamientos alimentarios desordenados. Entre estos comportamientos se encuentran la restricción alimentaria, el ejercicio compulsivo y los atracones, estrategias que los adolescentes adoptan en su intento de cumplir con los ideales estéticos. Estas conductas reflejan no solo el deseo de perfección, sino una profunda falta de aceptación del propio cuerpo, lo que puede tener consecuencias graves para la salud.

El vínculo entre el perfeccionismo de la imagen corporal y los trastornos alimentarios en adolescentes ha sido ampliamente respaldado por numerosos estudios empíricos. Estas investigaciones señalan que el perfeccionismo es uno de los factores de riesgo más importantes en el desarrollo de trastornos alimentarios en esta población. Los adolescentes que experimentan altos niveles de perfeccionismo en relación con su apariencia tienen más probabilidades de adoptar conductas alimentarias peligrosas y, como resultado, sufrir graves consecuencias físicas y psicológicas. Reconocer y abordar este problema en sus primeras etapas es clave para prevenir la progresión hacia trastornos alimentarios más graves en la adolescencia tardía y la adultez (Varetto et al.2015).

A nivel mundial, los trastornos de conducta alimenticia afectan al 9% de la población, lo cual ha ido en aumento con relación a años anteriores un claro ejemplo es en los años 2000 la población sufría de este trastorno solo un 3.4% y el aumento al año 2018 fue de 7.8%. Trastornos como bulimia, anorexia y atracón. Según World Population (2024). Las mujeres sufren de un 4% de anorexia nerviosa y 0,3% en hombres, la bulimia en mujeres 3% y en hombres 1%, además el trastorno por atracón es el más frecuente y afecta en un 3,5% a mujeres y 2% en hombres de todo el mundo.

En países cercanos al nuestro como es el caso de Colombia presento casos de estudio que indican un 9,3% de adolescentes que

presentan trastornos alimenticios y post pandemia el caso fue aumentando en niños menores de 13 años lo cual es una cifra alarmante, un 21% de todos los casos atendidos son de este rango de edad (Semana, 2023).

Así mismo a nivel nacional se encontró una cifra de 1% y 5% de nuestra población peruana sufre de bulimia o anorexia, este número fue en crecimiento a lo largo de estos últimos años, los cuales el 10% de estudiantes en nivel secundario sufre de algún trastorno alimenticio anteriormente mencionado, lo cual es alarmante porque es una población no concientizada por el TCA (Toledo 2023). Se debe tener énfasis que este tipo de trastorno no solo se da en adolescentes o jóvenes, pueden surgir en cualquier tipo de personas jóvenes, adulto mayor de todas las edades y género.

En cuanto a nivel local se llevó a cabo este estudio en la institución educativa pública de Tacna, donde por conocimiento previo mediante conversaciones con el directivo de la institución, menciona que las alumnas presentan síntomas como, obesidad, bajo peso, abstinencia de alimentos o malos hábitos alimenticios como lo son la comida chatarra. Incluso llegando algunas alumnas con un trastorno alimenticio diagnosticado, los padres sospechan que todo esto es causado por seguir malas dietas que encontraron sus hijas en redes sociales.

Dentro de la institución educativa, la imagen corporal influye significativamente en la autoestima y el bienestar emocional de los adolescentes, especialmente ante la presión social y los ideales de belleza en redes sociales, que incrementan la insatisfacción corporal y el riesgo de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia. Esta insatisfacción y los trastornos asociados no solo afectan la salud física y emocional, sino que también perjudican el rendimiento académico y la integración social de los estudiantes, ya que muchos experimentan aislamiento y dificultades para concentrarse. La identificación temprana y el abordaje adecuado en el entorno escolar pueden prevenir complicaciones y fomentar un ambiente de apoyo y bienestar.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

PE1.

¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y restricción alimentaria en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?

PE2.

¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y bulimia - preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?

PE3.

¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024

2.5 Objetivo específicos

O.E.1.

Identificar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y restricción alimentaria en los adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024

O.E.2.

Identificar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y bulimia-preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna, 2024

O.E.3.

Determinar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna, 2024.

2.6 Justificación e Importancia

Justificación teórica: Tomando en cuenta la variable del perfeccionismo de la imagen corporal los estudiantes desconocen en su mayoría su significado e implicancias por lo que se explicó desde teoría de la Dissonancia Cognitiva, que sugiere que la discrepancia entre la autoimagen y los estándares ideales puede provocar comportamientos disfuncionales y trastornos alimenticios. Además, la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson destaca la búsqueda de identidad en la adolescencia, donde la presión social y la autoestima juegan roles cruciales. Este estudio se centra en cómo estas dinámicas afectan a los jóvenes en Tacna, contribuyendo a la comprensión de factores de riesgo en entornos educativos nacionales.

Justificación práctica: La investigación permitió identificar la percepción de los adolescentes respecto al perfeccionismo de la imagen corporal y su relación con los trastornos alimenticios, lo que facilita la implementación de acciones, talleres o programas educativos enfocados en promover una autoestima saludable, fomentar una relación positiva con la alimentación y prevenir conductas de riesgo en este grupo etario.

Justificación metodológica: Se empleó la metodología cuantitativa, utilizando cuestionarios validados como el Body Shape Questionnaire y la Escala EAT-26, que permiten medir con precisión tanto el perfeccionismo relacionado con la imagen corporal como la presencia de conductas alimentarias desordenadas. La elección de un diseño descriptivo correlacional está respaldada por la Teoría de la Auto-Discrepancia, la cual sostiene que las discrepancias entre el "yo real" y el "yo ideal" pueden aumentar la insatisfacción corporal y los trastornos alimentarios. Este enfoque facilita la identificación de asociaciones clave entre ambas variables en adolescentes.

Importancia: En el contexto actual, esta investigación cobra una gran relevancia, ya que los adolescentes enfrentan una presión constante por alcanzar estándares de belleza inalcanzables, impulsados por los medios de comunicación y las redes sociales. El estudio se centra en cómo el perfeccionismo en la imagen corporal se ha convertido en un factor clave en el desarrollo de trastornos alimentarios, como la anorexia y la bulimia, los cuales afectan profundamente la salud física y mental de los jóvenes.

Además, la investigación se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 de la ONU, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades. Su impacto social es significativo, ya que puede ayudar a generar mayor conciencia sobre la influencia del perfeccionismo y fomentar estrategias más efectivas para prevenir y tratar estos trastornos.

Los resultados también pueden contribuir a la creación de programas educativos enfocados en la salud mental y el fortalecimiento de la autoestima, lo que ayudaría a reducir la prevalencia de los trastornos alimentarios en adolescentes vulnerables y mejorar su bienestar y calidad de vida.

2.7 Alcance y limitaciones

Alcances

- Alcance metodológico: La investigación se sitúa en un tercer nivel correlacional, con el objetivo de explorar la relación entre el perfeccionismo en la imagen corporal y los trastornos alimentarios en adolescentes.
- Alcance social: Se enfoca en adolescentes mujeres de quinto de secundaria que estudian en una institución privada, considerando edades entre los 15 y 17 años.
- Alcance temporal: Se llevó a cabo entre 2024 - 2025.
- Alcance territorial: La investigación se llevó a cabo en una institución educativa pública, ubicada en la ciudad de Tacna, Perú.

Limitaciones

- Los resultados obtenidos solo describen a las adolescentes de la institución educativa pública, para poder superar esta limitación se comparó los resultados con investigaciones previas en poblaciones similares para identificar patrones comunes o diferencias significativas.
- Posible sesgo de autopercepción en las respuestas de los participantes, ya que la información fue recolectada mediante cuestionarios de autoevaluación, para poder superar esta limitación se aplicó el cuestionario en un ambiente neutral y con instrucciones claras para reducir la influencia de expectativas sociales o autoengaño, se consideró el uso de cuestionarios anónimos para aumentar la sinceridad en las respuestas.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Albandar (2020) Tuvo como objetivo determinar los hábitos alimenticios desordenados y la insatisfacción con la imagen corporal, utilizando un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional con una muestra de 23 mujeres. Se emplearon los cuestionarios de Imagen Corporal (BIQ) y de Trastornos Alimenticios (FAST), administrados en línea. Los resultados mostraron que el 60% de las participantes estaban en riesgo de TCA y presentaban un riesgo moderado de insatisfacción corporal (promedio de 2.1 en la escala BIQ). Se encontró una correlación positiva entre insatisfacción corporal y TCA ($r=0.5$) y una correlación leve entre IMC e insatisfacción corporal ($r=0.218$). No se halló relación significativa entre IMC y TCA ($r=0.167$) ni entre el año académico y TCA ($p=1$). Se concluye que existe una relación entre imagen corporal y TCA en esta población.

Rutt (2021) Tuvo como objetivo analizar la relación entre imagen corporal y comportamiento alimenticio en 56 estudiantes de distintos años académicos, utilizando un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo. Los participantes completaron cuestionarios en línea, y se emplearon la escala de calificación de figura de Stunkard y la escala de masa muscular de Ralph-Nearmann y Filik para evaluar la imagen corporal y la masa muscular. Los resultados mostraron, en los hombres, una correlación positiva entre la figura corporal ideal que otros consideran atractiva y su propia figura ideal ($r=0.562$), así como entre la masa muscular que creen atractiva y la propia ($r=0.769$). En mujeres, la correlación entre la figura que otros ven como atractiva y su ideal también fue significativa ($r=0.460$), y en masa muscular, aunque más baja, fue relevante ($r=0.339$). La conclusión destaca una influencia social significativa en la percepción de la imagen corporal.

Sampaio (2021) buscó evaluar la relación entre comportamientos y hábitos alimentarios, estado nutricional, y satisfacción y distorsión de la imagen corporal en estudiantes universitarios, utilizando un enfoque

cuantitativo, descriptivo y analítico con una muestra de 316 estudiantes. Los datos se recopilaron mediante un formulario que incluía aspectos socioeconómicos, estilo de vida, medidas antropométricas y hábitos alimentarios, empleando el Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-R21) y un cuestionario de satisfacción corporal. Los resultados no indicaron correlaciones significativas en la restricción cognitiva, alimentación emocional y descontrol alimentario; sin embargo, se encontró una correlación positiva entre la imagen corporal y la ingesta alimentaria ($p=0,033$). Se concluye la importancia de intervenciones preventivas que fomenten hábitos alimentarios adecuados en la población universitaria para prevenir trastornos alimentarios.

Vahos (2022) Su objetivo explorar la relación entre las características de personalidad, la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en mujeres universitarias, para ello, se adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 47 mujeres universitarias de entre 17 y 55 años. Para evaluar las variables de interés, se emplearon el cuestionario PID-5 para analizar rasgos de personalidad, la prueba EAT-26 para medir actitudes alimentarias y el Instrumento de Percepción de Imagen Corporal (IPIC). Los hallazgos revelaron una correlación significativa entre los trastornos de personalidad y la percepción de la imagen corporal ($p = 0.798$), así como una relación entre TCA y percepción corporal ($p = 0.694$). Además, se identificó una correlación entre la percepción de la imagen corporal y la práctica de dietas ($p = 0.414$). A partir de estos resultados, se concluye que los rasgos de personalidad disfuncionales pueden influir en la aparición de TCA, y que el riesgo de desarrollar estos trastornos está estrechamente relacionado con una imagen corporal distorsionada.

Cuoco (2022) Su objetivo fue la relación entre Instagram, imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes, empleando un enfoque cuantitativo y descriptivo. Se observó que las adolescentes son especialmente vulnerables a la insatisfacción corporal y a desarrollar trastornos alimentarios debido a los ideales de belleza promovidos en

Instagram. Como estrategias, se sugieren planes de lecciones, inclusión de padres y participación del personal escolar para abrir el diálogo y reducir los efectos negativos de las redes sociales. Los resultados indicaron que el 33% de las mujeres y el 7% de los hombres editaron sus fotos antes de publicarlas; además, el 51.7% de las mujeres y el 45% de los hombres mostraron al menos un comportamiento alimentario desordenado. Los hallazgos sugieren que la educación puede disminuir los problemas de salud mental en adolescentes.

Nacionales

Llanos (2021) tuvo como propósito analizar la relación entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la imagen corporal en estudiantes de nivel secundario. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, correlacional y de tipo no experimental, aplicándose a una muestra de 89 estudiantes. Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario compuesto por 24 ítems enfocados en trastornos alimentarios y 38 ítems dirigidos a evaluar la imagen corporal. Los resultados mostraron que el 21.35% de los estudiantes presentaron algún tipo de trastorno alimentario, mientras que el 20.22% mostró una percepción inadecuada de su imagen corporal. Para evaluar la relación entre estas variables, se utilizó la prueba de correlación de Spearman, la cual arrojó un valor de -0.966 , indicando una correlación negativa e inversa significativa ($p = 0.000$). Esto sugiere que, a medida que la incidencia de los trastornos alimentarios disminuye, la percepción de la imagen corporal mejora en los estudiantes.

Paucar (2023) tuvo como finalidad comprender la relación entre problemas como la bulimia y la búsqueda de delgadez con la percepción de la imagen corporal en los estudiantes. Para ello, se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, permitiendo analizar la asociación entre estas variables sin intervención directa. Los resultados mostraron una correlación positiva significativa entre los trastornos alimentarios y la insatisfacción con la imagen corporal ($\rho = 0.340$). Además, se identificó una relación importante entre la búsqueda de delgadez ($\rho = 0.403$) y la bulimia nerviosa ($\rho = 0.388$) con la insatisfacción corporal. Sin embargo, no se encontró una correlación significativa entre la insatisfacción corporal y la

percepción de la imagen física ($\rho = -0.046$). En conclusión, el estudio resalta la importancia de abordar estos trastornos para mejorar el bienestar estudiantil. No obstante, los hallazgos sugieren que la insatisfacción con la imagen corporal no siempre tiene un impacto directo en la percepción física de los estudiantes dentro del contexto académico.

Bravo (2022) Teniendo como objetivo analizar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y la conducta alimentaria. Se empleó un enfoque cuantitativo, el diseño fue no experimental y de corte transversal, con alcance correlacional. Participaron 250 estudiantes de ambos sexos, con edades de 18 y 33 años, se utilizaron instrumento Escala de Actitud Alimentaria (EAT-26) y la escala IMAGEN. Los resultados mostraron que existe una correlación positiva y moderada entre la insatisfacción con la imagen corporal y los comportamientos alimentarios, con un valor de correlación de $\rho=0.623$. Además, el nivel de significancia estadística fue del 5% ($p=0.000$), lo que confirma que la relación es significativa. En conclusión, el estudio encontró que cuanto más negativamente se percibe una persona en cuanto a su figura, forma y peso, mayor es el riesgo de que adopte conductas alimentarias que puedan afectar su salud física y mental.

Vallejos (2020) tuvo como objetivo analizar la relación entre la imagen corporal y los trastornos alimentarios en adolescentes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Para ello, se empleó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo-correlacional, utilizando un cuestionario para medir la percepción de la imagen corporal y el inventario de trastornos alimentarios de Joan Harley. Los resultados reflejaron que un 10.67% y un 2.67% de los participantes presentaban una percepción exagerada sobre la comida y su propio cuerpo. Además, un 8% mostró una tendencia elevada a utilizar métodos de eliminación, mientras que el 13.33% y el 4% experimentaron episodios de atracones. En cuanto a la imagen corporal, el 13.33% y el 24% manifestaron una preocupación intensa por la insatisfacción corporal, y el 1.33% y el 28% expresaron malestar respecto a su apariencia. Finalmente, el análisis de correlación de Pearson reveló una relación lineal alta entre la imagen corporal y los

trastornos alimentarios, con un 95% de confiabilidad, lo que confirma una relación significativa entre ambas variables.

Blas (2023) tuvo como propósito analizar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios. Para ello, se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de corte transversal y un alcance correlacional. La investigación contó con una muestra de 201 estudiantes, y se utilizaron dos herramientas: el cuestionario IMAGEN y la Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT-26) para evaluar la insatisfacción corporal. Los resultados revelaron una correlación positiva y fuerte entre la insatisfacción con la imagen corporal y el riesgo de trastornos alimentarios, obteniendo un coeficiente de correlación de $\rho = 0.812$. Además, el análisis estadístico mostró un nivel de significancia de $p = 0.000$ ($p < 0.05$), lo que confirma que esta relación es estadísticamente significativa. En conclusión, el estudio evidencia que los altos niveles de insatisfacción con la imagen corporal están estrechamente vinculados con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes analizados.

3.2 Bases Teóricas

Definición de la variable imagen corporal

La imagen corporal es un constructo multidimensional que engloba cómo una persona percibe su propio cuerpo, influenciada por factores perceptuales, afectivos y cognitivos. Estos elementos incluyen pensamientos negativos sobre el cuerpo, emociones como la vergüenza y la insatisfacción, así como comportamientos orientados a corregir o modificar la apariencia. Cuando esta percepción se distorsiona, puede dar lugar a trastornos como el dismorfismo corporal, afectando gravemente la salud mental y la autoestima (Kirszman, 2015).

Fang , Wilhelm (2015) la imagen corporal es un concepto dinámico y subjetivo que refleja las actitudes, percepciones y emociones que una persona experimenta hacia su propio cuerpo. Actualmente, esta percepción está fuertemente influenciada por los estándares de belleza que imponen

los medios de comunicación, lo que provoca una brecha entre la apariencia idealizada y la realidad corporal.

Esta diferencia entre la imagen deseada y la imagen percibida puede derivar en insatisfacción corporal, lo que a su vez se asocia con trastornos alimentarios, baja autoestima y una preocupación excesiva por la apariencia física, especialmente en mujeres jóvenes y adolescentes.

Imagen corporal en los adolescentes

Se realizaron estudios en la etapa de adolescencia lo cual es una etapa crucial para el desarrollo de la imagen corporal, ya que durante este periodo los jóvenes empiezan a compararse con sus compañeros y con los ideales de belleza promovidos por la sociedad. La insatisfacción con la propia imagen corporal en esta fase se convierte en un fuerte predictor de problemas emocionales y de comportamiento, incluidos los trastornos alimentarios (Harter, 2012).

Así mismo otros autores mencionan que esta etapa se ve influenciada por los medios de comunicación y las normas sociales, resaltan que los adolescentes son especialmente susceptibles a la presión social relacionada con la apariencia, lo que puede provocar una distorsión de la imagen corporal y, en casos extremos, contribuir al desarrollo de trastornos alimentarios (Cash D. , 2002).

Perspectiva histórica

En el siglo XX, la imagen corporal empezó a ser un tema de interés en la psicología, motivado por el aumento de los trastornos alimentarios y la creciente influencia de los medios. A principios del siglo, Freud, a través del psicoanálisis, planteó que la relación entre cuerpo y mente tenía sus raíces en la niñez. Según esta perspectiva, el cuerpo no solo era físico, sino que también reflejaba deseos inconscientes y experiencias emocionales. Esto impulsó investigaciones que exploraron cómo las primeras interacciones con los cuidadores influían en la autoimagen corporal en la adultez.

A lo largo del siglo XX, la teoría del esquema corporal de Paul Schilder (1935) marcó un avance importante en la psicología al proponer que la

percepción del cuerpo es un proceso dinámico que evoluciona con el tiempo y las experiencias. Schilder argumentó que el esquema corporal no es únicamente una imagen visual, sino que incluye componentes emocionales y sociales. Esta teoría fue fundamental para entender cómo la imagen corporal puede distorsionarse en personas con trastornos alimentarios, quienes perciben su cuerpo de manera negativa o incluso irreal (Johanna et al. 2023).

En las últimas décadas del siglo XX y comienzos del XXI, las investigaciones se enfocaron en el impacto de las redes y la comparación social constante. La psicología contemporánea reconoce que los ideales de belleza continúan cambiando, aunque ahora con un énfasis creciente en la autoaceptación y la diversidad corporal, impulsado por movimientos como el body positivity. La terapia cognitivo-conductual sigue siendo una de las principales estrategias terapéuticas para tratar la imagen corporal negativa, ayudando a las personas a identificar y modificar creencias distorsionadas sobre su cuerpo (Johanna et al. 2023).

Perspectiva epistemológica

La imagen corporal desde una perspectiva epistemológica en psicología, la imagen corporal no puede entenderse simplemente como una percepción objetiva del cuerpo. Es un constructo complejo que abarca la cognición, la experiencia subjetiva y la influencia sociocultural. La psicología ha creado modelos que integran estas diversas fuentes de conocimiento, reconociendo que la percepción y valoración del cuerpo están profundamente influidas por factores internos y externos, los cuales se abordan desde distintos enfoques epistemológicos.

Desde una perspectiva socioconstruccionista, la imagen corporal se entiende como un fenómeno predominantemente cultural y social. Los valores y expectativas sobre el cuerpo se interiorizan a través de la interacción con los medios de comunicación, la familia y las normas sociales, construyendo una "realidad" acerca del cuerpo ideal. Este enfoque epistemológico analiza cómo las creencias sobre el cuerpo se transmiten y refuerzan a lo largo de generaciones, y cómo varían según el

contexto histórico y cultural. La psicología, desde este enfoque, investiga los mecanismos por los cuales las normas socioculturales afectan la autoimagen y cómo las personas pueden resistir o ajustarse a estos estándares (Maria, 2011).

Perspectiva filosófica

La perspectiva filosófica, la imagen corporal va más allá de ser una simple percepción física; es una experiencia compleja que involucra el cuerpo como objeto de reflexión, identidad y poder. En psicología, estas ideas filosóficas facilitan la exploración de cómo las personas experimentan su cuerpo en relación con la sociedad, la cultura y sus propias emociones. Esto permite desarrollar tratamientos e intervenciones más profundos y contextualizados, abordando de manera integral la percepción corporal y los trastornos asociados.

Una teoría filosófica clave para entender la imagen corporal desde una perspectiva psicológica es la fenomenología de Maurice Merleau-Ponty. Su enfoque es fundamental porque propone que el cuerpo no es solo un objeto físico que habitamos, sino la manera en que existimos y experimentamos el mundo. Merleau-Ponty sostiene que el cuerpo es nuestra principal forma de estar en el mundo, una extensión de nuestra subjetividad. Desde esta perspectiva, el cuerpo es simultáneamente sujeto y objeto, lo que implica que no solo lo percibimos, sino que también lo experimentamos internamente.

Este enfoque fenomenológico es crucial para explorar cómo las emociones y experiencias subjetivas se entrelazan con la percepción del cuerpo, influyendo en la autoimagen y la autoestima. En algunos casos, estas percepciones distorsionadas del cuerpo pueden contribuir al desarrollo de trastornos como la anorexia o la bulimia, donde la percepción del cuerpo juega un papel central (Perales Garza C. , 2021).

Dimensiones

En la propuesta de investigación se considera como dimensiones de la imagen corporal a las dadas por Body Shape Questionnaire (BSQ)

- **Insatisfacción corporal**

La insatisfacción corporal es un estado de malestar que surge cuando una persona percibe una discrepancia entre su apariencia física real y el ideal corporal que aspira a alcanzar. Este malestar afecta tanto el bienestar psicológico como la autoestima, y puede estar asociado con comportamientos desadaptativos, como la restricción alimentaria o el ejercicio compulsivo. Es un constructo multifactorial que incluye dimensiones cognitivas, emocionales y conductuales, y se ha identificado como un punto clave en el aumento de trastornos alimentarios Natalia et al. (2017).

Berengüí et al. (2016) señalan que la insatisfacción corporal es un malestar emocional y psicológico que surge cuando una persona compara su apariencia con los ideales de belleza impuestos por la sociedad. Este problema se ha vuelto más frecuente en la actualidad, en gran parte debido al impacto de las redes sociales, donde la exposición constante a imágenes idealizadas genera sentimientos de inseguridad y baja autoestima, afectando especialmente a adolescentes y mujeres jóvenes.

Además, la insatisfacción corporal está estrechamente relacionada con la influencia de estos estándares de belleza poco realistas, lo que la convierte en un factor de riesgo importante para el desarrollo de trastornos alimentarios.

- **Preocupación por el peso**

La preocupación por el peso está estrechamente vinculada con trastornos alimentarios como la anorexia, la bulimia y el trastorno por atracones. Estas preocupaciones surgen principalmente de la insatisfacción de la imagen corporal, que es un factor clave en la predisposición al desarrollo de estos trastornos. La internalización de los ideales de delgadez, promovidos por los medios de comunicación y la cultura popular, lleva a muchas personas, especialmente adolescentes, a compararse con esos estándares, lo que desencadena una preocupación constante por el peso y la figura. Esta presión puede generar comportamientos como dietas extremadamente

restrictivas, episodios de atracones seguidos de purgas, y un control riguroso de la ingesta de alimentos. Berengüí et al. (2016)

Así mismo Bulik sostiene que los trastornos de TCA, en específico anorexia y bulimia nerviosa, no solo es un síntoma de aislamiento, si no un grupo de pensamientos y emociones que someten el comportamiento y el bienestar del paciente (Bulik, 2003).

3.2.2 Variable Trastorno Alimenticio

Los trastornos alimentarios, también conocidos como trastornos de la conducta alimentaria (TCA), son enfermedades mentales graves y multifactoriales que se caracterizan por alteraciones persistentes en los hábitos alimenticios. Estas alteraciones pueden manifestarse a través de conductas extremas para controlar el peso, como dietas muy restrictivas, episodios de atracones seguidos de purgas, y una preocupación obsesiva por la imagen corporal. Los trastornos alimentarios más frecuentes incluyen la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón. Si bien estas condiciones afectan con mayor frecuencia a adolescentes y mujeres jóvenes, también pueden presentarse en hombres y en personas de distintas edades, evidenciando que no se limitan a un solo grupo poblacional Valle et al. (2019).

Otros autores como (Fairburn, 2008) define desde un punto conductual de la psicología, los trastornos alimenticios es cuando una persona está sumamente obsesionada con su peso y forma corporal, lo cual llevaría a conductas disfuncionales de alimentación y conductas de compensatorias como son tomar dietas inadecuadas y extremas, por el lado emocional tienen pensamientos negativos llegando a tener ansiedad y fobia social.

Las ideas de (Mitchell, 2007) sobre el trastorno alimenticio (TCA) en su libro 'Binge-Eating Disorder: Clinical Foundations and Treatment' define que son afecciones psicológicas graves, dado por la dieta desmesurada de alimentos y la falta de capacidad para tener el control de la alimentación saludable. Por otro lado, mantiene que dichos factores están relacionados a factores emociones, como la ansiedad y la depresión, las personas con

TCA suelen usar la comida para escapar de la realidad y lidiar con los problemas emocionales.

Tipos

Anorexia nerviosa:

Hide Bruch una reconocida autora y muy influyente en este tema menciona que la anorexia es un trastorno caracterizado por la insuficiencia del individuo para identificar los signos de hambre. Enfatiza en la falta de autonomía y el pensamiento obsesivo de su cuerpo, lo cual lleva a una distorsión en la percepción del yo (Bruch, 1978).

Atracones de comida:

Fairburn (1995) se caracterizan por la falta de control en el consumo de comida, un patrón repetitivo en el consumo desmedido de alimentos. Suelen estar asociados a estados negativos, como depresión o ansiedad, buscando salida en la comida para poder sobre llevar estas emociones. Posterior al atracón suelen tener sentimientos de culpa y vergüenza, esto siendo un factor de reforzamiento.

Bulimia Nerviosa:

Es un trastorno que involucra la obsesión con el control del peso, este trastorno está ligado a los atracones, la necesidad de aliviar la angustia por la falta de control de ingerir alimentos. A menudo suelen aparecer con otros trastornos, específicamente con la depresión y ansiedad (Mitchell, 2001).

Causas:

Aun no se tiene una causa específica para los trastornos alimenticios (TCA), existiendo diferentes causas entre ellas:

Salud mental, las personas que sufren este tipo de trastorno suelen tener una perspectiva exageradamente negativa sobre su físico, lo que seguirá el primer paso para el trastorno (Fairburn, 2008).

Genética, (Bulik, 2003) Realizó estudios identificando que los seres humanos tenemos una predisposición genética que juega un rol muy

importante en el desarrollo de dichos trastornos, en interacción con el medio ambiente. Dichos genes están involucrados en la regulación del apetito, respuesta al estrés y metabolismo del individuo, lo cual llevaría a desarrollar un trastorno alimenticio.

Signos de alerta

Algunos de los principales signos de alerta pueden ser, hacer dietas inadecuadas o mal informadas, omitir comidas (desayuno, almuerzo o cena) las personas con TCA comen en secreto o evitan comer frente a otras personas (Bulik, 2003).

Por otro lado, los cambios de estado emocional, depresión, ansiedad, irritabilidad, alejamiento de su círculo social y cambios de humor sin sentido suelen ser indicadores de TCA, experimentan un desagrado emocional relacionado con la comida y su cuerpo (Bulik et al. 2003),

Así mismo, la atención desmedida a las coloridas ingeridas, grasa y azúcares en los alimentos es un signo común en personas con TCA ya que suelen tener el control excesivo de lo que ingieren. Suelen tener nuevas costumbres con respecto a los alimentos como cortar la comida en trozos pequeños, comer lento o seguir dietas mal instruidas, todo esto es común en algunos pacientes (Mitchell, 2001).

Perspectiva Histórica

Desde una perspectiva histórica de los trastornos alimentarios muestra una evolución en su comprensión, pasando de enfoques estrictamente médicos y físicos a una perspectiva más integral que incluye la psicología, la cultura y los medios de comunicación. En el siglo XIX, la anorexia nerviosa fue reconocida como un trastorno clínico, aunque sin considerar adecuadamente los factores psicológicos y sociales. En el siglo XX, con el desarrollo del psicoanálisis y las teorías cognitivo-conductuales, se comenzó a entender que estos trastornos reflejan conflictos internos y distorsiones en la imagen corporal. El surgimiento de la bulimia nerviosa y el aumento de los trastornos alimentarios estuvieron impulsados, en gran

medida, por la creciente presión social de ajustarse a ideales de belleza culturalmente establecidos (Johanna et al. 2023).

Hoy en día, la comprensión de los trastornos alimentarios ha evolucionado, considerando no solo factores individuales, sino también la influencia de las redes sociales y los estándares de belleza poco realistas. Estos elementos pueden afectar significativamente la autoimagen y el bienestar emocional, contribuyendo al desarrollo y mantenimiento de estos trastornos. El tratamiento adopta un enfoque interdisciplinario que combina la terapia cognitivo-conductual, el apoyo familiar y la intervención médica, ayudando a las personas a superar estos trastornos. Esta evolución refleja una comprensión más profunda de la complejidad de los trastornos alimentarios, que no se limitan a ser problemas físicos, sino que también son manifestaciones de conflictos psicológicos y sociales profundos.

Perspectiva epistemológica

La epistemología de los trastornos alimentarios en psicología abarca múltiples enfoques que integran perspectivas cognitivas, socioculturales y biopsicosociales. Cada uno de estos paradigmas ofrece una visión parcial del fenómeno, pero su integración permite una comprensión más amplia de cómo se desarrollan, mantienen y tratan los trastornos alimentarios. Los psicólogos utilizan estas diversas epistemologías para diseñar intervenciones terapéuticas que aborden no solo los síntomas físicos, sino también los pensamientos, emociones y contextos sociales que influyen en estos trastornos (Herrera, 2011).

Una de las teorías más relevantes para entender los trastornos alimentarios en la actualidad es la Teoría Sociocultural, la cual analiza cómo los estándares de belleza impuestos por la sociedad y los medios de comunicación moldean la percepción del cuerpo y las conductas alimentarias. Esta teoría sugiere que la presión social por alcanzar un ideal estético inalcanzable puede contribuir al desarrollo de insatisfacción corporal y comportamientos alimentarios desadaptativos. Este enfoque sostiene que la exposición continua a ideales inalcanzables de delgadez y perfección física provoca insatisfacción con el propio cuerpo, lo que

contribuye al desarrollo de trastornos como la anorexia y la bulimia (Herrera, 2011).

Perspectiva Filosófica

Desde un enfoque filosófico, los trastornos alimentarios no se limitan solo a los hábitos de alimentación, sino que representan conflictos más profundos relacionados con la identidad, el control y la conexión entre el cuerpo y la mente. En el ámbito de la psicología, estas perspectivas han influido en el tratamiento de los trastornos, ayudando a los pacientes a reconstruir su relación con su cuerpo y la alimentación, no solo desde un punto de vista físico, sino también emocional y existencial, permitiéndoles abordar su bienestar de manera más integral.

Una teoría significativa es el existencialismo, a través de filósofos como Jean-Paul Sartre y Simone de Beauvoir, ofrece una perspectiva filosófica relevante para comprender los trastornos alimentarios. Sartre sostiene que la libertad y el control sobre el cuerpo son esenciales para la construcción de la identidad. En los trastornos alimenticios, las personas suelen intentar ejercer un control absoluto sobre su cuerpo como una manera de afirmar su libertad o identidad, incluso cuando esto les causa sufrimiento. En el caso de la anorexia, la negativa a comer puede interpretarse como un acto de resistencia, una forma de ejercer control en un entorno donde la persona se siente impotente. Sin embargo, este control, de manera paradójica, termina por esclavizar al individuo dentro de su propio cuerpo y sus restricciones (Johanna et al. 2023).

Dimensiones de la variable trastornos alimenticios

En la propuesta de investigación se considera como dimensiones las dadas por: Escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios (EAT-26)

- Restricción alimentaria

Es una de las practicas más comunes en pacientes con TCA, reducen el consumo de alimentos tanto en variedad de alimentos como en la cantidad, con la única meta de bajar de peso empiezan con una dieta muy estricta restringiendo comida (Amianto et al. 2015).

Tipos de restricción alimentaria

Restricción de la dieta: Consiste en reducir deliberadamente la cantidad de comida ingerida con el fin de controlar o disminuir las calorías totales. Este enfoque es típico de muchas dietas, pero cuando se lleva al extremo, puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios (Amianto et al. 2015).

Restricción de ciertos alimentos: En este tipo, la persona evita específicamente ciertos grupos alimenticios, como los carbohidratos o las grasas. Aunque puede parecer una forma de alimentación saludable, eliminar grupos enteros de alimentos puede resultar en carencias nutricionales si no se maneja con precaución (Amianto et al.2015).

Ayuno intermitente: Este método alterna entre períodos de ingesta normal y ayuno. Aunque está diseñado para controlar el peso, si se realiza de manera estricta o compulsiva, puede convertirse en una forma peligrosa de restricción alimentaria (Amianto et al. 2015).

- Bulimia y preocupación por la alimentación

La bulimia se distingue por episodios en los que una persona consume grandes cantidades de alimentos en un corto periodo de tiempo, conocidos como atracones, seguidos de conductas extremas para evitar ganar peso. Estas pueden incluir provocarse el vómito, el abuso de laxantes, el ayuno estricto o el ejercicio excesivo. Durante estos episodios, las personas con bulimia suelen sentir que pierden el control sobre lo que comen, lo que genera emociones negativas como vergüenza, culpa o ansiedad.

A diferencia de la anorexia, las personas con bulimia generalmente mantienen un peso corporal dentro de los límites considerados normales o, en algunos casos, pueden estar ligeramente por encima de su peso ideal (Baker, 2023).

Tipos de bulimia

Bulimia purgativa: Es la forma más frecuente de bulimia, en la que la persona se provoca el vómito o utiliza laxantes y diuréticos para eliminar

rápidamente lo que ha consumido, intentando así evitar el aumento de peso (Baker Dennis, 2023).

Bulimia no purgativa: En este tipo, en lugar de vomitar o usar laxantes, la persona compensa los atracones a través de conductas como hacer ejercicio en exceso o someterse a largos periodos de ayuno, con el fin de contrarrestar las calorías ingeridas (Baker, 2023).

- **Control oral**

Con respecto al tema del TCA se refiere a los comportamientos obsesivos relacionados con el consumo y la manipulación de alimentos, los cuales impactan negativamente la salud bucal de quienes padecen estos trastornos. Entre estos comportamientos se encuentran los métodos purgativos, como provocarse el vómito, que pueden causar graves daños en la salud oral Lin et al. (2021).

Además, investigaciones han mostrado una alta prevalencia de problemas dentales en personas con bulimia nerviosa y otros tipos de TCA. De hecho, se ha encontrado que alrededor del 75% de los pacientes son conscientes del riesgo de sufrir erosión dental, pero solo una pequeña parte busca tratamiento dental apropiado Lin et al. (2021).

3.3 Marco Conceptual

Autoestima: La autoestima es la percepción y valoración que una persona tiene de sí misma, influenciada tanto por factores internos como externos a lo largo de su vida. Es un proceso dinámico que involucra emociones, pensamientos y experiencias personales. La manera en que una persona se percibe a sí misma impacta directamente en su relación con los demás, influyendo en su comportamiento y bienestar emocional. Tener una autoestima positiva es fundamental para el desarrollo personal, mientras que una autoestima baja puede estar vinculada a problemas de inseguridad, ansiedad y dificultades en las relaciones interpersonales (Naranjo Pereira, 2007).

Ansiedad: La ansiedad es una reacción emocional natural ante situaciones percibidas como amenazantes. Sin embargo, cuando se presenta de

manera intensa y persistente sin una causa clara, puede convertirse en un problema. Desde una perspectiva clínica, la ansiedad suele manifestarse como una preocupación constante, acompañada de síntomas físicos como inquietud, fatiga, dificultad para concentrarse, tensión muscular y problemas de sueño. Estos síntomas afectan significativamente la vida cotidiana y el bienestar de quienes la experimentan (Dominguez, 2013).

Bulimia: La bulimia es un trastorno alimentario caracterizado por episodios repetidos de ingesta excesiva de alimentos, seguidos de conductas compensatorias inapropiadas, como provocarse el vómito, el uso excesivo de laxantes o la realización de ejercicio extremo con el objetivo de evitar el aumento de peso. Durante los atracones, quienes padecen bulimia suelen sentir una pérdida de control sobre su alimentación, lo que posteriormente genera una intensa sensación de culpa o vergüenza. Este trastorno suele manifestarse en la adolescencia o en la adultez temprana y, aunque afecta principalmente a mujeres, también puede presentarse en hombres (Herrera, 2011).

Trastorno alimenticio: Los trastornos alimentarios son condiciones psicológicas que se caracterizan por patrones de alimentación anormales y una preocupación excesiva por el peso y la figura corporal. Entre los más comunes se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón. Estos trastornos no solo afectan la conducta alimentaria, sino que también tienen un impacto significativo en la salud física y mental. Suelen estar relacionados con baja autoestima, ansiedad y depresión. El tratamiento generalmente incluye psicoterapia y, en algunos casos, el uso de medicación para ayudar a manejar los síntomas (Doncel Fonseca et al. 2023).

Aspecto físico: El aspecto físico se refiere a las características externas visibles de una persona, como su forma corporal, rasgos faciales, color de piel, cabello y postura. Estos atributos tienden a influir en la autoimagen y en cómo las personas perciben su propio cuerpo, así como en sus interacciones sociales. Además, el aspecto físico puede estar estrechamente relacionado con la autoestima, ya que los estándares de

belleza y las expectativas sociales pueden influir en la forma en que una persona se valora a sí misma (Perales Garza C. Y., 2021).

Diuretico: Los diuréticos son medicamentos que aumentan la producción de orina, ayudando al cuerpo a eliminar el exceso de líquidos y sales. Son comúnmente utilizados para tratar condiciones como la hipertensión, la insuficiencia cardíaca, el edema y ciertos problemas renales. Existen diferentes tipos de diuréticos, como los diuréticos de asa, los tiazídicos y los ahorradores de potasio, cada uno con mecanismos de acción y potencia distintos. Sin embargo, su uso debe ser supervisado por un profesional de la salud, ya que pueden provocar efectos secundarios como deshidratación o desequilibrios electrolíticos (Herrera, 2011).

Laxante: Los laxantes son sustancias utilizadas para estimular o facilitar el tránsito intestinal y se emplean principalmente en el tratamiento del estreñimiento. Hay diferentes tipos de laxantes, como los osmóticos, que retienen agua en los intestinos; los estimulantes, que aceleran los movimientos intestinales; y los formadores de masa, que aumentan el volumen de las heces. Aunque pueden ser útiles en ciertos casos médicos, el uso excesivo de laxantes puede provocar deshidratación, desequilibrios electrolíticos y dependencia (Doncel Fonseca et al. 2023).

Satisfacción: La satisfacción se define como una sensación positiva que surge cuando una persona logra cumplir sus expectativas o alcanzar aquello que desea. Es una experiencia subjetiva que puede estar influenciada por distintos ámbitos de la vida, como el trabajo, las relaciones personales, la salud o el bienestar general. En psicología, la satisfacción está estrechamente vinculada al bienestar emocional y se considera un elemento clave para una buena calidad de vida. Como cada persona tiene valores y aspiraciones distintas, lo que genera satisfacción varía en función de sus circunstancias y percepciones individuales (Perales Garza C. Y., 2021).

Vomito: El vómito es la expulsión forzada del contenido estomacal a través de la boca. Diversos factores pueden desencadenarlo, como infecciones, trastornos digestivos, intoxicaciones, mareos o incluso condiciones

psicológicas como la bulimia nerviosa, donde las personas inducen el vómito para controlar su peso. Cuando el vómito es recurrente, puede ocasionar complicaciones como deshidratación, desequilibrios electrolíticos o daño en el esófago debido al ácido gástrico Doncel Fonseca et al. (2023).

IV. METODOLOGÍA

El estudio pertenece al método cuantitativo, según Hernandez (2010), es un método que busca medir fenómenos, cuantificar datos y, a menudo, aplicar análisis estadísticos para identificar patrones o relaciones entre variables. Este enfoque se basa en la recolección y análisis de datos numéricos, lo que permite obtener resultados objetivos, replicables y generalizables en una población. Es especialmente adecuado para estudios que requieren precisión y control, como aquellos que examinan la prevalencia o la relación entre variables en grandes muestras.

4.1 Tipo y nivel de la investigación

Tipo de investigación básica prospectiva, según Hernandez (2010) señala que los estudios prospectivos son aquellos que se planifican antes de que ocurra el fenómeno que se desea investigar, y los datos se recogen conforme los eventos se van desarrollando. Este tipo de estudios es crucial para observar relaciones causales a lo largo del tiempo, como sucede en los estudios de cohortes o en los ensayos clínicos. En contraste, los estudios retrospectivos examinan datos de hechos que ya han ocurrido, lo que los diferencia claramente de los estudios prospectivos, que se enfocan en eventos futuros.

En cuanto al nivel correlacional, Salkind (2001), define como aquella que busca medir la relación o el grado de asociación entre dos o más variables, sin sugerir causalidad entre ellas. La investigación correlacional es valiosa para identificar patrones de asociación que luego pueden servir de base para estudios experimentales más profundos. Sin embargo, Salkind señala que los resultados de una correlación no implican necesariamente una relación de causa y efecto.

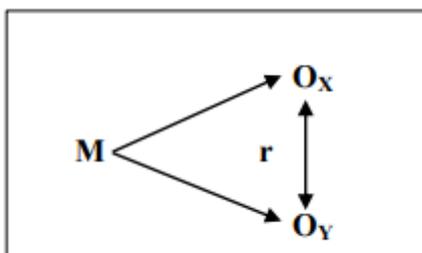
4.2 Diseño de investigación

El estudio sigue un diseño de investigación no experimental, lo que significa que no se modifican intencionalmente las variables para evaluar sus efectos, Según Hernandez(2010), este tipo de diseño se basa en la observación de los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, sin

intervención directa del investigador. En lugar de crear situaciones controladas o inducir cambios, el investigador observa los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, permitiendo describir, analizar y correlacionar variables. Hernández aclara que, en este tipo de estudios, las variables se miden en su contexto real y se busca identificar patrones o relaciones entre ellas, sin establecer una causalidad directa, ya que no se realiza ninguna intervención experimental.

Asimismo, es de corte transversal, el diseño de corte transversal, también conocido como estudio transversal, es un tipo de investigación no experimental que se basa en la observación y análisis de datos en un solo momento del tiempo. Según (Hernandez, Metodología de la Investigación, 2010) en este tipo de estudio se recolecta información en un momento específico con el fin de describir variables y analizar su incidencia y relación dentro de una población definida. A diferencia de los estudios longitudinales, que observan los cambios a lo largo del tiempo, el diseño transversal se limita a un punto temporal concreto.

La investigación es descriptivo correlacional, es un tipo de investigación no experimental que combina dos enfoques: el descriptivo, que se enfoca en describir los fenómenos tal como ocurren, y el correlacional, que busca identificar relaciones o asociaciones entre variables. Según (Hernandez, 2010), este tipo de estudio tiene el objetivo de tanto describir las variables como explorar si existen relaciones entre ellas, sin intervenir ni manipular las variables o el contexto natural de los sujetos de estudio.



Donde:

M = Muestra

Ox = Variable Perfeccionismo de Imagen Corporal

Oy = Variable trastorno alimenticios

R = Relación entre variables

4.3 Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024

Hipótesis específicas

H.E.1:

Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y restricción alimentaria, en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna en 2024.

H.E.2:

Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y bulimia - preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024.

H.E.3:

Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024

4.4. Identificación de las variables

Variable x: Perfeccionismo de la Imagen corporal

Definición conceptual. La imagen corporal como la representación mental que cada persona tiene de su propio cuerpo. Esta representación abarca no solo cómo percibimos nuestro aspecto físico, sino también los pensamientos y emociones que acompañan esa percepción. La imagen corporal no es algo estático; más bien, está sujeta a la influencia de factores

tanto externos como internos, como las interacciones sociales y los estados emocionales. (Schilder, 1935)

Definición operacional. La imagen corporal se evaluó utilizando el cuestionario Body Shape (BSQ), Versión adaptada y abreviada por Martinez y Quispe (2021). Este cuestionario consta de 29 items, cuyas respuestas se registran según una escala de medición Likert

Variable y: Trastorno alimenticio

Definición conceptual. Se define desde un punto conductual de la psicología, los trastornos alimenticios es cuando una persona está sumamente obsesionada con su peso y forma corporal, lo cual llevaría a conductas disfuncionales de alimentación y conductas de compensatorias como son tomar dietas inadecuadas y extremas, por el lado emocional tienen pensamientos negativos llegando a tener ansiedad y fobia social. (Fairburn, 2008)

Definición operacional. El trastorno alimenticio se evaluó, con el cuestionario escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios (EAT-26), versión abreviada y adaptada por Huamán (2022) que consta de 20 ítems, cuyas respuestas se registran según una escala de medición Likert

4.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles de medición
Perfeccionismo de la Imagen corporal	Insatisfacción corporal	Insatisfacción corporal	1,2,3,5,8 ,9,10,11, 13,16,18,19, 20	Intervalo	1= nunca 2= raramente, 3= a veces 4= a menudo, 5= muy a menudo 6= siempre
		Sentimiento de inutilidad personal	4,6,7,12,		
	Preocupación por el peso	Perfeccionismo Temor a la madurez	14,15,17,21,22,2		
	Desconfianza interpersonal	3,24,25,26,27,28 ,29			

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles de medición
Trastorno alimenticio	Restricción alimentaria	Temor Motivación Restricción	1,6,7, 10,11,12,14,16, 17	Intervalo	1= Siempre 2= Frecuente 3=A veces 4=Casi 5= Nunca
	Bulimia y preocupación por la alimentación	Consumismo Riesgo Culpabilidad	3,4,9, 18		
	Control oral	Autocontrol insatisfacción Autoconcepto	2,5,8,13,15, 19,20		

4.6. Población - muestra

Población

Según Hernández (2010), el término población hace referencia al grupo completo de individuos o elementos que cumplen con ciertas características específicas. Esta población puede ser finita, si su cantidad es limitada, o infinita, si el número de elementos no tiene un límite definido.

En el caso de esta investigación, se consideró una población de 180 estudiantes que cursan la educación secundaria en una institución educativa pública de Tacna.

Sección	Mujeres	Total
A	28	28
B	32	32
C	28	28
D	32	32
E	28	28
F	32	32
TOTAL	180	180

Muestra

Una muestra es un subconjunto de la población, seleccionado de manera que sea representativo de ella. El objetivo de trabajar con una muestra es obtener conclusiones válidas para toda la población a partir del análisis de este grupo seleccionado (Hernandez, 2010).

La muestra de tipo censal implica incluir a toda la población objetivo en un estudio, analizando a todos los individuos que cumplen con los criterios establecidos, sin seleccionar una muestra representativa (Hernandez, 2010). Quedará conformada por 180 estudiantes del nivel secundario de una institución pública de Tacna, la cual fue obtenida mediante la fórmula de población finitas.

Principios éticos

Según Hernandez et al. (2014) los principios éticos aplicados en esta investigación incluye:

Autonomía: La autonomía es el derecho de los individuos a tomar decisiones informadas y libres en una investigación, sin ser manipulados o presionados. Esto se asegura mediante el consentimiento informado y el respeto a su capacidad de retirarse del estudio en cualquier momento, garantizando que los participantes actúen conforme a sus propios valores.

Justicia: El principio de justicia en la investigación establece que los beneficios y riesgos deben distribuirse de manera equitativa entre todos los participantes. Esto implica que no se debe favorecer ni discriminar a ningún grupo o individuo en la selección de los participantes, ni cargar a un solo grupo con los riesgos mientras otros se benefician de los resultados.

Beneficencia: El principio de beneficencia en la investigación se basa en una responsabilidad ética clave: buscar siempre el mayor beneficio posible y reducir al mínimo cualquier riesgo o daño para los participantes. Esto significa que toda investigación debe diseñarse de manera que sus resultados no solo aporten conocimiento, sino que también sean útiles para la sociedad y para quienes forman parte del estudio, garantizando que los posibles riesgos sean los menores posibles. Este principio es esencial para asegurar que el proceso investigativo sea ético, manteniendo un equilibrio entre la generación de conocimiento y la protección y bienestar de quienes participan.

No maleficencia: El principio de no maleficencia es un pilar esencial dentro de la ética en la investigación, ya que impone a los investigadores la responsabilidad de no causar daño ni perjuicio a los participantes. Esto significa que cualquier procedimiento, intervención o acción dentro del estudio debe evitar generar efectos negativos o riesgos innecesarios para quienes participan. Este principio está estrechamente relacionado con el de beneficencia. Mientras que la beneficencia busca maximizar los beneficios del estudio, la no maleficencia se enfoca en minimizar los riesgos y prevenir cualquier daño a los participantes.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Una encuesta es una herramienta utilizada para recopilar información, basada en una serie de preguntas dirigidas a un grupo de personas. Su objetivo principal es obtener datos sobre sus opiniones, comportamientos o características. Las encuestas pueden aplicarse de diferentes maneras: presencialmente, por teléfono o en línea. Además, pueden incluir preguntas cerradas, con opciones predefinidas de respuesta, o abiertas, permitiendo a los participantes expresar sus ideas libremente. Este método es ampliamente utilizado en investigaciones sociales, estudios de mercado y proyectos científicos, ya que ayuda a identificar patrones o tendencias dentro de una población (Mejia Jervis, 2018).

Instrumento para evaluar la Variable X: Body Shape Questionnaire BSQ

Ficha técnica

Nombre del instrumento original	:	Body Shape Questionnaire
Autor	:	Cooper, Taylor, Cooper, Fairburn
Año y país de publicación	:	1987, Reino Unido
Nombre del instrumento adaptado	:	Adaptación del Body Shape Questionnaire BSQ en adultos de Lima Metropolitana, 2021
Autor	:	Martínez Castañeda, Jennifer Lisbeth Quispe Plaza, Jacqueline Iraida
Año y país de publicación	:	Perú, 2021
Dimensiones	:	Insatisfacción corporal Preocupación por el peso
Numero de ítems	:	29
Forma de aplicación	:	Individual y colectiva
Tiempo de aplicación	:	15 minutos

Link o DOI de ubicación del instrumento a emplear	https://hdl.handle.net/20.500.12692/87029
Propiedades psicométricas del instrumento original	<p>Validez: Presenta fuertes correlaciones con otros instrumentos que miden la insatisfacción corporal y trastornos alimentarios, siendo efectivo para diferenciar entre individuos con altos y bajos niveles de preocupación por su forma corporal. Con coeficientes de correlación generalmente superiores a 0.70, el BSQ se considera una herramienta válida para medir la insatisfacción corporal.</p> <p>Confiabilidad: La confiabilidad del inventario fluctúa, presentando coeficientes que van de 0.90 a 0.95, tanto en la versión completa como en la abreviada.</p>
Propiedades psicométricas del instrumento adaptado	<p>Validez: Los resultados revelaron correlaciones entre las escalas de la versión completa y abreviada, considerando significativo eliminar 5 ítems que no llegaron a cumplir con los criterios 0.80 a 1.</p> <p>Confiabilidad: Se obtuvo la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach de 0.957.</p>

Instrumento para evaluar la Variable Y: Escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios (eat-26)

Ficha técnica

Nombre del instrumento original	: Escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios (eat-26)
Autor	: Garner et al. (1982)
Año y país de publicación	: 1982, Canadá
Nombre del instrumento adaptado	: Propiedades psicométricas de la escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios en universitarios de lima metropolitana
Autor	: Stefanny Silvia Huamán Obregón
Año y país de publicación	: Perú, 2022
Dimensiones	: Restricción alimentaria Bulimia y preocupación por la alimentación Control oral
Numero de ítems	: 20
Forma de aplicación	: Individual y colectiva
Tiempo de aplicación	: 15 minutos
Link o DOI de ubicación del instrumento a emplear	: https://hdl.handle.net/20.500.13067/2330
Propiedades psicométricas del instrumento original	Validez: Presenta fuertes correlaciones con otros instrumentos de medición de trastornos alimentarios. Los coeficientes de correlación obtenidos fueron elevados, generalmente superiores a 0.60 y en algunos casos cercanos a 0.70, lo que indica una buena validez para medir actitudes y comportamientos alimentarios problemáticos. Confiabilidad: La confiabilidad del inventario fluctúa, presentando coeficientes que van de 0.90 utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach

Propiedades psicométricas del instrumento adaptado

Validez: Los resultados revelaron que se presenta una validez 0.90 en el estudio KMO y prueba Bartlett ($p < 0.001$).

Confiabilidad: Se obtuvo la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach obteniendo un puntaje de 0.88 y coeficiente de Spearman-Brown 0.88.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Para analizar los datos obtenidos a partir de los instrumentos aplicados a la población objetivo, primero se organizaron en una hoja de Excel y posteriormente fueron procesados utilizando el software estadístico SPSS en su versión 27. El análisis se desarrolló en dos fases. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo, el cual permitió identificar y evaluar las características y niveles de las variables estudiadas. Luego, se llevó a cabo un análisis inferencial, en el que se aplicó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra analizada superaba los 50 participantes. Los resultados de esta prueba permitieron determinar si era más adecuado emplear una prueba paramétrica o no paramétrica, con el propósito de identificar relaciones o diferencias significativas entre las variables investigadas.

V. Resultados

5.1. Presentación de resultados

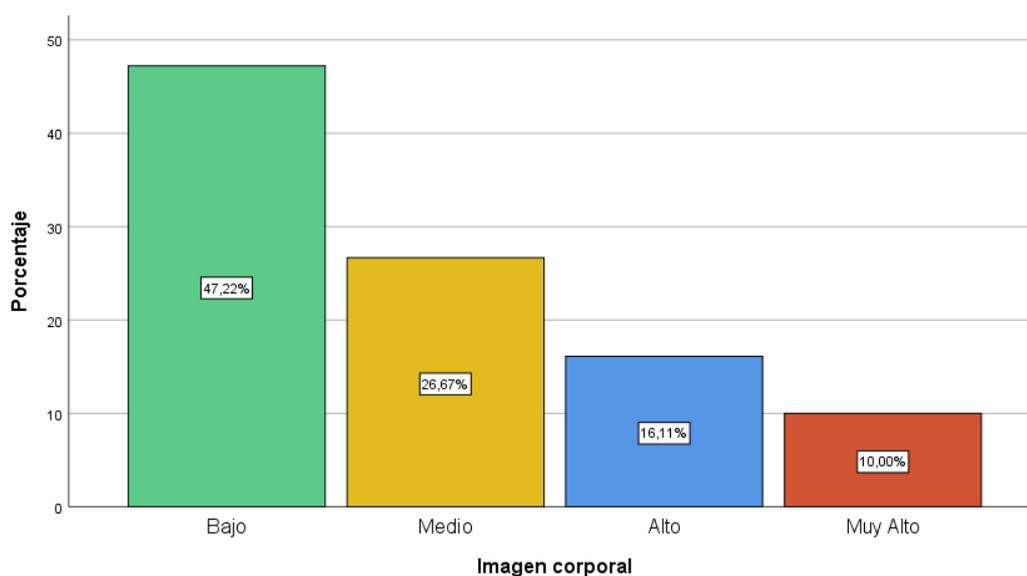
Tabla 1.

Niveles de la variable Imagen Corporal en adolescentes de una institución Educativa Pública de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	85	47,2%
Medio	48	26,7%
Alto	29	16,1%
Muy Alto	18	10,0%
Total	180	100,0%

Figura 1.

Niveles de la variable Imagen Corporal en adolescentes de una institución Educativa Pública de Tacna



La Tabla y Figura 1 presentan los resultados obtenidos sobre la imagen corporal en adolescentes. De acuerdo con los datos, el 47.2% de los participantes (85 personas) tiene un nivel bajo de imagen corporal, seguido por un 26.7% (48 personas) que se encuentra en un nivel medio.

Por otro lado, el 16.1% (29 personas) alcanza un nivel alto, mientras que el 10.0% (18 personas) se sitúa en un nivel muy alto.

En general, la mayoría de los encuestados presenta un nivel bajo de imagen corporal, lo que indica que una parte significativa de los adolescentes en esta muestra no tiene una percepción elevada de su propia imagen corporal.

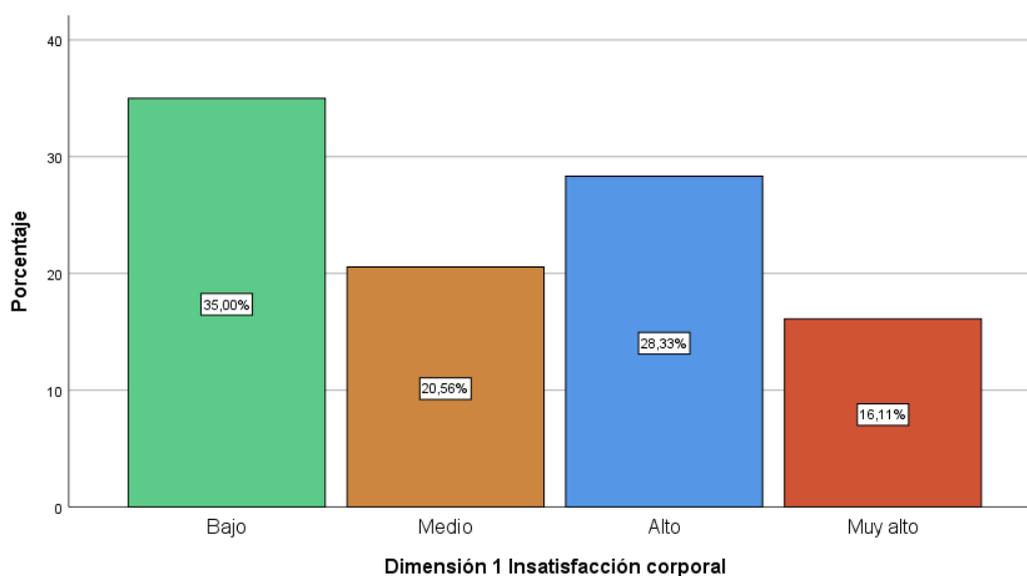
Tabla 2.

Niveles de la dimensión insatisfacción corporal en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	63	35,0%
Medio	37	20,6%
Alto	51	28,3%
Muy alto	29	16,1%
Total	180	100,0%

Figura 2.

Niveles de la dimensión insatisfacción corporal en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna



La Tabla y Figura 2 presentan los resultados de la dimensión de insatisfacción corporal. Los datos muestran que un 35.0% (63) de los participantes se encuentran en el nivel bajo, seguido de un 28.3% (51) en el nivel alto. Además, un 20.6% (37) está en el nivel medio, mientras que un 16.1% (29) se sitúa en el nivel muy alto.

En conclusión, la mayor parte de los encuestados presenta niveles bajos de insatisfacción corporal, lo que sugiere que, en general, la percepción de la imagen corporal en esta muestra no es predominantemente negativa.

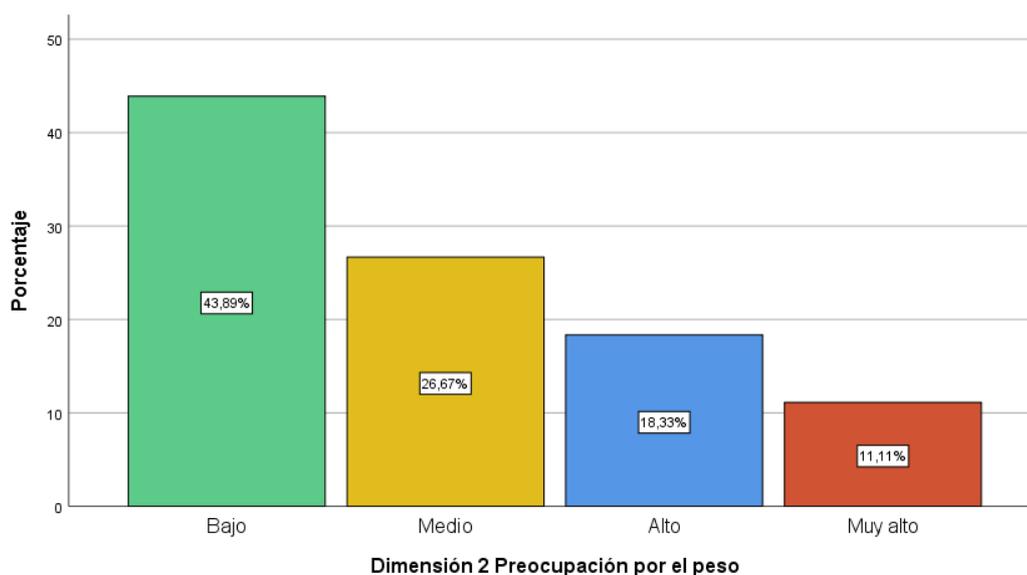
Tabla 3.

Niveles de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	79	43,9%
Medio	48	26,7%
Alto	33	18,3%
Muy alto	20	11,1%
Total	180	100,0%

Figura 3.

Niveles de la dimensión preocupación por el peso en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna



La Tabla y Figura 3 presentan los resultados de la dimensión de preocupación por el peso. Los datos revelan que el 43.9% (79) de los participantes se encuentran en el nivel bajo, seguido por un 26.7% (48) en el nivel medio. Además, un 18.3% (33) se sitúa en el nivel alto, mientras que un 11.1% (20) alcanza el nivel muy alto.

En conclusión, la mayor parte de los encuestados presenta una baja preocupación por el peso, lo que sugiere que este aspecto no es un problema predominante en la población evaluada.

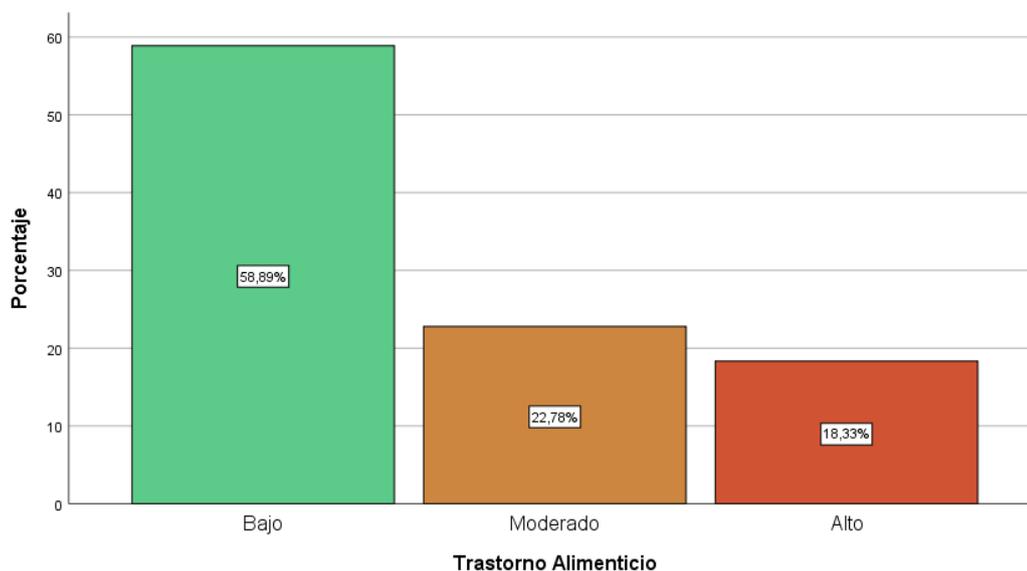
Tabla 4.

Niveles de la variable Trastorno Alimenticio en adolescentes de una institución Educativa Pública de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	106	58,9%
Moderado	41	22,8%
Alto	33	18,3%
Total	180	100,0%

Figura 4.

Niveles de la variable Trastorno Alimenticio en adolescentes de una institución Educativa Publica de Tacna



La Tabla y Figura 4 presentan los resultados sobre la variable de trastorno alimenticio. Según los datos, la mayoría de los participantes, un 58.9% (106), se encuentran en el nivel bajo de trastorno alimenticio, mientras que un 22.8% (41) están en el nivel moderado y un 18.3% (33) en el nivel alto.

En conclusión, la mayor parte de los encuestados presenta un bajo nivel de trastorno alimenticio, lo que indica que este problema no es predominante en la población estudiada.

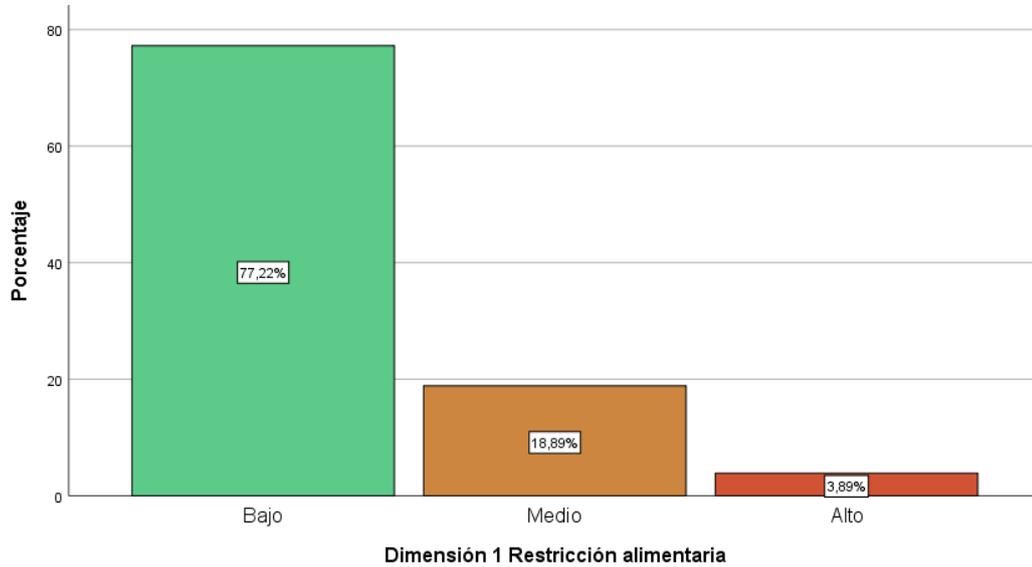
Tabla 5.

Niveles de la dimensión restricción alimentaria en adolescentes de una Institución Educativa Publica de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	139	77,2%
Medio	34	18,9%
Alto	7	3,9%
Total	180	100,0%

Figura 5.

Niveles de la dimensión restricción alimentaria en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna



La Tabla y Figura 5 muestran los resultados sobre la dimensión de restricción alimentaria. Los datos reflejan que la mayoría de los participantes, un 77.2% (139), se encuentra en el nivel bajo de restricción alimentaria, mientras que un 18.9% (34) está en el nivel medio y un 3.9% (7) en el nivel alto.

En conclusión, la gran mayoría de los encuestados presenta bajos niveles de restricción alimentaria, lo que indica que esta conducta no es predominante en la población estudiada.

Tabla 6.

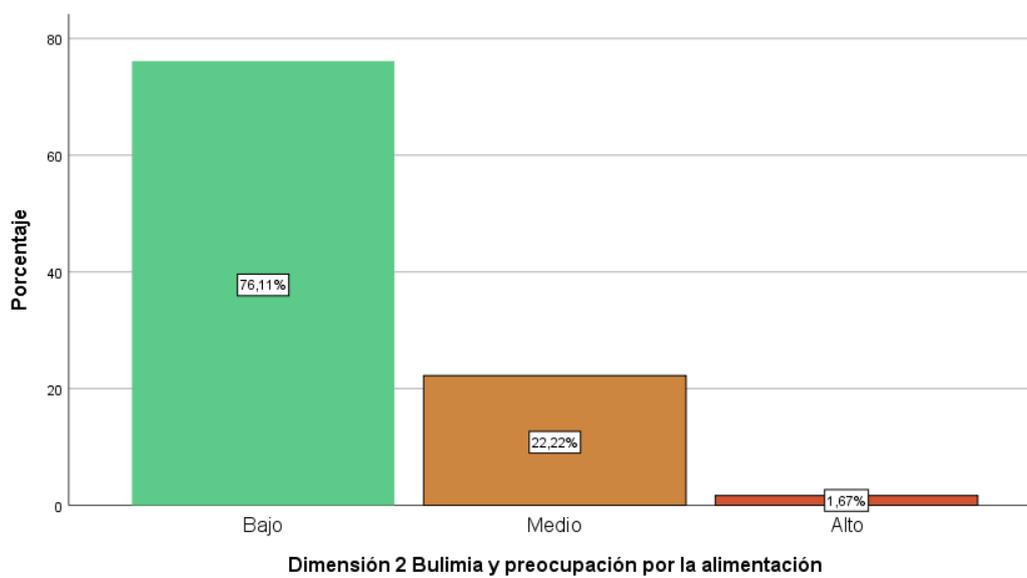
Niveles de la dimensión Bulimia y preocupación por la alimentación en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	137	76,1%
Medio	40	22,2%
Alto	3	1,7%

Total	180	100,0%
-------	-----	--------

Figura 6.

Niveles de la dimensión Bulimia y preocupación por la alimentación en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna



La Tabla y Figura 6 presentan los resultados relacionados con la dimensión de bulimia y preocupación por la alimentación. Los datos muestran que la mayoría de los participantes, un 76.1% (137), se encuentra en el nivel bajo, mientras que un 22.2% (40) se ubica en el nivel medio, y solo un 1.7% (3) presenta un nivel alto.

En conclusión, la mayor parte de los encuestados tiene bajos niveles de bulimia y preocupación por la alimentación, lo que sugiere que este comportamiento no es predominante en esta población estudiada.

Tabla 7.

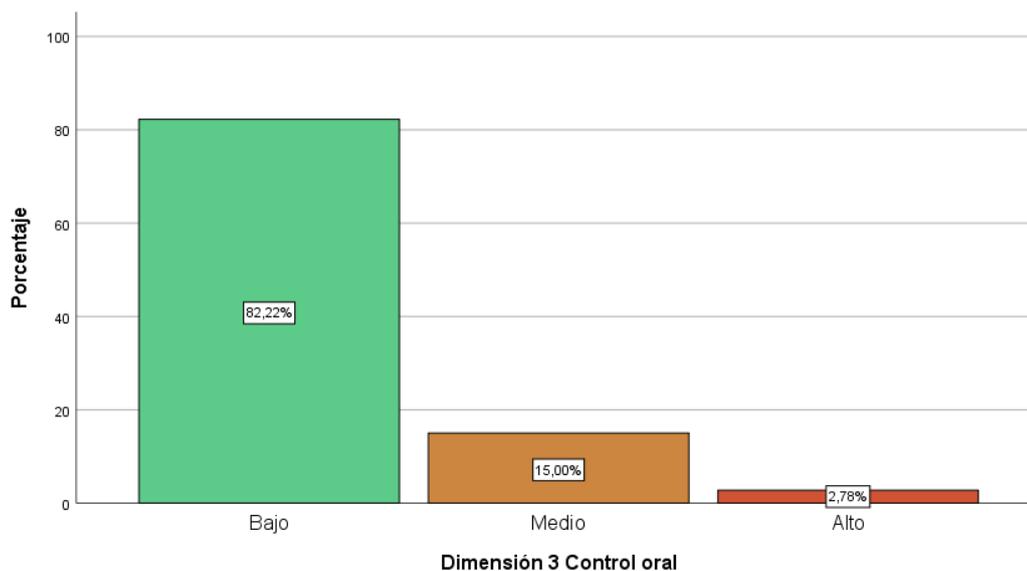
Niveles de la dimensión Control oral en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	148	82,2%
Medio	27	15,0%
	62	

Alto	5	2,8%
Total	180	100,0%

Figura 7.

Niveles de la dimensión Control oral en adolescentes de una Institución Educativa Pública de Tacna



La Tabla y Figura 7 muestran los resultados sobre la dimensión de control oral. Según los datos obtenidos, la mayoría de los participantes, el 82.2% (148), se encuentra en el nivel bajo de control oral, mientras que un 15.0% (27) se ubica en el nivel medio, y solo un 2.8% (5) presenta un nivel alto.

En conclusión, la gran mayoría de los encuestados tiene un bajo nivel de control oral, lo que indica que en este grupo poblacional no es común la tendencia a regular la ingesta de alimentos mediante conductas de control oral.

5.2. Interpretación de resultados – tablas cruzadas

Tabla 8.

Tabla cruzada de la variable imagen corporal y trastorno alimentario en adolescentes de una Institución pública de Tacna

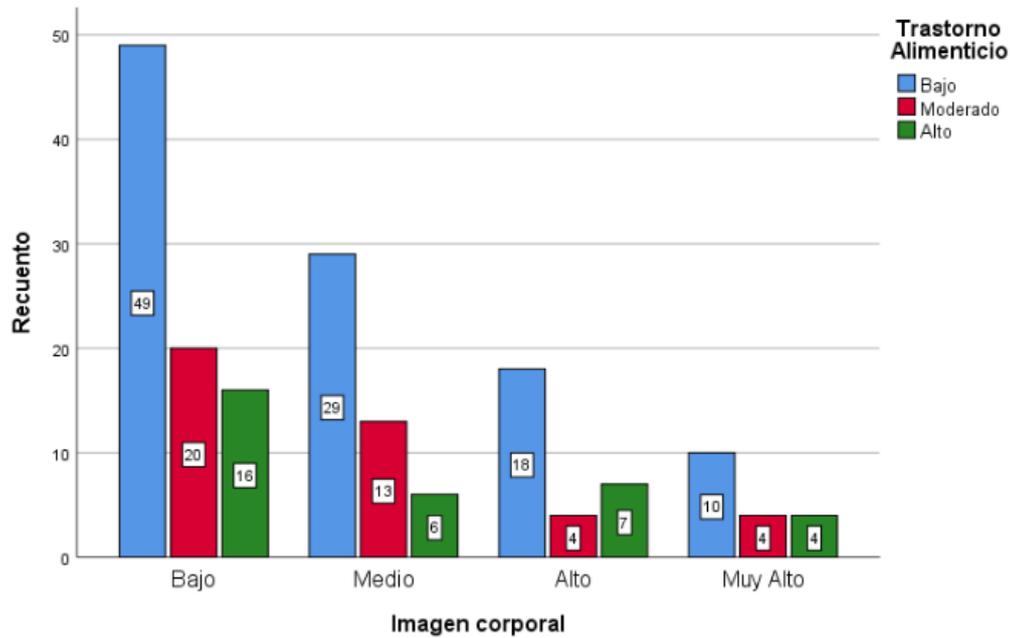
			Trastorno Alimenticio			
			Bajo	Moderado	Alto	Total
Imagen corporal	Bajo	Recuento	49	20	16	85
		% dentro de Imagen corporal	57,6%	23,5%	18,8%	100,0%
	Medio	Recuento	29	13	6	48
		% dentro de Imagen corporal	60,4%	27,1%	12,5%	100,0%
	Alto	Recuento	18	4	7	29
		% dentro de Imagen corporal	62,1%	13,8%	24,1%	100,0%
	Muy Alto	Recuento	10	4	4	18
		% dentro de Imagen corporal	55,6%	22,2%	22,2%	100,0%
Total		Recuento	106	41	33	180
		% dentro de Imagen corporal	58,9%	22,8%	18,3%	100,0%

Figura 8.

Imagen corporal según trastorno alimentario de una Institución Educativa pública

de

Tacna.



La tabla y figura 8 muestran la relación entre la imagen corporal y los trastornos alimenticios. En general, el 58.9% (106) de los estudiantes se encuentran en el nivel bajo de trastornos alimenticios, el 22.8% (41) en el nivel moderado y el 18.3% (33) en el nivel alto.

En el nivel bajo de imagen corporal, el 57.6% (49) están en el nivel bajo de trastornos alimenticios, el 23.5% (20) en el moderado y el 18.8% (16) en el alto. En el nivel medio, el 60.4% (29) están en el nivel bajo de trastornos alimenticios, el 27.1% (13) en el moderado y el 12.5% (6) en el alto. En el nivel alto de imagen corporal, el 62.1% (18) están en el nivel bajo de trastornos alimenticios, el 13.8% (4) en el moderado y el 24.1% (7) en el alto. En el nivel muy alto, el 55.6% (10) se encuentran en el nivel bajo de trastornos alimenticios, el 22.2% (4) en el moderado y el 22.2% (4) en el alto.

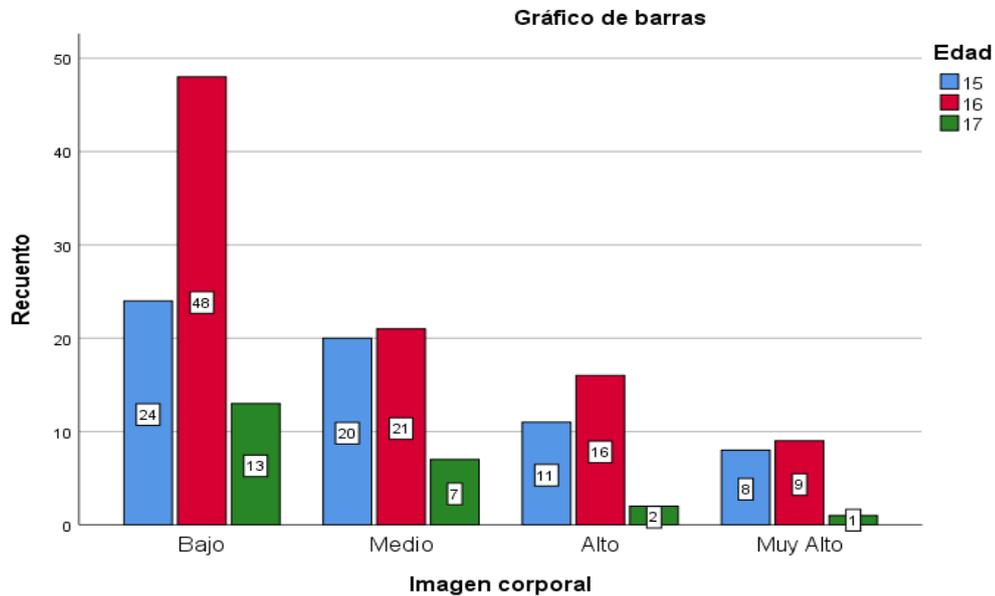
Tabla 9.

Tabla cruzada de la variable imagen corporal y edad en adolescentes de una Institución pública de Tacna

			Edad			
			15	16	17	Total
Imagen corporal	Bajo	Recuento	24	48	13	85
		% dentro de Imagen corporal	28,2%	56,5%	15,3%	100,0%
	Medio	Recuento	20	21	7	48
		% dentro de Imagen corporal	41,7%	43,8%	14,6%	100,0%
	Alto	Recuento	11	16	2	29
		% dentro de Imagen corporal	37,9%	55,2%	6,9%	100,0%
	Muy Alto	Recuento	8	9	1	18
		% dentro de Imagen corporal	44,4%	50,0%	5,6%	100,0%
Total		Recuento	63	94	23	180
		% dentro de Imagen corporal	35,0%	52,2%	12,8%	100,0%

Figura 9.

Imagen corporal y edad en adolescentes de una Institución pública de Tacna



La Tabla y Figura 9 presentan los resultados sobre la imagen corporal en adolescentes, según su edad. Se identificó que la mayoría de los participantes tienen 16 años (52.2%), seguidos por aquellos de 15 años (35.0%) y, en menor proporción, 17 años (12.8%).

En relación con los niveles de imagen corporal, el 47.2% de los adolescentes se ubica en un nivel bajo, mientras que el 26.7% se encuentra en un nivel medio, el 16.1% en un nivel alto, y solo el 10% en un nivel muy alto.

Si analizamos por edad, se observa que la mayoría de los adolescentes de 16 años presenta una imagen corporal baja (56.5%), mientras que en los de 15 años, los niveles están más equilibrados, con un 41.7% en nivel medio y un 28.2% en nivel bajo.

Por otro lado, en los adolescentes de 17 años, la imagen corporal baja es menos común (15.3%), y hay una mayor presencia de niveles medios y altos en comparación con los otros grupos de edad.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 Análisis resultados – prueba de hipótesis

Tabla 10.

Prueba de normalidad para las variables imagen corporal y trastorno alimenticio que presentaron las estudiantes de quinto de secundaria de una Institución pública Tacna.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Imagen Corporal	0,282	180	0,000
Trastorno Alimenticio	0,365	180	0,000

En la Tabla 10, se presentan los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, aplicada para evaluar si las variables imagen corporal y trastorno alimenticio seguían una distribución normal en estudiantes de quinto de secundaria de una institución pública de Tacna.

Dado que el tamaño de la muestra supera los 50 participantes, se utilizó esta prueba específica. Los valores de significancia obtenidos ($p = 0.000$) fueron menores al umbral estándar, lo que indica que los datos de ambas variables no siguen una distribución normal. Por esta razón, se optó por aplicar una prueba estadística no paramétrica, en este caso, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 11.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y trastorno alimentario.

		Trastorno Alimenticio	
Rho de Spearman	Imagen corporal	Coeficiente de correlación	-0,005
		Sig. (bilateral)	0,945
		N	180

En la Tabla 11, los resultados muestran un valor de $p = -0.005$, con un nivel de significancia de $p = 0.945$ (bilateral), lo que indica que no existe una correlación significativa entre ambas variables en los adolescentes evaluados.

En otras palabras, los cambios en la percepción de la imagen corporal no parecen estar directamente relacionados con la presencia de trastornos alimenticios en esta muestra. Dado que el valor de p es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, lo que significa que, según estos datos, no se encontró evidencia estadística suficiente para confirmar una relación entre la imagen corporal y los trastornos alimentarios en este grupo de adolescentes.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y la variable trastorno alimentario, en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna en 2024.

Ho: No Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y la variable trastorno alimentario, en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna en 2024.

Tabla 12.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y la dimensión restricción alimentaria.

		Restricción alimentaria	
Rho de Spearman	Imagen corporal	Coefficiente de correlación	,450**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	180

En la Tabla 12, los resultados reflejan un valor de $p = 0.450$, con un nivel de significancia de $p = 0.000$ (bilateral), lo que indica una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables.

En términos sencillos, esto significa que a medida que aumenta la preocupación por la imagen corporal, los adolescentes tienen una mayor tendencia a adoptar conductas de restricción alimentaria de forma más frecuente. Como el valor de p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, confirmando que esta relación es estadísticamente significativa.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y la dimensión restricción alimentaria en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024.

Ho: No existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y la dimensión restricción alimentaria en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024.

Tabla 13.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y la dimensión bulimia y preocupación por la alimentación.

		Bulimia y preocupación por la alimentación	
Rho de Spearman	Imagen corporal	Coefficiente de correlación	,268**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	180

En la Tabla 13, los resultados indican un valor de $p = 0.268$, con un nivel de significancia de $p = 0.000$ (bilateral), lo que revela una correlación positiva baja pero estadísticamente significativa entre ambas variables.

En otras palabras, a medida que aumenta la preocupación por la imagen corporal, también se observa una ligera tendencia a un mayor nivel de preocupación alimentaria y comportamientos vinculados con la bulimia. Dado que el valor de p es menor a 0.05 , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, lo que confirma que existe una relación estadísticamente significativa entre estas variables, aunque su intensidad sea baja.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y la dimensión bulimia y preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024.

Ho: No existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y la dimensión bulimia y preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024.

Tabla 14.

Coeficiente de correlación Rho de Spearman para la relación entre la variable imagen corporal y la dimensión control oral.

		Control oral	
		Coeficiente de correlación	,180*
Rho de Spearman	Imagen corporal	Sig. (bilateral)	0,016
		N	180

En la Tabla 14, los resultados mostraron un valor de $p = 0.180$, con un nivel de significancia de $p = 0.016$ (bilateral), lo que indica que existe una correlación positiva baja pero estadísticamente significativa entre ambas variables.

En términos simples, esto significa que a medida que aumenta la preocupación por la imagen corporal, también se observa un ligero incremento en la tendencia a controlar la ingesta de alimentos. Dado que el valor de p es menor a 0.05 , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, confirmando que hay una relación significativa entre estas dos variables, aunque su magnitud sea baja.

Prueba de la hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre la imagen corporal y el control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna.

Ha: Existe relación entre la imagen corporal y el control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna.

VII. Discusión de resultado

Comparación de resultados

El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre la imagen corporal y la restricción alimentaria en adolescentes de quinto de secundaria de una escuela pública en Tacna durante el 2024. Dado que los ideales de belleza ejercen una gran presión sobre los jóvenes, la investigación buscó comprender cómo estos factores podrían influir en la aparición de conductas alimentarias poco saludables.

Uno de los puntos fuertes del estudio es el uso de instrumentos psicológicos validados, que garantizan datos confiables y válidos, además de contar con una muestra representativa, lo que permite una generalización parcial de los resultados dentro del contexto local. Sin embargo, un aspecto limitante es que el estudio tiene un diseño transversal, lo que impide establecer relaciones causales. Además, al centrarse en una única institución educativa, sus hallazgos podrían no aplicarse a otras poblaciones con diferentes características culturales o socioeconómicas.

En cuanto a los resultados descriptivos, se observó que la mayoría de los adolescentes presentaron niveles bajos o moderados de restricción alimentaria y preocupación por la alimentación. Sin embargo, hubo un grupo menor que mostró niveles elevados, lo que indica la necesidad de atención especial en casos de mayor vulnerabilidad.

En cuanto al perfeccionismo de la imagen corporal, los niveles moderados y altos predominan en la muestra, sugiriendo una notable presión por alcanzar ideales de belleza influenciados por factores sociales y culturales. Desde una perspectiva psicológica, estos hallazgos reflejan cómo el perfeccionismo relacionado con la imagen corporal puede generar tensiones internas y comportamientos restrictivos en los adolescentes, alineándose con teorías que señalan el impacto de las expectativas sociales en la autoimagen. La insatisfacción corporal subyacente emerge como un factor predisponente para adoptar medidas extremas orientadas a modificar el cuerpo o mantener un peso idealizado.

Respecto a la hipótesis general, que sugiere una conexión entre la imagen corporal y la restricción alimentaria, los resultados del estudio mostraron una correlación positiva moderada y significativa ($\rho = 0.450$; $p = 0.000$). Esto significa que cuando las personas se preocupan más por cómo luce su cuerpo, es más probable que adopten conductas de restricción alimentaria.

Este hallazgo está alineado con estudios anteriores, como los de (Monleón & Perpiñá , 2002) que resaltan cómo el perfeccionismo y la autoexigencia en relación con el cuerpo pueden llevar a los adolescentes a seguir dietas estrictas o a restringir su alimentación. En esencia, cuando alguien se obsesiona con alcanzar un ideal corporal, esa presión interna puede traducirse en comportamientos que limitan la ingesta de alimentos, afectando así su salud y bienestar general.

No obstante, los resultados del presente estudio difieren parcialmente de lo reportado por Llanos (2021), quien encontró una correlación negativa e inversa entre la imagen corporal y los trastornos alimenticios en general ($\rho = -0.966$, $p = 0.000$). Esto podría explicarse por diferencias en las muestras evaluadas o en la conceptualización de los trastornos alimenticios dentro de cada estudio.

Los hallazgos de este estudio se alinean con la Teoría de la Disonancia Cognitiva, la cual sostiene que cuando una persona percibe una discrepancia entre su autoimagen y los estándares de belleza idealizados, experimenta una incomodidad psicológica que puede llevar a modificaciones en la conducta alimentaria, como la restricción alimentaria o el consumo excesivo de alimentos. En este sentido, los adolescentes con altos niveles de perfeccionismo de la imagen corporal pueden experimentar esta disonancia, lo que los impulsa a adoptar patrones restrictivos de alimentación para reducir la discrepancia percibida.

Si pensamos en esto desde el desarrollo humano, la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson nos ayuda a entender por qué la adolescencia es un momento clave en la construcción de la identidad personal. En esta etapa, los jóvenes están en una búsqueda constante de

quiénes son, y su imagen corporal se convierte en un aspecto central de esa exploración. Las presiones sociales y culturales pueden influir en cómo se ven a sí mismos, generando inseguridades y una mayor necesidad de validación social. Cuando un adolescente siente insatisfacción con su imagen corporal, esto no solo afecta su autoestima, sino que también puede empujarlo a adoptar conductas alimentarias poco saludables, intentando encajar en los estándares que percibe a su alrededor.

En este contexto, es crucial entender que la adolescencia no se trata solo de cambios físicos, sino también de una transformación psicológica profunda. La forma en que los jóvenes aprenden a verse a sí mismos y a aceptarse puede marcar su bienestar emocional y su relación con la alimentación. Por eso, es importante fomentar un ambiente donde se valore la diversidad corporal y se promueva una autoestima basada en el respeto y la aceptación personal.

En este sentido, las intervenciones educativas y familiares que fomenten una percepción positiva del cuerpo podrían ayudar a reducir estas conductas.

Por otro lado, La hipótesis específica 1 sostiene que existe una relación entre la imagen corporal y la restricción alimentaria, es decir, que la forma en que una persona percibe su cuerpo podría influir en su manera de alimentarse.

Los resultados de este estudio confirmaron esta idea, mostrando una correlación moderada y significativa ($\rho = 0.450$, $p = 0.000$) entre el perfeccionismo de la imagen corporal y la tendencia a restringir la alimentación. En términos simples, esto significa que las personas que buscan constantemente alcanzar una imagen corporal "perfecta" pueden ser más propensas a adoptar hábitos alimentarios restrictivos.

Este hallazgo es similar al estudio de Bravo (2022), quien encontró que cuando existe mayor insatisfacción corporal también tienden a presentar más conductas alimentarias desadaptativas ($\rho = 0.623$, $p = 0.000$). Ambos estudios refuerzan la idea de que cuando alguien se siente

insatisfecho con su cuerpo, es más probable que cambie sus hábitos alimenticios, en algunos casos de manera poco saludable.

Si bien en este estudio se encontró una relación entre la imagen corporal y la restricción alimentaria, la correlación fue menor en comparación con el estudio de Bravo (2022). Esto podría explicarse por las diferencias en la población analizada. Bravo trabajó con un grupo más diverso, abarcando distintas edades y contextos socioeconómicos, mientras que este estudio se enfocó exclusivamente en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna.

Además, es importante considerar que factores como el apoyo familiar, la educación nutricional y la autoestima pueden influir en cómo se relacionan la imagen corporal y la restricción alimentaria, afectando la intensidad de esta conexión. Es decir, no todas las personas que se preocupan por su imagen corporal adoptan hábitos alimentarios restrictivos, ya que su entorno y sus experiencias también juegan un papel clave en esta relación.

Estos resultados pueden entenderse a través de la Teoría de la Disonancia Cognitiva, que explica cómo las personas pueden sentirse incómodas cuando su imagen corporal real no coincide con los ideales de belleza impuestos por la sociedad. Esta contradicción genera un malestar emocional que puede influir en sus hábitos alimentarios.

En este contexto, los adolescentes que sienten una gran preocupación por su apariencia física pueden desarrollar hábitos de restricción alimentaria como una forma de reducir esa sensación de incongruencia entre cómo se ven y cómo creen que deberían verse. En otras palabras, la presión por alcanzar un ideal corporal puede llevarlos a modificar su alimentación en un intento de sentirse mejor con su imagen.

En relación con la hipótesis específica 2, que plantea una relación entre la imagen corporal y la bulimia/preocupación por la alimentación, los resultados del estudio mostraron una correlación positiva baja pero significativa ($p = 0.268$, $p = 0.000$). Esto indica que un mayor enfoque en la imagen corporal está ligeramente asociado con un incremento en la

preocupación por la alimentación y comportamientos vinculados con la bulimia.

El estudio de Paucar (2023) respalda estos hallazgos, ya que encontró que existe una conexión significativa entre los trastornos alimentarios y la insatisfacción con la imagen corporal ($\rho = 0.340$). Esto significa que las personas que no están conformes con su cuerpo tienen más probabilidades de desarrollar problemas alimentarios, lo que refuerza la idea de que la percepción que tenemos de nosotros mismos influye directamente en nuestra relación con la comida.

Además, el estudio también reveló que las personas que buscan activamente la delgadez ($\rho = 0.403$) o que experimentan síntomas de bulimia nerviosa ($\rho = 0.388$) tienden a sentirse más insatisfechas con su imagen corporal. Es decir, cuanto mayor es la obsesión por alcanzar un cuerpo más delgado, mayor es el malestar con la propia apariencia, lo que a su vez puede llevar a desarrollar comportamientos poco saludables relacionados con la alimentación.

Por último, la preocupación constante por la imagen corporal parece estar relacionada con la aparición de síntomas bulímicos, aunque la intensidad de esta relación puede variar. Esto nos lleva a reflexionar sobre cómo la presión social y los estándares de belleza pueden generar una angustia innecesaria, afectando la forma en que las personas perciben su cuerpo y cómo se alimentan.

La menor correlación encontrada en este estudio, en comparación con la de Paucar (2023), podría explicarse por diferencias en la muestra y los instrumentos utilizados. Mientras que Paucar evaluó estudiantes de distintos niveles educativos con un diseño no experimental, el presente estudio se centró en adolescentes de quinto de secundaria, donde variables como el entorno social, la edad y la maduración emocional pueden modular la relación entre imagen corporal y bulimia.

Si miramos estos resultados desde una perspectiva teórica, podemos recurrir al Modelo Cognitivo-Conductual de los Trastornos Alimentarios de Fairburn (2008). Este modelo plantea que la insatisfacción

con la imagen corporal es un factor clave en el desarrollo de trastornos alimentarios, como la bulimia. Es decir, cuando una persona no se siente bien con su cuerpo, es más probable que adopte conductas alimentarias desadaptativas en un intento de cambiarlo.

Sin embargo, Fairburn también señala que no es solo la imagen corporal lo que influye, sino que otros factores, como la autoestima y la regulación emocional, también juegan un papel importante. Esto podría explicar por qué la correlación encontrada en este estudio no fue tan alta: quizás no todas las personas que se sienten insatisfechas con su cuerpo desarrollan trastornos alimentarios, porque hay otros elementos que intervienen en cómo manejan esa insatisfacción.

En relación con la hipótesis específica 3, que propone una relación entre la imagen corporal y el control oral, los resultados del estudio indicaron una correlación positiva baja pero significativa ($\rho = 0.180$, $p = 0.016$). Esto sugiere que un mayor enfoque en la imagen corporal está asociado con un leve aumento en las conductas de control relacionadas con el peso, como la reducción en la ingesta de alimentos o la modificación de hábitos alimentarios en función de la percepción corporal.

Este hallazgo coincide a lo investigado con el estudio de Blas (2023), quien observó una fuerte correlación positiva ($\rho = 0.812$; $p = 0;000$) entre la insatisfacción respecto a la imagen corporal y el riesgo de padecer trastornos alimenticios; lo cual señala que una percepción negativa del propio cuerpo puede influenciar en la regulación de la ingesta de alimentos. Aunque ambos estudios respaldan el impacto que tiene la imagen corporal en la alimentación, en este estudio particular se observó una relación de menor magnitud.

Las diferencias en la magnitud de la correlación pueden atribuirse a varios factores. Mientras que Blas (2023) analizó un grupo más amplio de adolescentes e incluyó múltiples dimensiones del comportamiento alimentario, el presente estudio se enfocó en una población más específica y solo en la dimensión de control oral. Asimismo, aspectos como el contexto sociocultural, presión por las redes sociales y el acceso a información sobre

alimentación pueden modular esta relación, haciendo que el impacto del perfeccionismo en la imagen corporal sobre el control oral varíe entre estudios.

Desde un punto de vista teórico y conceptual, estos hallazgos podrían ser entendidos en el marco de la Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson (1968), la cual plantea que la adolescencia es una fase crucial en la construcción de la identidad y la autoestima personal. El entorno social y la presión por ser aceptado pueden influir en cómo los jóvenes gestionan su alimentación durante este período; recurriendo al control oral como una forma de adaptarse acertadamente a los estándares de belleza impuestos por su entorno.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se encontró que la correlación entre imagen corporal y trastorno alimenticio no fue lo suficientemente fuerte para generalizar que la imagen corporal sea el único factor determinante en la presencia de trastornos alimenticios. Este hallazgo destaca la importancia de fomentar la necesidad de considerar otros factores psicológicos, sociales y ambientales que pueden influir en la conducta alimentaria de los adolescentes.

SEGUNDA: Se encontró una correlación positiva moderada y significativa entre la imagen corporal y la restricción alimentaria, lo que sugiere que una mayor preocupación por la imagen corporal está asociada con una mayor tendencia a adoptar comportamientos de restricción alimentaria. Este hallazgo destaca la importancia de fomentar una percepción corporal positiva en adolescentes como una estrategia clave para prevenir conductas alimentarias desadaptativas.

TERCERA: Se encontró una relación positiva, aunque baja, pero significativa entre la imagen corporal y la bulimia/preocupación por la alimentación. Esto indica que un mayor énfasis en la imagen corporal está relacionado con un ligero aumento en la preocupación por la alimentación y comportamientos vinculados con la bulimia, subrayando la necesidad de abordar la insatisfacción corporal para mitigar estas conductas.

CUARTA: Se encontró una correlación positiva baja pero significativa entre la imagen corporal y el control oral, lo que sugiere que una mayor preocupación por la imagen corporal puede estar asociada con un leve aumento en las conductas de control relacionadas con el peso. Este resultado resalta la importancia de promover la educación emocional y hábitos saludables para reducir la

influencia de la preocupación por la imagen corporal en el control alimentario.

Recomendaciones

PRIMERA: A los gestores de la institución educativa se le recomienda implementar talleres y sesiones grupales dirigidos a adolescentes, enfocados en fomentar la aceptación de la diversidad corporal, fortalecer la autoestima y construir una imagen corporal positiva. Estas actividades deben abordar las influencias culturales y sociales, incluyendo los ideales de belleza no realistas, que contribuyen a la insatisfacción corporal.

SEGUNDA: A los gestores de la institución educativa, se le recomienda implementar programas escolares diseñados para ayudar a los adolescentes a identificar y gestionar las emociones asociadas con la imagen corporal y los trastornos alimenticios. Estas intervenciones deberían incluir técnicas como el mindfulness, la regulación emocional y el manejo del estrés, fomentando una relación más saludable con la alimentación y reduciendo la necesidad de control estricto.

TERCERA: Se recomienda a los docentes y tutores, deben incorporar actividades educativas y dinámicas reflexivas que fomenten la autoaceptación, desafíen los estereotipos de belleza y brinden herramientas para identificar y resistir las presiones externas que contribuyen a la insatisfacción corporal y al desarrollo de trastornos alimenticios. Así Incorporar la educación sobre imagen corporal y salud emocional en las clases escolares.

CUARTA: Se recomienda a los padres eviten realizar comentarios negativos sobre el peso o la apariencia física de sus hijos o de otras personas. En lugar de ello, deben centrarse en resaltar cualidades internas y logros no relacionados con la apariencia, promoviendo una autoestima saludable y un sentido de valía que no dependa de la imagen corporal. Promoviendo un entorno de aceptación y apoyo en el hogar.

QUINTA: Se recomienda a los adolescentes participen activamente en actividades como deportes, arte, música o voluntariado, que les

permitan explorar y desarrollar sus talentos e intereses. Estas actividades ayudan a enfocar su atención en aspectos positivos de sí mismos, fortalecen su autoestima, fomentan un sentido de logro y disminuyen la dependencia de la apariencia física como principal fuente de valor personal.

Referencias bibliográficas

- Abebe, D. L. (2012). *BMC Public Health*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-32>
- Albandar, S. (2020). Relationship Between Disordered Eating Risk & Body Image Dissatisfaction of Spirit Squad Members. Carolina del sur, Usa.
- Amianto, F., Ottone, L., Abbate Daga, G., & Fassino, S. (2015). *BMC Psychiatry*.
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0445-6>
- Baker Dennis, A. (2023). *NEDA Feeding Hope*.
<https://www.nationaleatingdisorders.org/bulimia-nervosa/>
- Baker, A. (2023). *NEDA Feeding Hope*.
<https://www.nationaleatingdisorders.org/binge-eating-disorder/>
- Berengüí, R., Castejón, M. Á., & Torregrosa, M. S. (2016). *Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios*.
- Blas, X. (2023). Insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de lima, 2022. Lima, Perú.
- Bravo, S. (2022). Insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de lima, metropolitana. Lima, Perú.
- Bruch, H. (1973). *Eating Disorders: Obesity, Anorexia Nervosa, and the Person Within*. Basic Books.
- Bruch, H. (1978). *The Golden Cage: The Enigma of Anorexia Nervosa*. Harvard University Press.
- Bulik, C. (2003). *Eating Disorders: Detection, Diagnosis, and Treatment*. John Wiley & Sons.

- Bulik, C. (2003). *The Genetics of Eating Disorders*", incluido en el *"Handbook of Eating Disorders*. John Wiley & Sons.
- Cash, D. (2002). *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. Guilford Press.
- Cash, T. (1997). *The Body Image Workbook*. New Harbinger Publications.
- Cowden, S. (25 de Octubre de 2020). *Verywell Mind*.
<https://www.verywellmind.com/compensatory-behaviors-1138213>
- Cuoco, E. (2022). Examining the effects of instagram on body image and eating disorders among adolescent girls. Estados Unidos.
- Doncel Fonseca, J. H., Cortes Neiza, N., & Ramírez Cárdenas, J. A. (2023). Factores de riesgo en la Bulimia Nerviosa (BN): elementos claves de seguridad en el cuidado de la salud. Una revisión de la literatura. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 85-107.
- Fairburn, C. (1995). *Overcoming Binge Eating: The Proven Program to Learn Why You Binge and How You Can Stop*. Guilford Press.
- Fairburn, C. (2008). *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*. Guilford Press.
- Fairburn, C. (2008). *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*. Guilford Press.
- Fang, A., & Wilhelm, S. (2015). *National Library of Medicine*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25581240/>
- Harter, S. (2012). *The Construction of the Self: Developmental and Sociocultural Foundations*. Guilford Press.
- Hernandez, S. (2010). *Metodología de la Investigación*.
- Hernandez, S., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. *Mc Graw Hill Education*.
- Herrera, M. (2011). Bulimia nerviosa: emociones y toma de decisiones. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 88-95.

- Johanna, D. F., Sandy, H. B., Yudanni, M. A., Natalia, C. N., & Arley, R. C. (2023). Factores de riesgo en la Bulimia Nerviosa (BN): elementos claves de seguridad en el cuidado de la salud. Una revisión de la literatura. *Rev. Mex. de Trastorno Alimenticio*, 85-107.
- Kirszman, D. (2015). *Imagen Corporal. Dimensiones mediadoras en la psicopatología y modalidades de intervención*. Revista Mexicana. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232015000200129
- Lin, J., Woods, E., & Bern, E. (Abril de 2021). *Gastroenterology & Hepatology*. <https://www.gastroenterologyandhepatology.net/archives/april-2021/common-and-emergent-oral-and-gastrointestinal-manifestations-of-eating-disorders/>
- Llanos, Y. (2021). Trastornos alimenticios e imagen corporal en los estudiantes del nivel secundario de la I. E. PR. Maria Goretti , Cañete 2021. Ica, Perú.
- Maria, H. G. (2011). Bulimia nerviosa: emociones y toma de decisiones. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 4(2), 88-95. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2011.03.002>
- Mejia Jervis, T. (2018). Investigación correlacional: definición, tipos y ejemplos.
- Minuchin, S. (1978). *Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context*. Harvard University Press.
- Mitchell, J. (2001). *The Outpatient Treatment of Eating Disorders: A Guide for Therapists, Dietitians, and Physicians*. University of Minnesota Press.
- Mitchell, J. (2007). *Binge-Eating Disorder: Clinical Foundations and Treatment*. Guilford Press.
- N, S. (2001). *Exploring Research*.

- Naranjo Pereira, M. L. (2007). Actualidades Investigativas en Educación. *Revista electronica*, 2-5.
- Natalia, S.-P., Antonio, C.-V., Humberto, B. V., & Raquel, F. C. (2017). Datos psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN: evaluación de la insatisfacción corporal. *Nutrición Hospitalaria*, 4, 34.
- Paucar, B. (2023). "Relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023. Cusco, Perú.
- Perales Garza, C. (2021). Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*.
- Perales Garza, C. Y. (2021). Aportaciones sobre el autoconcepto y autoestima. Nunca es tarde para aceptarse. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*.
- Revista de la Facultad de Medicina. (2013). El trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de la Facultad de Medicina*, 53-55. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009
- Rutt, S. (2021). The Relationship between Body Image Expectations and Exercise, Eating, and Social behavior.
- Sampaio Batista, J. (2021). Relaciones entre prácticas alimentarias, estado nutricional e imagen corporal en universitarios. Argentina.
- Schilder, P. (1935). *The Image and Appearance of the Human Body*. International Universities Press.
- Semana. (2 de Junio de 2023). *Semana*. <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/incremento-dramatico-de-casos-de-trastornos-alimenticios-en-el-mundo-que-hacer-frente-a-la-problematica/202328/>

- Shaliesh, D., Ruochen, L., Lyndon D., B., Echeverria, E., Chenggian, H., Yu, M., Seok, J. (23 de Noviembre de 2019). *National Library Of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6950761/>
- Stoddard, T. (2021). Eating and Body Image Disorders in the Time of COVID19: An Anthropological Inquir opological Inquiry into the P o the Pandemic andemic's Effects on the Bodies. Usa.
- Teixeira, P., Silva, M., Mata, J., Palmeira, A., & Markland, D. (02 de Marzo de 2012). *BMC*. <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-9-22>
- Than, T., Vasoontara, Y., Dujrudee, C., Sam-ang, S., & Sleigh, A. (8 de Diciembre de 2015). *National Library Of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4673787/>
- Toledo, G. P. (30 de 06 de 2023). *Ceficperu.org*. <https://ceficperu.org/estadisticas-impactantes-de-anorexia-y-bulimia-en/>
- Vahos, M. (Noviembre de 2022). Rasgos de Personalidad, Imagen Corporal y Riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria en Estudiantes Universitarias. Medellín, Colombia.
- Valle, A.-d., Cipatli, N., & Covarrubias-Esquer, J. D. (2019). *Trastornos de la conducta alimentaria*.
- Vallejos, Z. (2020). Imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de la escuela de enfermería de la universidad señor de sipan chiclayo 2018. Pimentel, Perú.
- Valverde Martinez, L. (Mayo de 2023). Tipo de danza, imagen corporal y riesgo de padecer un tca. Madrid, España.
- Varetto, G., Gibello, L., Castagno, C., Quaglino, S., Ripepi, M., Benintende, E. Rispoli, P. (21 de Junio de 2015). *National Library Of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4491377/>

World Population, R. (2024). *World Population Review*.
<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/eating-disorders-by-country>

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

Título: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: imagen corporal	Insatisfacción corporal	Enfoque de investigación: Cuantitativo Población: Alumnas de secundaria de una institución pública Muestra: 180 Alumnas de secundaria de una institución pública Tipo de Investigación:
¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?	Determinar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024	Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024		Preocupación por el peso	
Problemas específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		Restricción alimentaria	

<p>¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y restricción alimentaria en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y restricción alimentaria en los adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024</p>	<p>Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y restricción alimentaria, en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna en 2024.</p>	<p>Variable 2: Trastorno alimenticio</p>	<p>Bulimia y preocupación por la alimentación</p>	<p>Cuantitativo Diseño de Investigación: No Experimental de corte transversal Nivel: Correlacional Técnica: • Encuesta Instrumento: • Body Shape Questionnaire (BSQ) • Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26)</p>
<p>¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y bulimia - preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?</p>	<p>Identificar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y bulimia - preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna, 2024</p>	<p>Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y bulimia - preocupación por la alimentación en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024.</p>			

<p>¿Cuál es la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024?</p>	<p>Determinar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna, 2024.</p>	<p>Existe relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y control oral en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública de Tacna 2024</p>			
---	--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ)

A continuación, se te presentarán una serie de frases que hacen referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a tu figura. Señala con qué frecuencia se den en ti de acuerdo con la siguiente escala.

Nunca	Raramente	Alguna vez	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	2	3	4	5	6

1	¿Me siento molesta(o) al ver mi cuerpo?	1 2 3 4 5 6
2	¿Pienso que mis nalgas, caderas, cintura o muslos eran demasiado "grandes" "gordos" con relación al resto de mi cuerpo?	1 2 3 4 5 6
3	¿Me he sentido tan mal, con relación a mi figura corporal que tuve que gritar o llorar?	1 2 3 4 5 6
4	¿Me siento preocupada(o) por mis nalgas grandes?	1 2 3 4 5 6
5	¿El hecho de comer incluso pequeñas cantidades de comida, ¿me hizo sentir gorda(o)?	1 2 3 4 5 6
6	¿El hecho de ver detalladamente la figura de otras personas, ¿me hizo compararme y sentirme en desventaja por mi cuerpo?	1 2 3 4 5 6

7	¿El hecho de pensar en mi cuerpo hace que se me sea difícil concentrarme en otras cosas?	1 2 3 4 5 6
8	¿Evito utilizar ropas que resalten mi cuerpo?	1 2 3 4 5 6
9	¿El comer pastel, dulces u otros alimentos con muchas calorías me hizo sentir gorda(o)?	1 2 3 4 5 6
10	¿No asistí a fiestas o reuniones sociales porque me sentí mal con mi cuerpo?	1 2 3 4 5 6
11	¿Me siento inconforme con mi cuerpo?	1 2 3 4 5 6
12	¿Siento que no es justo que otras personas sean más delgadas que yo?	1 2 3 4 5 6
13	¿He vomitado para sentirme más delgado(a)?	1 2 3 4 5 6
14	¿Cuándo estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (¿por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?	1 2 3 4 5 6
15	¿Me siento mal al verme en el espejo?	1 2 3 4 5 6
16	¿Evito situaciones en donde otras personas puedan ver mi cuerpo? (piscinas, playas, gimnasios)	1 2 3 4 5 6

17	¿Tomo laxantes para sentirme más delgada(o)?	1 2 3 4 5
18	La preocupación por mi figura, ¿me ha hecho pensar que debería hacer ejercicio?	1 2 3 4 5
19	¿Tengo miedo a engordar?	1 2 3 4 5
20	¿Siento que mi musculatura no es lo suficientemente firme?	1 2 3 4 5
21	¿La sensación de sentirme lleno (después de una comida), ¿me ha hecho fijarme en mi cuerpo?	1 2 3 4 5
22	¿Al estar junto a una persona delgada, ¿me he sentido preocupado(a) por mi figura corporal?	1 2 3 4 5
23	¿He pensado en operarme algunas zonas de mi cuerpo? (barriga, muslos, nariz)	1 2 3 4 5
24	¿La preocupación por mi cuerpo me hizo poner a dieta?	1 2 3 4 5
25	¿Me siento feliz cuando no ingiero ningún tipo de alimentos?	1 2 3 4 5
26	¿Pensé que el estado de mi figura corporal era en consecuencia por mi alimentación?	1 2 3 4 5 6
27	¿Me siento preocupada(o) que otras personas vean rollos alrededor de mi cintura o estómago?	1 2 3 4 5 6

28	¿Me siento preocupada(o) por tener celulitis?	1 2 3 4 5 6
29	¿Estoy pendiente de cuántas calorías consumo al día?	1 2 3 4 5 6

Cuestionario “ESCALA DE ACTITUDES Y SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS (EAT-26)”

Instrucciones

Esta es una medida de detección para ayudarlo a determinar si podría tener un trastorno alimentario que necesite atención profesional. Esta medida de detección no está diseñada para hacer algún diagnóstico de un trastorno alimentario o tomar lugar de consulta profesional. Complete el siguiente formulario de la manera más precisa, honesta y completa posible. No hay respuestas correctas o incorrectas. Todas sus respuestas son confidenciales.

Complete los siguientes datos:

-Edad:

-Sexo:

EAT-26	Siempre	Frecuent	A veces	Casi	Nunca
1. Evito comer, aunque tenga hambre					
2. Tengo en cuenta las calorías de los alimentos que como					
3. Evito, especialmente, comer alimentos con alto contenido de carbohidratos (como: pan, arroz, papa, etc.) para no subir de peso					
4. Siento y pienso que las demás personas desean que coma más					
5. Para no subir de peso o sentirme culpable, me autoprovoque el vómito después de haber comido					
6. Me siento demasiado culpable después de comer					

7.Me preocupo por estar más delgado(a) y poder llegar a mi peso ideal					
8.Solo pienso en quemar calorías cuando hago ejercicios					
9.Las personas piensan que estoy muy delgado(a)					
10.Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo					
11.Como más lento que los demás, o me demoro más en terminar mis comidas					
12.Evito comer alimentos que contienen azúcar					
13.Consumo alimentos dietéticos (light)					
14.Siento que la comida controla mi vida					
15.Me controlo al momento de comer					
16.Siento que los demás me presionan para que coma					
17.Paso demasiado tiempo pensando en la comida					
18.Me siento culpable e incómodo(a) después de haber comido dulces					
19.Realizo y estoy comprometido(a) en hacer dietas					
20.Tengo el impulso de vomitar después de comer por miedo a subir de peso					



Marcos Hernandez



Para: lisbethmc27@gmail.com

Dom 26/01/2025 10:12

Buenos días.

Psicóloga Jennifer Lisbeth Martínez Castañeda

Yo Marcos Wilfredo Hernandez Centeno con el DNI 76648307, alumno de la Universidad Autónoma de Ica. Me dirijo ante Ud. con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Deseo aplicar el instrumento publicado por usted y su colega, para realizar mi estudio de investigación con relación a "Adaptación del Body Shape Questionnaire BSQ en adultos de Lima Metropolitana, 2021". Por lo cual le pido su autorización para poder llevar a cabo dicha investigación.

De antemano muchas gracias y cordiales saludos.



Marcos Hernandez



Para: sshuaman.o@gmail.com

Dom 26/01/2025 10:17

Buenos días.

Psicóloga Stefanny Silvia Huamán Obregón

Yo Marcos Wilfredo Hernandez Centeno con el DNI 76648307, alumno de la Universidad Autónoma de Ica. Me dirijo ante Ud. con el debido respeto y expongo lo siguiente:

Deseo aplicar el instrumento publicado por usted, para realizar mi estudio de investigación con relación a "PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE ACTITUDES Y SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS EN UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA". Por lo cual le pido su autorización para poder llevar a cabo dicha investigación.

De antemano muchas gracias y cordiales saludos.

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Cuestionario BodyShape Questionnaire (BSQ)

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución privada, Tacna, 2024.

Nombre del Experto: *Rafael Enrique Azócar Prado*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es aplicable para la Variable.

Rafael E. Azócar P.
 Nombre: *Rafael Enrique Azócar Prado*
 No. DNI: *22096528*
 Grado académico: *Doctor*

.....
 Dr. *Rafael E. Azócar Prado*
 C.Ps.P. 6711

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE ACTITUDES Y SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS
(EAT-26)

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución privada, Tacna, 2024.

Nombre del Experto: Rafael Enrique Azócar Prado

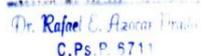
II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Es aplicable para la Variable.


Nombre: Rafael Enrique Azócar Prado
No. DNI: 22096526
Grado académico: Doctor


Dr. Rafael E. Azócar Prado
C.Ps. P. 5711

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

"BODY SHAPE QUESTIONNAIRE"

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución privada, Tacna 2024

Nombre del Experto: APARCANA HERNANDEZ JOSÉ CARLOS

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con los criterios de validez, por lo tanto, es aplicable.


José Carlos Aparcana Hernández
DOCTOR EN EDUCACIÓN

Código ORCID N.º 0000-0001-7398-6817
DNI. N.º 21553760

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

"ESCALA DE ACTITUDES Y SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS (EAT-26)"

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución privada, Tacna 2024

Nombre del Experto: APARCANA HERNANDEZ JOSÉ CARLOS

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con los criterios de validez, por lo tanto, es aplicable.


José Carlos Aparcana Hernández
DOCTOR EN EDUCACIÓN

Código ORCID N.º 0000-0001-7398-6817
DNI. N.º 21553760

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución privada, Tacna 2024

Nombre del Experto: Jheand Simante Maricaca Mamani

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Sin observaciones.


Jheand S. Maricaca Mamani
PSICÓLOGO
C.Ps.P. 40469

Nombre: Jheand Maricaca Mamani
No. DNI: 73009733
Grado académico: Maestro en Investigación Científica

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

ESCALA DE ACTITUDES Y SÍNTOMAS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS (EAT-26)

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución privada, Tacna 2024

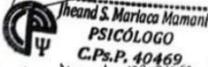
Nombre del Experto: Jheand Simionne Mariaca Mamani

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

III. OBSERVACIONES GENERALES





Nombre: Jheand Mariaca Mamani
No. DNI: 73009937
Grado académico: Maestro en Investigación Científica

Anexo 4: Base de datos

ID	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23
1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	1	1	1	1	3	3	6	1	1	3	1	1	1	3	5	1	1	2	2	2	2
3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	3	3	1	3	4	3	3	2
4	4	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	3	3	1	3	3
5	5	2	2	1	1	1	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	3
6	6	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3	3	3	2	2
7	7	3	2	1	2	1	4	2	4	2	1	3	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	3
8	8	2	1	1	1	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1
9	9	3	2	3	1	2	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	6	1	3	2
10	10	5	5	5	1	6	6	4	6	5	5	6	5	2	4	5	5	1	6	6	6	6	5
11	11	4	5	4	3	5	6	5	6	5	5	6	2	1	6	4	6	1	6	6	6	6	6
12	12	4	2	1	1	1	3	1	2	2	1	2	5	1	1	2	5	1	1	2	1	1	1
13	13	3	3	1	1	2	3	4	4	1	3	3	1	1	1	3	4	1	3	1	3	1	2
14	14	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1
15	15	2	3	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	4	3	2	2	3
16	16	3	2	1	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
17	17	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	1	2	2
18	18	4	2	2	2	4	4	1	5	4	4	5	1	1	2	4	3	1	2	6	5	3	4
19	19	3	3	4	1	4	6	1	2	2	3	6	4	2	3	5	3	1	2	6	6	6	5
20	20	3	1	3	4	3	5	2	5	2	1	4	1	1	1	3	3	1	2	6	2	2	2
21	21	3	4	2	1	2	4	3	2	5	1	2	2	4	1	2	2	5	2	2	2	2	2
22	22	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1
23	23	2	3	3	2	3	5	2	4	3	3	4	4	1	2	2	3	2	2	2	5	3	3
24	24	6	5	5	1	4	5	4	5	5	2	6	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5
25	25	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2
26	26	6	2	3	3	2	2	4	6	2	1	3	4	1	3	4	2	1	3	2	3	2	2
27	27	3	3	3	3	5	5	3	5	3	3	5	4	2	4	4	5	2	4	5	4	5	5
28	28	3	2	2	1	2	3	1	3	4	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3
29	29	6	2	5	1	4	6	6	1	6	2	6	6	1	1	6	3	4	6	6	6	6	6
30	30	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1
31	31	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
32	32	4	5	4	3	5	6	3	5	4	5	6	1	1	5	5	5	1	6	6	6	6	5
33	33	3	6	3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	1	3	3	2	2	3	4	3	3	2
34	34	4	5	3	2	6	4	4	5	3	1	2	2	1	2	3	4	1	6	6	3	5	5
35	35	3	2	2	2	1	3	1	3	3	2	3	1	1	4	3	2	1	4	1	2	4	4
36	36	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	5	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	5

ID	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	d1_2	d2_2	d3_3
1	1	5	4	3	4	5	5	5	4	1	3	5	5	5	4	4	4	5	5	4	5	46	22
2	2	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	4	5	3	4	4	3	5	5	5	5	44	22
3	3	3	5	5	4	5	4	3	4	2	4	2	4	4	4	3	2	4	3	5	37	21	
4	4	5	4	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	35	19
5	5	3	4	5	3	5	5	3	4	4	3	3	3	5	4	4	3	4	3	4	5	38	21
6	6	4	5	5	4	5	5	4	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	4	5	44	24	
7	7	5	2	3	5	5	5	4	3	4	3	5	4	3	5	4	5	4	5	4	5	43	16
8	8	5	3	5	3	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	49	23
9	9	5	3	4	5	5	5	1	4	5	4	1	1	5	5	5	4	5	4	5	5	43	18
10	10	4	1	3	1	5	4	1	1	3	1	2	3	4	3	3	2	3	3	1	4	25	14
11	11	2	3	3	1	5	2	1	2	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	14	11
12	12	4	3	1	5	5	1	2	2	1	5	2	5	5	4	5	1	5	4	5	33	15	
13	13	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	3	3	5	4	3	5	5	5	5	5	46	20
14	14	4	4	4	3	5	4	4	3	4	5	2	5	4	5	3	5	3	4	5	5	42	20
15	15	3	4	4	5	5	5	3	4	5	4	4	5	4	5	3	4	4	5	3	4	40	20
16	16	5	3	5	5	5	5	5	4	4	4	1	5	5	5	4	4	1	4	4	5	42	22
17	17	3	3	3	5	5	5	3	5	3	3	3	5	5	3	3	3	5	5	5	4	41	19
18	18	4	2	1	4	5	4	2	5	2	1	4	3	5	2	2	3	5	5	4	5	37	13
19	19	3	3	3	2	5	5	3	3	3	3	3	4	4	2	4	2	3	3	2	4	33	14
20	20	5	4	4	5	5	5	5	5	2	4	1	5	5	4	3	5	5	5	4	5	47	21
21	21	2	2	3	4	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	30	14
22	22	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	47	22
23	23	3	4	3	5	5	2	3	3	5	4	5	3	4	4	3	5	5	2	3	5	34	17
24	24	2	2	3	2	3	2	2	2	5	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	25	15
25	25	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	5	41	20
26	26	3	4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	2	2	25	17
27	27	2	3	3	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	28	15
28	28	4	5	4	4	5	4	3	4	2	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	5	40	20
29	29	4	1	1	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	20	5
30	30	5	5	5	4	5	5	5	5	1	3	2	4	5	5	5	5	1	5	5	5	44	24
31	31	5	5	5	5	5	4	4	5	2	5	1	4	3	5	5	5	4	5	5	5	47	22
32	32	3	5	4	2	5	4	1	4	4	1	3	4	5	2	3	5	3	2	2	5	27	21
33	33	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	32	20
34	34	3	2	3	3	5	2	1	2	2	2	4	3	4	3	4	5	2	2	3	5	25	16
35	35	5	4	4	5	5	4	2	2	4	4	2	5	5	5	3	5	4	5	3	5	39	21
36	36	3	3	3	4	5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	5	25	12

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN EL ESTUDIO

El objetivo de este estudio es determinar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios. Todos los participantes completaran un cuestionario demográfico y se les realizaran preguntas relacionadas a la/s variable/s Imagen corporal y Trastorno alimenticio relacionadas a la salud mental. Su participación en el estudio se dará en un solo momento y es VOLUNTARIA, nadie puede obligarlo a participarsí no lo desea. Debe también saber que toda la información que brinde será guardada CONFIDENCIALMENTE, es decir, solo será conocida por las personas autorizadas que trabajan en este estudio y por nadie más.

Si usted PERMITE y/o AUTORIZA la participación del menor en el estudio y registra su código en este consentimiento sucederá lo siguiente:

Le aseguramos que la información que proporcione se guardara con la mayor confidencialidad posibles. Su nombre no va a ser utilizado en ningún reporte o publicación que resulte de este estudio. Se le solicitara crear un código de participante. Su nombre y dirección, así como su número de teléfono o dirección de correo electrónico, en caso los proporcione, serian asegurados mediante uso de contraseñas para su acceso

Algunas preguntas podrían causar incomodidad, pero el menor puede no contestarlas y puede también interrumpir la encuesta en cualquier momento.

La participación del menor se dará en el marco del respeto a la integridad de la persona: autonomía, justicia, benevolencia y la no maleficencia.

Usted puede decidir que el menor no participe en este estudio.

Si participa del estudio, ayudaría a la comunidad científica a conocer el estado de algunos aspectos de la salud mental en la

institución educativa, especialmente relacionados a las variable/s imagen corporal/trastorno alimenticio.

No habrá una compensación económica por su participación en el estudio. La participación en este estudio en cualquiera de los test realizados no implica algún costo para Ud.

Las únicas personas que sabrán de la participación del menor son los integrantes del equipo de investigación. Su código de participante será guardado en un archivo electrónico con contraseña u encriptado. No se compartirá la información provista durante el estudio a nadie, sin su permiso por escrito, a menos que fuera necesario por motivos legales y bajo su conocimiento.

En el caso de cualquier consulta relacionada al estudio y su participación, puede contactar al o los responsables de la investigación:

Numero de celular: 962048595

Correo electrónico: marcos_20_97_@hotmail.com

Como evidencia de aceptar la participación del menor en la investigación se requiere que elabore un código personal que nos permitirá además mantener la confidencialidad. El código se elaborará considerando su fecha de nacimiento y las iniciales de sus datos personales.

Código del participante

Fecha

ASENTIMIENTO INFORMADO

Con el debido respeto me presento, mi o nuestros nombres/s es Marcos Wilfredo Hernandez Centeno, estudiante/egresado de la carrera de Psicología de la Universidad Autónoma De Ica, me encuentro realizando una investigación sobre (imagen corporal y trastorno alimenticio). El objetivo del estudio es determinar la relación entre perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimentarios, para ello se requiere su colaboración.

El proceso de colaboración consiste en responder los instrumentos: Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ) que cuenta con 29 de preguntas. Y también para la segunda variable "Escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios (eat-26)" cuenta con 20 preguntas con una duración aproximada de 15 minutos.

Su participación en el estudio es totalmente VOLUNTARIA, es así que, no implica recompensas de ningún tipo y tampoco algún costo. Debe también saber que toda la información que brinde será guardada CONFIDENCIALMENTE, es decir, sólo será conocida por las personas autorizadas que trabajan en este estudio y por nadie más.

Su participación se dará en el marco del respeto a la integridad de la persona: autonomía, justicia, benevolencia y la no maleficencia.

En el caso de cualquier consulta relacionada al estudio y su participación, puede contactar al o los responsables de la investigación:
Numero de celular: 962048595

Correo electrónico: marcos_20_97_@hotmail.com

Habiendo leído la información provista líneas arriba. Y, como evidencia de aceptar participar de la investigación se requiere que elabore un código personal que nos permitirá además mantener la confidencialidad. El código se elaborará considerando su fecha de nacimiento y sus iniciales.

Código del participante

Fecha

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

68. MARCOS W HERNANDEZ CENTENO.docx

 2025
 2025
 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tm:oid::3117:426617535

Fecha de entrega
4 feb 2025, 3:38 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
4 feb 2025, 5:04 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
68. MARCOS W HERNANDEZ CENTENO.docx

Tamaño de archivo
2.2 MB

111 Páginas

19,884 Palabras

112,072 Caracteres

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	1%
2	Internet	hdl.handle.net	<1%
3	Internet	www.repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
4	Publicación	Sonia Esther Quispe-García, Gladys Ninfa Quispe-García, Galia Susana Lescano-Ló...	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2024-11-05	<1%
9	Internet	core.ac.uk	<1%
10	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-03	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Internacional de la Rioja on 2024-01-10	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica del Peru on 2025-01-29	<1%
14	Trabajos entregados	uncedu on 2025-02-03	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
16	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Internacional Isabel I de Castilla on 2025-01-27	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-10-15	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad de Nebrija on 2023-05-09	<1%
20	Publicación	Yulia Irmidayanti, Ridwan Maulana, Michelle Helms-Lorenz, Nurul Fadhilah. "Rela..."	<1%
21	Internet	www.coursehero.com	<1%
22	Publicación	Sandra Estefania Urgiles Neira, Marco Benito Reinoso Avecillas. "Factores de ries..."	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-11-28	<1%
24	Internet	cris.unfv.edu.pe	<1%
25	Internet	prezi.com	<1%

26	Trabajos entregados	UNIBA on 2024-09-15	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2025-01-30	<1%
28	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
29	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
30	Trabajos entregados	uncedu on 2023-11-11	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad de Xalapa A. C. on 2024-09-03	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo on 2024-12-02	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-10-17	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad San Marcos on 2024-09-12	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2025-01-07	<1%
36	Internet	dspace.uces.edu.ar:8180	<1%
37	Internet	repositorio.sociales.uba.ar	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Autónoma del Perú on 2022-07-21	<1%
39	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2021-07-21	<1%

40	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2021-07-04	<1%
41	Trabajos entregados	Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17	<1%
42	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-11-04	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad San Ignacio de Loyola on 2020-06-03	<1%
44	Internet	amphimed.com	<1%
45	Trabajos entregados	autonomadeica on 2024-04-25	<1%