



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

Tesis

Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en
estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Presentado por

Autora: Lara Moran, Nancy Flor

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8971-0652>

Asesor: Arce Huamani, Miguel Ángel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3185-4861>

Lima- Perú

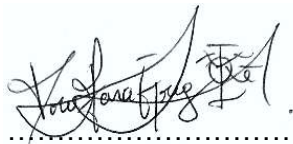
2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 08/11/2022

Yo, Nancy Flor Lara Moran egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026”** Asesorado por el docente: Miguel Angel Arce Huamani DNI 71469125 ORCID 0000-0003-3185-486 tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve) %** con código OID: 14912:589136497 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

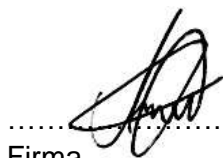
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

Nancy Flor Lara Moran
DNI: 75254004



.....
Firma

Miguel Angel Arce Huamani
DNI: 71469125

Lima, 11 de mayo de 2026

DEDICATORIA

A mi mamá Catalina Nancy Moran Quintanilla y a mi papá Andrés Lara Rojas, por su amor incondicional y apoyo constante.

A mi hermana Nataly y a mis hermanos Andrés y Juan, por motivarme a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles de este proceso.

A la doctora Martha Jhusey Chang por enseñarme que la medicina va más allá de los libros y por sus lecciones de vida que siempre guardaré.

A Tami y Chiki, mis gatitas, cuya compañía y cariño hicieron este proceso más llevadero.

A mis amigas, quienes me brindaron ánimo y apoyo durante las largas jornadas de estudio. De igual manera, agradezco la música de Dir En Grey y MCR por acompañarme durante este camino y convertirse en una fuente de motivación en los momentos de mayor esfuerzo.

La autora

AGRADECIMIENTOS

A mi mamá y papá, pilares fundamentales detrás de cada uno de mis logros.

A mis hermanos y hermana por su compañía, ánimo y apoyo permanente durante este proceso.

A mi asesor de tesis y a mi asesora de estadística, por su orientación, paciencia y valiosos aportes durante el desarrollo de esta investigación.

Asimismo, agradezco al colegio PGE por su disposición y colaboración, las cuales permitieron la realización del presente estudio.

De igual manera, agradezco a los doctores que contribuyeron a mi formación profesional y personal a lo largo de mi carrera, compartiendo sus conocimientos y experiencia con dedicación y compromiso.

La autora

INDICE

	Pág.
Título.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Introducción.....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general.....	3

1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	10
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	14
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Formulación de la Hipótesis.....	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.2. Hipótesis específicas.....	23

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	24
3.1. Método de investigación.....	24
3.2. Enfoque de la investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
3.4. Diseño de la investigación.....	24
3.5. Población, muestra y muestreo.....	25
3.6. Variables y operacionalización.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9. Aspectos éticos.....	35
 CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS...	
4.1. Resultados.....	37
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	37
4.1.2. Discusión de resultados.....	42

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
5.1. Conclusiones.....	48
5.2. Recomendaciones.....	49
5.3. Referencias.....	51
5.4. Anexos.....	57
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	57
Anexo 2. Ficha sociodemográfica.....	58
Anexo 3. Escala EAT-26.....	59
Anexo 4. Escala BSQ.....	60
Anexo 5. Consentimiento informado.....	63
Anexo 6. Asentimiento informado.....	66
Anexo 7. Ficha de validación de datos.....	67
Anexo 8. Constancia de aprobación del Comité de Ética.....	70
Anexo 9. Permiso para realizar la investigación en Institución Externa.....	71
Anexo 10. Informe del asesor de turnitin.....	72

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas y prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano.....	37
Tabla 2. Asociación bivariada entre las variables del estudio y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano.....	39
Tabla 3. Razones de prevalencia crudas y ajustadas para la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano.....	41

RESUMEN

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son alteraciones psicopatológicas caracterizadas por patrones disfuncionales en la ingesta y preocupación intensa por el peso. **Objetivo:** Identificar la asociación entre los TCA y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026. Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal en 252 estudiantes. **Método:** Se realizaron análisis descriptivos, bivariados y multivariados. La población estuvo conformada predominantemente por adolescentes de 15 a 18 años (83,7%) y de sexo femenino (55,6%). Respecto al riesgo TCA el 23% de los estudiantes presentó riesgo a desarrollar un TCA y el 42,9% presentó alteración de la imagen corporal. **Resultados:** Se evidenció una asociación significativa entre el riesgo de TCA y la alteración de la imagen corporal ($p < 0,001$). En el análisis multivariado, el sexo masculino se identificó como factor protector ($PRa = 0,51$; $p < 0,001$). Por el contrario, la convivencia con un solo padre (51,9% de los casos con alteración; $PRa = 1,52$; $p < 0,001$) y puntuaciones altas en las dimensiones dieta ($PRa = 4,24$; $p < 0,001$) y bulimia ($PRa = 1,62$; $p = 0,005$) fueron los principales factores asociados a la alteración de la imagen corporal. La edad, el grado escolar y el control oral no mostraron asociación significativa. **Conclusiones:** Se concluye que existe una asociación significativa entre los TCA y la percepción de la imagen corporal. El sexo, la estructura familiar y las conductas de dieta y bulimia constituyen predictores claves de la alteración de la imagen corporal en esta población.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria, imagen corporal, adolescentes, estructura familiar, dieta, bulimia.

ABSTRACT

Abstract: Eating disorders (EDs) are psychopathological conditions characterized by dysfunctional eating patterns and an intense concern about body weight. **Objective:** To determine the association between eating disorders and body image perception among secondary school students from a Peruvian school in 2026. An observational, analytical, and cross-sectional study was conducted in 252 students. **Methods:** Descriptive, bivariate, and multivariate analyses were performed. The population consisted predominantly of adolescents aged 15 to 18 years (83.7%) and females (55.6%). Regarding ED risk, 23% of the students were at risk of developing an eating disorder, and 42.9% presented body image disturbance. **Results:** A significant association was found between ED risk and body image disturbance ($p < 0.001$). In the multivariate analysis, male sex was identified as a protective factor (aPR=0.51; $p < 0.001$). Conversely, living with a single parent (51.9% of cases with disturbance; aPR=1.52; $p < 0.001$) and high scores in the diet (aPR=4.24; $p < 0.001$) and bulimia (aPR=1.62; $p = 0.005$) dimensions were the main factors associated with body image disturbance. Age, school grade, and oral control showed no significant association. **Conclusions:** There is a significant association between eating disorders and body image perception. Sex, family structure, and dieting and bulimic behaviors are key predictors of body image disturbance in this population.

Keywords: Eating disorders, body image, adolescents, family structure, diet, bulimia.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio analiza la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria en un colegio peruano durante el año 2026. Estudios internacionales evidencian diversos factores de riesgo, mientras que a nivel nacional la evidencia es limitada. Ante esta situación, se plantea la asociación entre ambas variables. El estudio se justifica en los enfoques teórico, metodológico y práctico, destacando la importancia de generar evidencia científica local.

El segundo capítulo se desarrolla el marco teórico del estudio, con una revisión de antecedentes nacionales e internacionales. Seguidamente, se profundiza en las bases teóricas. Además, se analizan los constructos de adolescencia e imagen corporal para establecer la vinculación entre ambas variables. Se concluye el capítulo con el planteamiento de la hipótesis general y específicas.

El tercer capítulo describe la metodología, bajo el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y con diseño observacional de corte transversal. La población estuvo conformada por estudiantes de secundaria del colegio Pedro Gálvez Egúsqiza de Lima, empleando un muestreo censal. Se evaluaron mediante los instrumentos EAT-26 y BSQ, con análisis estadístico y respeto de los principios éticos.

El cuarto capítulo presenta los resultados, describiendo la distribución de las variables mediante los cuestionarios. Asimismo, se realizó el análisis de la asociación entre ambas variables, así como con las variables sociodemográficas. En la discusión, los hallazgos se contrastan con estudios previos, identificando similitudes y posibles explicaciones.

El quinto capítulo expone las conclusiones, destacando el impacto de la asociación hallada entre las variables estudiadas. El capítulo cierra con una serie de recomendaciones prácticas para mejorar los programas de salud escolar, centradas en la prevención de riesgos alimentarios y el fortalecimiento de la salud mental. Con ello, se busca aportar evidencia valiosa para el cuidado y bienestar de los estudiantes de secundaria.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan una problemática creciente en adolescentes, según la Organización Mundial de la Salud (2024), la prevalencia alcanza el 0,1% en el grupo de 10 a 14 años y el 0,4% entre los 15 y 19 años, cifras que reflejan la magnitud del problema como un reto de salud pública global [1]. En Europa, los reportes de España muestran que entre 2016 y 2022 las hospitalizaciones de adolescentes por TCA se incrementaron en un 11%, afectando principalmente a niñas entre 10 y 14 años, lo que evidencia un aumento progresivo de la incidencia en población escolar [2]. De igual forma, en Asia, una encuesta realizada en China en 2025 reveló que el 21,1% de los adolescentes presentaba signos de TCA vinculados a la exposición mediática y a un índice de masa corporal elevado, demostrando cómo los factores socioculturales impactan en la salud adolescente [3]. Por otro lado, en Oceanía, un estudio en Australia (2023) reportó que más de una cuarta parte de los adolescentes presentan desórdenes alimentarios y un 11% cumple criterios clínicos, lo que confirma la magnitud del problema en esta región [4]. Por lo tanto, a nivel internacional, los TCA y la percepción de la imagen corporal constituyen un problema de salud pública en constante crecimiento, vinculado con factores socioculturales y mediáticos que afectan a la población adolescente.

En América Latina, la evidencia también confirma el impacto de esta problemática. En México, se estima que alrededor del 25% de los adolescentes presenta algún TCA, sin

embargo, menos del 10% recibe cobertura terapéutica, lo que incrementa el riesgo de complicaciones físicas y emocionales en esta población [5]. En Chile, durante la pandemia se registró un aumento del 30% en las consultas relacionadas con TCA entre adolescentes y se identificó que el 12% presentaba riesgo de desarrollar alguno de estos trastornos, con una mayor prevalencia en mujeres, lo cual evidencia la estrecha relación con la percepción negativa de la imagen corporal [6]. De manera semejante, en Brasil, un estudio escolar halló una prevalencia considerable de síntomas de TCA en adolescentes, principalmente en mujeres, asociada a la insatisfacción corporal, la presión sociocultural y la influencia de los medios de comunicación [7]. Por consiguiente, se observa que en Latinoamérica hay una tendencia creciente en la aparición de TCA asociados a la percepción negativa de la imagen corporal, lo que refuerza la importancia de estudios que profundicen en esta relación.

En el contexto peruano, las investigaciones sobre TCA e insatisfacción corporal en adolescentes son limitadas y suelen centrarse en áreas urbanas. En Lambayeque, se evidenció que tanto los factores psicosociales, como los estilos de vida poco saludables incrementan el riesgo de desarrollar un TCA en los escolares [8]. Asimismo, se ha demostrado que la discriminación por peso y las experiencias adversas están significativamente relacionadas con la presencia de conductas alimentarias problemáticas, lo que resalta la interacción entre el estado emocional y la percepción de la imagen corporal. Así mismo, en Tocache, región de San Martín, se reportó que el bienestar mental de los escolares se relaciona de manera negativa con el índice de masa corporal, mientras que el “comer emocional” lo hace de manera positiva, evidenciando cómo el estado psicológico influye en la salud nutricional y en la autopercepción corporal [9]. Por lo tanto, aunque en nuestro país existen evidencias de

TCA y de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, todavía existe una importante brecha de estudios locales, lo que justifica la necesidad de estudios más específicos en el ámbito escolar.

En la población adolescente de instituciones educativas se observa una constante exposición a redes sociales sin supervisión sumados a estándares estéticos irreales, los cuales condicionan prácticas de riesgo como restricción alimentaria, purgas y ejercicio excesivo, vinculadas tanto a los TCA como a una percepción negativa de la imagen corporal. Si bien en Perú se han realizado estudios que abordan una o ambas variables, trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en adolescentes, en estos estudios se observan diversas limitaciones, pues no abordan ambas variables en este contexto específico. Por lo tanto, esta investigación aportará evidencia actualizada en escolares de secundaria de un colegio peruano, contribuyendo de esta manera a tener una mayor comprensión de la problemática que esta supone y ayudando a generar intervenciones preventivas en el ámbito educativo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión dieta de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión bulimia de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión control oral de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026
- Determinar la asociación entre la dimensión dieta de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026
- Determinar la asociación entre la dimensión bulimia de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026
- Determinar la asociación entre la dimensión control oral de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

En nuestro país, existen escasas fuentes de información científica sobre los riesgos de los trastornos de la conducta alimentaria, así como de los signos de alarma que permitirán su identificación temprana. De acuerdo con una alerta emitida por el EsSalud y difundida por el diario El Peruano, se ha evidenciado un incremento en casos de adolescentes desde los 11 años de edad [10]. Asimismo, datos institucionales avalan que cerca del 40% de los adolescentes hospitalizados en el hospital Nacional Guillermo Almenara presentan algún tipo

de TCA, esta situación refleja la necesidad que existe en nuestro país de generar evidencia científica local sobre este grupo de patologías [11].

Este panorama evidencia que los TCA constituyen un problema creciente en la población juvenil peruana, también un desafío social educativo que exige la implementación de estrategias preventivas, por este motivo resulta necesario fortalecer el conocimiento, detección temprana y estrategias preventivas dirigidas a este grupo etario.

1.4.2. Metodológica

En la actualidad los trastornos de la conducta alimentaria constituyen un creciente desafío principalmente en la vida adolescente, etapa en la que convergen múltiples cambios biológicos, psicológicos y sociales que van a influir en la percepción de la imagen corporal [11]. Para realizar un análisis científico de esta problemática se requieren de metodologías sólidas que permitan recopilar datos confiables y representativos. En este contexto la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, lo que permite establecer asociaciones entre las variables los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria.

Una de las principales ventajas metodológicas para lograr los objetivos del estudio radica en el uso de instrumentos que han sido previamente validados en la población peruana, lo cual aporta mayor rigor y relevancia a los resultados. El EAT-26 permite identificar la presencia de comportamientos alimentarios de riesgo, mientras que el Cuestionario BSQ (Body Shape Questionnaire) evalúa de manera objetiva la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal. Ambos cuestionarios cuentan con validez y fiabilidad, lo cual minimiza el

sesgo de medición y garantiza que los hallazgos reflejen con mayor precisión la realidad de los estudiantes peruanos.

Así, el enfoque metodológico elegido no pretende establecer causalidades directas, sino describir y analizar la magnitud y características de la relación entre ambas variables. Este estudio pretende representar una contribución significativa en el ámbito educativo y de salud pública, proporcionando resultados que pueden ser replicados en contextos similares y servir como base para investigaciones futuras más amplias.

1.4.3. Práctica

La presente investigación es significativa en la práctica ya que aborda una problemática preponderante en la adolescencia los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal, problemas que aquejan a la población de nuestro país. Estos problemas no solo afectan la salud física de los adolescentes, sino también su bienestar psicológico, su autoestima y la manera en la que se relacionan con su entorno influyendo así negativamente en su desarrollo, es por esto que se requiere incrementar el interés y detectar estos problemas de manera temprana de modo que cuenten con herramientas para evitar así conductas riesgosas posteriormente pueden desencadenar anorexia y bulimia, a causa del desconocimiento.

En este contexto, esta investigación tiene como objetivo proporcionar evidencia que apoye a la detección temprana de conductas alimentarias de riesgo y percepciones alteradas de la imagen corporal en estudiantes de secundaria. Los resultados permitirán a los docentes,

tutores, padres de familia y profesionales de la salud contar con información necesaria para implementar programas de promoción y prevención acerca de hábitos saludables.

Los resultados servirán de manera específica para orientar la elaboración de estrategias pedagógicas y psicosociales dirigidas a potenciar la autoestima, fomentar una relación positiva con la comida y minimizar el impacto de los estereotipos físicos. Asimismo, se espera que este estudio actúe como fundamento para sugerir avances en políticas educativas y de salud en las escuelas, ayudando a disminuir el riesgo de trastornos alimentarios y a promover el desarrollo de adolescentes más seguros, sanos y resilientes.

1.5. Limitaciones en la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizó durante los primeros meses 3 del año 2026. La recolección de datos se realizó de manera virtual durante el periodo vacacional mediante el correo institucional, considerando a los estudiantes matriculados en el año académico 2026. Posteriormente, se efectuaron el procesamiento, análisis e interpretación de la información. De manera previa, se realizaron coordinaciones institucionales para la ejecución del estudio.

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrolló de manera virtual por medio de dos cuestionarios (EAT-26 y BSQ) con estudiantes matriculados del colegio Pedro Gálvez Egúsqiiza - Lima.

1.5.3. Población o Unidad de análisis

La unidad de análisis comprende a los alumnos de secundaria de la I.E. Pedro Gálvez Egúsquiza, ubicada Lima, matriculados en el año 2026. Realizando la recolección de datos durante el periodo vacacional. Se seleccionaron individuos que cumplieron estrictamente con los protocolos de inclusión, omitiendo aquellos casos con cuestionarios incompletos o que no presentaron el consentimiento y asentimiento informado. A nivel individual, se empleará el inventario EAT-26 para medir el riesgo de trastornos alimentarios y el cuestionario BSQ para evaluar la autopercepción física. Este abordaje facilitará la determinación del vínculo entre ambas variables y su interacción con factores sociodemográficos en el entorno educativo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En este apartado se analizan los antecedentes sobre los trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal, destacando su naturaleza multifactorial. Aunque diversos estudios internacionales asocian la mala percepción física con riesgos alimentarios en la etapa escolar, la evidencia en el Perú es limitada. Este trabajo surge para cubrir dicho vacío informativo, aportando datos locales que permitan comprender mejor estos fenómenos y diseñar intervenciones preventivas más efectivas en el ámbito educativo.

2.1.1. Antecedentes internacionales

He et al. [12] publicaron en 2025, en China, una investigación cuyo objetivo principal fue analizar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y las conductas alimentarias desordenadas, analizando adicionalmente el papel mediador de las tácticas de regulación de las emociones en la población universitaria femenina. El estudio incluyó una muestra de 1756 estudiantes mujeres, con una edad promedio de 19.8 años, las cuales completaron instrumentos de evaluación digital enfocados en la insatisfacción somática, los procesos regulatorios emocionales y las conductas relacionadas con la ingesta. Los resultados mostraron que más del 60,5% de las participantes presentaban insatisfacción con su imagen corporal, además de altos niveles de conductas alimentarias desordenadas como alimentación emocional, alimentación no controlada y restricción cognitiva. Asimismo, el análisis evidenció que las estrategias de regulación emocional, particularmente la reevaluación cognitiva y la supresión expresiva, mediaban parcialmente la relación entre la insatisfacción

corporal y las conductas alimentarias desordenadas. En sus conclusiones, los autores sostienen que la insatisfacción corporal actúa como un componente determinante en la aparición de conductas alimentarias de riesgo; por consiguiente, se enfatiza en establecer programas de intervención que fomenten tanto una gestión emocional eficiente como una autoimagen saludable entre las estudiantes del nivel universitario.

Alleva J, et al, [13] en el 2022, Reino Unido, publicaron un estudio longitudinal con el objetivo de investigar la relación entre la imagen corporal positiva y los síntomas de trastornos alimentarios en hombres. Se utilizaron 2 instrumentos “Escala de Apreciación Corporal” que mide la aceptación, el respeto y la variación positiva que tiene una persona hacia su propio cuerpo y “Cuestionario de exámenes de trastornos alimentarios” para evaluar los hábitos y estilos de alimentación en los últimos 28 días. Los resultados revelaron que la imagen corporal positiva en el primer momento no predijo cambios en los síntomas de TCA un año después, los síntomas de TCA tampoco predijeron variaciones en la imagen corporal. Sin embargo, la imagen corporal positiva inicial sí predijo un aumento en la satisfacción con la apariencia y una disminución en la internalización del ideal estético al segundo momento. Se concluyó que a pesar de no observarse una relación longitudinal directa entre imagen corporal positiva y síntomas de TCA en esta muestra masculina, la imagen corporal positiva sí ejerció influencia sobre factores de riesgo reconocidos (como la internalización del ideal estético), reafirmando su potencial rol protector.

Parker J et al, [14] realizaron un estudio longitudinal en el 2023 en EE. UU con el objetivo de analizar la estabilidad de los síntomas de los desórdenes de la alimentación desde la adolescencia hasta los 40 años en mujeres negras y blancas. Se empleó una muestra

prospectiva de 883 mujeres que fueron evaluadas en múltiples momentos durante la adolescencia (12, 14, 16, 18, 19 años) y luego en la adultez (40 años). Se aplicaron 3 que miden la insatisfacción corporal: “Drive for thinness subscale” que mide el deseo de delgadez, “Body Dissatisfaction subscale” la cual mide la insatisfacción corporal y la “Bulimia subscale” que detecta síntomas de bulimia. Se observó que los síntomas de insatisfacción corporal y el impulso a la delgadez durante la adolescencia predijeron esos mismos síntomas en la adultez tanto para mujeres negras como blancas. En cuanto a los síntomas de bulimia, la predicción fue más consistente en mujeres blancas en todos los momentos, mientras que en mujeres negras solo los síntomas en las edades más tardías (18 y 19 años) pudieron predecir los síntomas bulímicos en la adultez. En conclusión, se sugiere que los síntomas de los trastornos alimenticios emergentes en la adolescencia pueden persistir hasta la mediana edad en mujeres sin diferencias lo que indica la importancia de intervenir tempranamente para prevenir la cronificación de estos trastornos.

Zhou et al. [15] realizaron en 2022, en China, una investigación cuyo objetivo fue analizar la influencia de la insatisfacción con la imagen corporal sobre la conducta de atracón en estudiantes universitarios, así como el papel mediador del estrés percibido y el efecto moderador de la autoaceptación junto a las estrategias de regulación emocional. Se empleó una muestra de 903 estudiantes universitarios de entre 18 y 25 años provenientes de seis universidades, quienes completaron cuestionarios relacionados con insatisfacción corporal, estrés percibido, regulación emocional y episodios de atracón alimentario. Se encontró que la insatisfacción con la imagen corporal se asoció significativamente con mayores niveles de estrés percibido y con la presencia de conductas de atracón, determinándose además que el estrés actuó como mediador en esta relación. Asimismo, se observó que la autoaceptación y

la reevaluación cognitiva pueden disminuir el impacto que tiene la insatisfacción corporal en las conductas alimentarias problemáticas. Se concluyó que la insatisfacción con la imagen corporal es un factor relevante en el desarrollo de conductas alimentarias desordenadas, destacando la importancia de fomentar estrategias de control emocional y autoaceptación como medidas preventivas frente a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios.

Štefanová et al. [16] publicaron en 2020, en Eslovaquia, una investigación de tipo transversal en estudiantes de secundaria, la cual tuvo como objetivo analizar la prevalencia de las conductas alimentarias desordenadas en adolescentes y su relación con la imagen corporal, la composición corporal y la actividad física. Se empleó el cuestionario SCOFF, para identificar el riesgo de conductas alimentarias desordenadas. Los resultados mostraron que una proporción significativa de adolescentes manifestaba conductas alimentarias desordenadas, observándose además una asociación significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y la presencia de dichas conductas, especialmente en aquellos con mayor preocupación por el peso y su silueta. Los autores concluyeron que la percepción negativa de la imagen corporal constituye un factor determinante en el desarrollo de conductas alimentarias problemáticas en adolescentes, por lo que sugieren la implementación de estrategias de prevención orientadas a promover una imagen corporal saludable y hábitos de vida adecuados en esta población.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Grados et al. [17] 2025, Lima, realizaron una investigación de tipo transversal analítico descriptivo, cuyo objetivo central fue determinar la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria y los factores asociados en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de una institución educativa ubicada en el distrito de La Molina. Se empleó el cuestionario Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) para evaluar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, además de preguntas relacionadas con factores sociodemográficos y académicos a una muestra de 151 estudiantes. Los resultados revelaron que el 14,6 % de los estudiantes presentó puntajes positivos de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, observándose una mayor incidencia en el sexo femenino (59,1 %) y en adolescentes entre 16 y 18 años (68,2 %). De igual forma, se identificó que un porcentaje importante de estudiantes presentaba niveles de disfuncionalidad en el entorno familiar y rendimiento académico de nivel medio. En sus conclusiones, los autores sostienen que la prevalencia hallada es similar a la reportada en otros estudios realizados en adolescentes peruanos, lo cual pone en evidencia la importancia de implementar estrategias de detección temprana y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en el contexto escolar.

Zila-Velasqué et al. [18] llevaron a cabo un estudio multicéntrico en el año 2022, este estudio de corte transversal fue realizado en 22 universidades peruanas, esta investigación fue dirigida a estudiantes de Medicina pertenecientes a distintas

instituciones durante la pandemia por COVID-19, con el objetivo de determinar el predominio y los factores asociados a los TCA. Se empleó un cuestionario online de la escala EAT-26 para detectar el riesgo de TC y a escala Family Communication Scale (FCS), para evaluar la comunicación familiar, se contó con la participación de 1, 224 estudiantes voluntarios. Se encontró que la prevalencia del 12,5% de síntomas compatibles con TCA. Entre los diversos factores se acentúa la preocupación con respecto a la imagen corporal, las dietas rígidas, el sexo femenino y la insatisfacción con la comunicación familiar. Los autores llegaron a la conclusión de que el escenario de la pandemia agravó la fragilidad mental y alimentaria de los estudiantes universitarios, destacando la importancia de aplicar estrategias preventivas.

Hymowitz G, et al. [19] publicaron en el 2024 una investigación transversal acerca de la correlación entre vivencias hostiles, estigma corporal y conductas alimentarias desorganizadas. Se empleó una muestra de 420 participantes, fueron divididos en 2 grupos los cuales fueron reclutados mediante redes sociales y en una clínica de control de peso, se utilizaron cuestionarios que evaluaban la discriminación diaria, el abuso verbal relacionado al peso, experiencias adversas durante la infancia, satisfacción corporal, sobrevaloración de peso/forma y las conductas de restricción alimentaria. Los resultados mostraron que el grupo que buscaba tratamiento para perder peso presentaban mayores niveles de conductas alimentarias desordenadas y patrones de pensamientos sesgados que el grupo que no buscaba tratamiento. También se observó que la discriminación diaria, experiencias adversas de la infancia se relaciona con mayores niveles de trastornos de la conducta alimentaria. Se concluyó que la discriminación por peso y las experiencias

adversas durante la infancia son factores de riesgo relevantes para desencadenar u TCA en la población peruana y la importancia que tiene evaluar las patologías alimentarias en personas que manifiestan tener acoso o discriminación por peso.

León-Paucar S, et al. [20] elaboraron, en 2021 un estudio transversal en línea, esta investigación se llevó a cabo con el propósito de relacionar sintomatología depresiva, comportamiento alimentario y autopercepción física, se realizó con 589 en peruanos adultos en pleno aislamiento por el COVID-19. Para esto se emplearon tres instrumentos: un cuestionario de frecuencia de alimentos adaptado (FFQ), el Body Shape Questionnaire (BSQ) que mide la insatisfacción corporal y el Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) para medir síntomas de depresión. Los resultados revelaron que el 37.7% de las mujeres reportaron síntomas de depresión y el 43.6% insatisfacción corporal. La sintomatología depresiva estuvo fuertemente ligada a insatisfacción de la imagen corporal y patrones alimentarios poco saludables. Las conclusiones del estudio indican que las repercusiones sociales y anímicas de la pandemia deterioraron la salud mental y la percepción corporal de los ciudadanos. Específicamente, se encontró que los síntomas depresivos más intensos estaban ligados a una mayor insatisfacción con el cuerpo y a una modificación de la dieta.

Estrada-Araoz et al. [21] realizaron una investigación a nivel nacional en el 2024 llevaron a cabo un estudio correlacional para determinar la relación entre la insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de una universidad privada. El diseño fue cuantitativo, no experimental y transversal, con una

muestra de 306 estudiantes universitarios a quienes se les aplicaron el Body Shape Questionnaire (BSQ-14) y el Eating Attitudes Test (EAT-26) para evaluar la percepción corporal y las actitudes alimentarias, respectivamente. Los resultados mostraron que los estudiantes presentaban niveles leves de insatisfacción corporal y que existe una relación directa y significativa entre la insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria ($Rho = 0.602$; $p < 0.01$), aunque no se observó un riesgo elevado de TCA generalizado. De esta manera, los autores concluyeron que la insatisfacción con la imagen corporal se asocia significativamente con conductas alimentarias problemáticas, por lo que recomiendan implementar programas de prevención y promoción de una imagen corporal positiva en contextos universitarios.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de los trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria son un grupo de enfermedades en las que la persona enferma va a presentar una alteración en sus hábitos de comer ya sea en un exceso o por defecto, estas manifestaciones tienen como base un sentimiento de gran insatisfacción con uno mismo y con su imagen física. Los trastornos más conocidos y frecuentes son la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN) con prevalencias por encima del 0,5 y el 1%, respectivamente. Afectan fundamentalmente a adolescentes, aunque también se observa la aparición en prepúberes cada vez más jóvenes. [22]

2.2.2. Etiología y prevalencia

Es multifactorial resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y socioculturales.

En cuanto los factores biológicos tenemos las alteraciones neurobiológicas sobre todo en neurotransmisores (serotonina y dopamina) y cambios hormonales propios de la adolescencia. Los factores psicológicos se asocian a baja autoestima, ansiedad y depresión. En cuanto a los factores socioculturales la presión social por cumplir estándares de belleza irreales, la influencia de redes sociales, la estigmatización del sobrepeso y ciertos patrones familiares disfuncionales favorecen la aparición de conductas alimentarias de riesgo, especialmente adolescentes. [23,24]

La prevalencia de TCA diagnosticados oscila entre 0.1 % y 0.4 % en adolescentes.[24]

En el contexto latinoamericano y peruano, diversos estudios en escolares reportan una alta frecuencia de riesgo de TCA, especialmente en adolescentes mujeres, asociada a insatisfacción corporal, presión social y baja autoestima. No obstante, se reconoce que existe subregistro, ya que muchos casos no llegan a diagnosticarse clínicamente.[24,25]

2.2.3. Criterios diagnósticos

ANOREXIA NERVIOSA

a) Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo adecuado según edad y talla (por ejemplo, pérdida de peso que da lugar a un peso inferior al 85% del esperable, o fracaso en conseguir el aumento de peso normal durante el periodo de crecimiento, dando como resultado un peso < 85% del esperable). [22]

b) Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal. Alteración de la percepción del peso o la silueta corporal, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal. [22]

c) En las mujeres pospuberales, presencia de amenorrea; por ejemplo, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos (se considera que una mujer presenta amenorrea cuando sus menstruaciones aparecen únicamente con tratamientos hormonales, por ejemplo, con la administración de estrógenos). [22]

BULIMIA NERVIOSA

A. Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:

- Ingesta de alimentos en un corto espacio de tiempo (por ejemplo, en un periodo de dos horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingieren en un periodo de tiempo similar y en las mismas circunstancias. [22]

- Sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimentos (por ejemplo, no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo). [22]

B. Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como provocación del vómito; uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayuno y ejercicio excesivo. [22]

C. Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un periodo de tres meses. [22]

- D. La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporal. [22]
- E. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la AN. [22]

CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONAS CON TCA

Al desencadenarse estos trastornos se van a observar algunos hábitos previos considerados saludables como cuidar la alimentación, practicar ejercicio físico o tomar más líquidos, pero estos se van a volver cada día, más y más exagerados, llegando a ser compulsivos. Por ejemplo, en el caso de los pacientes con AN desarrollan una actitud de rechazo hacia los alimentos en el subtipo restrictivo, evitando alguna de las comidas del día y llegando al ayuno completo con frecuencia. Acumulan conocimientos sobre alimentación y dietética, pero son incapaces de aplicarlos para realizar una alimentación correcta y razonable.[26,27]

2.2.4. Definiciones:

a) Adolescencia

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años, es una etapa compleja de la vida, marca la transición de la infancia al estado adulto, con ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifica en primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad. [26]

b) Percepción de la imagen corporal

Es la representación mental y consciente de cada individuo percibe y construye de su cuerpo, esto incluye a la configuración global del individuo y es influenciada por múltiples elementos: perceptivos, cognitivos, conductuales emocionales y culturales. [28]

2.2.5. Factores sociodemográficos relevantes en el riesgo de un trastorno de la conducta alimentaria

- a) Edad:** La edad es uno de los factores sociodemográficos más relacionados con la aparición de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), se ha observado que la población juvenil presentaba mayor vulnerabilidad a desarrollar conductas alimentarias alteradas, especialmente en contextos de cambios emocionales y sociales propios de esta etapa del desarrollo (1 - 3). [29,30] Por esto se justifica la inclusión de la edad como una variable sociodemográfica, ya que esta etapa se asocia con diferentes características del estilo de vida, como los patrones alimentarios, el nivel de actividad física y el índice de masa corporal, variables que suelen modificarse durante la adolescencia y que pueden influir en la relación con la alimentación y la percepción corporal.[32]
- b) Sexo:** El sexo es un factor determinante en la epidemiología de los TCA, con una prevalencia significativamente mayor en mujeres. Esta vulnerabilidad se asocia con la presión sociocultural por la delgadez y la insatisfacción corporal durante la adolescencia. Esta información sustenta la inclusión del sexo como variable sociodemográfica de control, dado

que las mujeres presentan un riesgo superior en comparación con los varones, consolidando al sexo femenino como un grupo de alta susceptibilidad frente a estos trastornos. [33,34]

- c) **Convivencia familiar:** El entorno familiar es un determinante clave en la aparición de los TCA, actuando como factor protector o de riesgo según su estabilidad. La evidencia científica () señala que una baja cohesión, el nivel socioeconómico y la falta de apoyo emocional incrementan la vulnerabilidad en los adolescentes. Estos estudios ratifican la inclusión de la convivencia familiar como variable sociodemográfica de control, ya que tanto la disfunción y la estructura de convivencia influyen directamente en la relación del joven con su alimentación y su autopercepción física. [17,35]

2.5. Formulación de hipótesis

2.5.1. Hipótesis general

Hipótesis 1: Existe una asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de imagen corporal en los estudiantes de la institución educativa.

Hipótesis 0: No existe una asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de imagen corporal en los estudiantes de la institución educativa.

2.5.2. Hipótesis específicas

- **Hipótesis específica 1:** Existen factores sociodemográficos asociados a los Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

- **Hipótesis específica 2:** Existen asociación entre la dimensión dieta de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

- **Hipótesis específica 3:** Existe asociación entre la dimensión bulimia de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

- **Hipótesis específica 4:** Existe asociación entre la dimensión control oral de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El estudio se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, el cual permite formular y contrastar hipótesis a partir de evidencia empírica. Se planteó como hipótesis la existencia de una asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria.[36]

3.2. Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo el cual presenta un análisis estadístico para analizar la asociación de los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal para comprobar la hipótesis planteada. [36]

3.3. Tipo de investigación

Se realizó una investigación de tipo aplicada debido a que se enfocó en generar conocimiento útil acerca de la relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en adolescentes, con posibles aplicaciones en estrategias preventivas dentro del entorno escolar. [37]

3.4. Diseño de investigación

Esta investigación es de tipo de diseño observacional y transversal, porque no se va a intervenir las variables, esto permitió obtener la información en un único momento. [38]

Corte: Este estudio empleó un diseño de corte transversal, lo que permitió recolectar y analizar los datos obtenidos de los cuestionarios en un solo periodo de

tiempo, este enfoque tuvo como finalidad establecer el grado de relación estadística entre ambas variables.

Nivel o alcance: El estudio presenta un alcance correlacional, ya que busca determinar la relación existente entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes adolescentes de secundaria en un colegio peruano en el año 2026.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

La población está constituida por 300 estudiantes de la institución educativa Pedro Gálvez Egúsqiza del distrito de Lima que cumplan con los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el colegio Pedro Galvez Egusquiza de Lima durante el año 2026.
- Estudiantes que tengan entre 11 y 18 años.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes cuyos cuestionarios no estén llenados de manera adecuada.
- Estudiantes que no entreguen el consentimiento informado.
- Estudiantes que no entreguen el asentimiento informado.

3.5.2. Muestra:

El presente estudio partió de una población de 300 estudiantes de nivel secundario de una institución educativa peruana durante el año 2026. Con el fin de asegurar la validez de los datos, se aplicaron criterios de exclusión, tras lo cual la muestra final quedó constituida por 252 estudiantes. Al abarcar a todos los estudiantes que cumplían con los criterios establecidos durante el periodo de recolección de datos, el estudio se define como censal. Este enfoque fortalece la representatividad de la investigación, ya que no depende de una selección aleatoria de participantes, sino de la inclusión de todos los integrantes aptos de la población objeto de estudio, asegurando así una adecuada representatividad de la población investigada. [39]

3.5.3. Muestreo

La investigación adoptó un muestreo censal, integrando a la totalidad de los estudiantes de secundaria de una institución peruana en 2026 que cumplían los requisitos de inclusión. Se aplicaron criterios de exclusión para omitir a quienes no contaban con el consentimiento informado, asentimiento informado o quienes entregaron los instrumentos con datos insuficientes. De este modo, la muestra definitiva se conformó por 252 alumnos. Al abarcar a todos los sujetos elegibles dentro del periodo de estudio, se prescindió de fórmulas de cálculo de tamaño muestral, asegurando una representatividad absoluta de la población analizada.

3.6. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable 1 (Variable de exposición): Trastornos de la conducta alimentaria

Variable 2 (Variable resultado): Percepción de la imagen corporal

Se amplía en tabla de operacionalización de variables en la siguiente página

Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE DE EXPOSICIÓN: Trastornos de conducta alimentaria (TCA)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	CATEGORÍAS
Trastornos de conducta alimentaria (TCA)	Anomalías en los hábitos alimentarios que pueden implicar ingesta de alimentos insuficiente o excesiva. [40]	La condición TCA se determinó a través de los puntajes obtenidos al aplicar el EAT 26	Cualitativa dicotómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Dieta: preocupación por la delgadez, restricción de los alimentos • Bulimia y preocupación por la comida: atracones, conductas compensatorias, pensamientos obsesivos sobre la comida • Control oral: percepción de autocontrol, presión social respecto a la alimentación 	<ul style="list-style-type: none"> • Alto riesgo de TCA: ≥ 20 puntos • Bajo riesgo/ausencia de TCA: < 20 puntos

VARIABLE RESULTADO: Percepción de la imagen corporal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	DIMENSIONES	CATEGORÍAS
Percepción de la imagen corporal	Representación mental y consciente de cada individuo percibe y construye de su cuerpo. [41,42]	La percepción de la imagen corporal de los adolescentes fue medida por su nivel de preocupación	Cualitativa politómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfacción corporal • Preocupación por el peso 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de preocupación por la imagen corporal < 81 • Leve preocupación de 81 a 110 • Moderada preocupación de 110 a 140 • Extrema preocupación > 140

VARIABLES DE CONTROL

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. [43]	Años cumplidos del estudiante durante el estudio	Cualitativa dicotómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● 11 a 14 años ● 15 a 18 años
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres. [44]	Según el sexo del estudiante	Cualitativa dicotómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Femenino ● Masculino
Grado de secundaria	Son los años que constituye el último nivel de la educación básica.[45]	Según el grado de secundaria que el estudiante esté cursando	Cualitativa politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ● 1° a 3° secundaria ● 4° a 5° secundaria
Convivencia familiar	Es el conjunto de interacciones, relaciones y dinámicas que ocurren entre los miembros de un hogar que comparten un mismo espacio físico de residencia. [46]	Se determinará según el familiar con el que el estudiante convive habitualmente, mediante la pregunta incluida en el cuestionario sociodemográfico	Cualitativa politómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Ambos padres ● Solo madre o padre ● Otros familiares (abuelos, tíos, etc.)

Nota: Se presentan las características sociodemográficas (edad, sexo, grado de secundaria y convivencia familiar) de la muestra. Estas variables permitieron caracterizar a la población y fueron evaluadas en el análisis inferencial. Aquellas que mostraron significancia clínica o estadística, como el sexo y la convivencia familiar, se incluyeron en el modelo multivariado para ajustar la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal, controlando así su posible efecto confusor.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el presente estudio se aplicaron dos instrumentos, el “EAT-26” para determinar la variable de trastornos de la conducta alimentaria y el “Cuestionario BQS (body shape questionnaire)” para determinar la variable percepción corporal.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Para la recolección de datos se usarán dos instrumentos:

- **EAT-26**

Este test fue elaborado en el 1982 por David Garner, Marion Olmsted, Yager y Garfinkel en 1982, como una versión abreviada del EAT-40. Su finalidad es detectar actitudes y conductas alimentarias de riesgo asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes y adultos. Consta de 26 ítems agrupados en dos categorías, riesgo de TCA ≥ 20 y sin riesgo de TCA < 20 . [47]

Cada ítem posee diversas dimensiones las cuales son, dieta se evalúa en 13 ítems, bulimia se evalúa en 6 ítems y preocupación por la comida se evalúa en 7 ítems, y control oral.

Para la respuesta de cada ítem se utilizó la escala de Likert para evaluar la frecuencia de ocurrencia con valores del 0 a 3 donde: el ítem “siempre” equivale a 3 puntos, “muy a menudo” equivale 2 puntos, “a menudo” equivale 1 puntos, “casi nunca” equivale a 0 y “nunca” equivale a 0 puntos. (ANEXO 4)

- **CUESTIONARIO BSQ (Body Shape Questionnaire):**

Este cuestionario se elaboró con la finalidad de evaluar la imagen corporal, fue creado y desarrollado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburb (1987), Raich, Mora, Soler, Avila, Clos y Zapeter (1996), quienes tradujeron el cuestionario al español por primera vez, también fue adaptado y validado en Colombia en el año 2007. [48] En nuestro país, fue modificado, validado y empleado por la Lic. María Susana Condori Fernández, quien modificó las preguntas (4; 15; 24; 26 y 32) para que se pueda adaptar a nuestra población; en su trabajo de investigación “Percepción de la imagen corporal y TCA en alumnas de 3° y 4° de secundaria de la institución educativa Francisco Antonio de Zea, Tacna 2015” realizado en Perú en el año 2017. [48,49]

Los ítems del BQS van a evaluar los aspectos actitudinales hacia la imagen corporal: insatisfacción, preocupación por el peso, ansiedad experimentada respecto al propio cuerpo, miedo a engordar, sentimientos de baja autoestima, deseo de perder peso e insatisfacción corporal. Este cuestionario va a ayudar a discriminar entre personas sin preocupación por la imagen corporal con personas que sí se preocupan por su imagen corporal, fue diseñado para el cuerpo femenino, pero también ha sido aplicado a muestras masculinas. Este cuestionario ha sido aplicado en pacientes con TCA así como en la población en general y ha demostrado su capacidad para hacer una evaluación sobre el malestar por la figura corporal en personas que o tenían un diagnóstico de TCA. [49]

El cuestionario BQS consta de 34 ítems agrupados por medio de cuatro niveles: ausencia de preocupación corporal: meno de 81 puntos, leve preocupación: 81 – 110

puntos, moderada preocupación: 110 – 140 puntos y extrema preocupación: mayor de 140 puntos.

Cada ítem posee diversas dimensiones entre las que se encuentran la insatisfacción corporal (1, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31, 32) y la preocupación por el peso (2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33, 34).

Se utilizó la escala de la escala de Likert para evaluar la frecuencia de ocurrencia con valores del 1 a 6 dónde: el ítem “siempre” equivale a 6 puntos, “casi siempre” equivale a 5 puntos, “continuamente” equivale a 4 puntos, “a veces” equivale a 3 puntos, “casi nunca” equivale a 2 puntos y “nunca” equivale a 1 punto. (ANEXO 5)

3.7.3. Validación

Eating attitudes test-26 (eat-26)

El EAT-26 ha sido validado en diferentes países de habla hispana, se adaptó y tradujo al español bajo revisión de especialistas bilingües, confirmándose su estructura factorial de tres dimensiones (dieta, bulimia-preocupación por la comida y control oral) de igual manera, en estudios realizados en población adolescente peruana. [50]

Cuestionario bqs (body shape questionnaire):

El cuestionario que evalúa los aspectos actitudinales hacia la imagen corporal tuvo su validación en inglés en el año 1987, la versión en español fue realizada en el año 1996, en Colombia fue validado en el año 2007. Fue en este año que se empleó para la validación el coeficiente alpha de Cronbach en el que se obtuvo un puntaje de 0,97 [51].

3.7.4. Confiabilidad

EAT-26

El EAT-26 ha tenido niveles adecuados de confiabilidad en contextos diversos. A nivel internacional, su coeficiente alfa de Cronbach es de 0,94, lo que refleja una buena consistencia interna de sus ítems. En el Perú, existen diversos estudios de validación y tesis de investigación han confirmado esta confiabilidad, como es el caso de un estudio en escolares de secundaria en el que se reportó un $\alpha = 0,81$, también con valores satisfactorios en las dimensiones de dieta, bulimia y control oral, con estos resultados se evidencia su consistencia y aplicabilidad en este grupo etario. [52]

CUESTIONARIO BQS (Body Shape Questionnaire)

Para la evaluación de este cuestionario se aplicó el coeficiente de correlación de Person la cual mostró una significancia alta, de un 0.91. En cuanto al proceso de validación se dividió a la muestra de grupos siendo el primer grupo formado por adolescentes altamente preocupados por su cuerpo y el segundo conformado por adolescentes que no se encuentran preocupados en relación con su cuerpo. En ambas muestras se compararon los puntajes de insatisfacción corporal en ambos grupos, siendo el primer grupo quien obtuvo una mayor calificación. Los resultados del análisis de confiabilidad arrojaron un alpha de Cronbach que demostró un alto nivel de consistencia en la prueba dando un valor de 0.95. [53]

3.8. Procedimiento y análisis de datos

Para la recolección de datos se realizó una coordinación con el director y autoridades correspondientes de la Institución Educativa “Pedro Gálvez Egúsquiza”,

para la autorización de la aplicación de los instrumentos. Los padres de familia y los estudiantes que participaron fueron previamente informados del estudio y firmaron el consentimiento y asentimiento informado, teniendo en cuenta que la información brindada fue confidencial y anónima. (ANEXO 5 y 6)

Una vez se obtuvieron los instrumentos previamente respondidos se procedió al control de calidad de todos, descartando aquellos que no cumplan con un adecuado llenado de los cuestionarios, para posteriormente introducir toda la información a una hoja de cálculo de Excel 2019, posteriormente esta base de datos fue transferida al programa IBM SPSS Statistics versión 24 para realizar el análisis estadístico.

Para el procesamiento del análisis descriptivo, las variables categóricas se representaron a través de frecuencias absolutas y valores porcentuales. Este procedimiento permitió detallar el perfil de los participantes y reportar la prevalencia del riesgo de trastornos alimentarios, así como los niveles de gravedad en la insatisfacción de la imagen corporal.

Para el análisis bivariado, se emplearon tablas de contingencia con el fin de analizar el riesgo de TCA y los niveles de insatisfacción corporal. Debido a que la percepción de la imagen corporal es una variable ordinal y los TCA son categóricos, la fuerza de asociación y su tendencia se determinaron mediante la prueba de Chi-cuadrado de tendencia lineal. Los hallazgos se consideraron significativos bajo un umbral de $p < 0,05$.

Posteriormente, se realizó un análisis multivariado mediante un modelo lineal generalizado de la familia Poisson con varianza robusta. Se calcularon los modelos crudos, así como los modelos ajustados estos últimos con la finalidad de identificar la presencia de posibles variables confusas. La medida de asociación utilizada será la razón de prevalencia, acompañada de su intervalo de confianza al 95%, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

3.9. Aspectos éticos

El proyecto de investigación fue presentado al comité de ética de la Universidad Norbert Wiener para su evaluación y aprobación. Durante el desarrollo de los cuestionarios se respetaron los principios éticos y bioéticos, la confiabilidad obtenida tuvo un consentimiento informado y firmado por el propio participante y su tutor (de ser requerido) y se resguardó la información para uso de la investigación.

Principio de autonomía:

Toda información brindada por los participantes ha sido entregada de manera voluntaria, previa lectura y firma del consentimiento y asentimiento informado (ANEXO 5 y 6), dicha información no ha sido alterada.

Principio de Justicia:

La información brindada durante el proceso de recolección de datos fue usada con fines científicos para la investigación.

Principio de Beneficencia:

En esta investigación se tuvieron los datos para analizar y conocer la relación entre las variables Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal, de modo que los resultados obtenidos beneficiaron a los participantes a conocer si poseen indicios en su conducta alimentaria o la percepción de su imagen corporal.

Principio de No maleficencia:

La recolección de datos realizada con los instrumentos (Test EAT-26 y BQS) tuvo como finalidad obtener datos para la investigación, no se busca causar incomodidad ni ningún daño a los participantes. Toda la información personal de cada participante será mantenida en el anonimato.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1.Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

A continuación, se presentan los resultados del estudio, iniciando con la descripción de las características sociodemográficas de los adolescentes, seguido por las variables TCA y percepción de la imagen corporal. Posteriormente, se presentan los resultados del análisis bivariado, que evalúa la asociación entre TCA y percepción de la imagen corporal, y del análisis multivariado, mediante un modelo lineal generalizado de la familia Poisson con varianza robusta, considerando posibles factores de confusión.

Tabla 1

Características sociodemográficas y prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, Perú 2026 (n = 252)

Variable	n (%)
Edad (años)	
11–14	41 (16,3)
15–18	211 (83,7)
Sexo	
Femenino	140 (55,6)
Masculino	112 (44,4)
Grado de secundaria	
1° a 3°	94 (37,3)
4° a 5°	158 (62,7)
Convivencia familiar	
Ambos padres	146 (57,9)
Solo con uno de los padres	92 (36,5)
Otros tutores	14 (5,6)
Riesgo TCA	
Sin riesgo	194 (77,0)
Con riesgo	58 (23,0)
Percepción de la Imagen Corporal	
Sin alteración	144 (57,1)
Con alteración	108 (42,9)

Nota. Los datos se presentan como frecuencias absolutas (n) y porcentajes por columna (%). El riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se evaluó mediante el cuestionario Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), clasificándose a los estudiantes en con riesgo y sin riesgo. La percepción de la imagen corporal se evaluó mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ), categorizándose en con alteración y sin alteración. El tamaño de muestra fue de 252 estudiantes.

La Tabla 1 presenta las características sociodemográficas y la prevalencia del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y de la alteración de la percepción de la imagen corporal en una muestra de 252 estudiantes de secundaria de un colegio peruano. Se observó un predominio de adolescentes de 15 a 18 años y una ligera predominancia del sexo femenino. En cuanto al grado escolar, la mayor proporción de estudiantes correspondía a cuarto y quinto grado de secundaria. Respecto a la convivencia familiar, la mayoría de los estudiantes vivía con ambos padres, aunque una proporción relevante reportó vivir solo con uno de los padres. En relación con las variables principales del estudio, casi una cuarta parte de los estudiantes presentó riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, mientras que cerca de la mitad presentó alteración en la percepción de la imagen corporal.

En conjunto, la muestra estuvo compuesta principalmente por adolescentes de mayor edad, con ligera predominancia femenina y mayor representación de estudiantes de los últimos grados de secundaria. A partir de estas características descriptivas, la Tabla 2 presenta el análisis de la asociación bivariada entre las variables del estudio y la percepción de la imagen corporal.

Tabla 2

Asociación bivariada entre las variables del estudio y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, Perú 2026 (n = 252)

Variable	Percepción Imagen Corporal		p-valor
	Sin alteración n = 144	Con alteración n = 108	
	n (%)	n (%)	
Riesgo TCA			< 0,001
Sin riesgo	137 (95,1)	57 (52,8)	
Con riesgo	7 (4,9)	51 (47,2)	
Edad (años)			0,590
11-14	25 (17,4)	16 (14,8)	
15-18	119 (82,6)	92 (85,2)	
Sexo			< 0,001
Femenino	57 (39,6)	83 (76,9)	
Masculino	87 (60,4)	25 (23,1)	
Grado de secundaria			0,310
1° a 3°	50 (34,7)	44 (40,7)	
4° a 5°	94 (65,3)	64 (59,3)	
Convivencia familiar			< 0,001
Ambos padres	98 (68,1)	48 (44,4)	
Solo con uno de los padres	36 (25,0)	56 (51,9)	
Otros tutores	10 (6,9)	4 (3,7)	
Dieta			< 0,001
Bajo (\leq mediana)	112 (77,8)	15 (13,9)	
Alto ($>$ mediana)	32 (22,2)	93 (86,1)	
Bulimia			< 0,001
Bajo (\leq mediana)	115 (79,9)	33 (30,6)	
Alto ($>$ mediana)	29 (20,1)	75 (69,4)	
Control oral			< 0,001
Bajo (\leq mediana)	103 (71,5)	47 (43,5)	
Alto ($>$ mediana)	41 (28,5)	61 (56,5)	

Nota. Los datos se presentan como frecuencias absolutas (n) y porcentajes por columna (%). Las asociaciones entre las variables del estudio y la percepción de la imagen corporal se evaluaron mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson. La percepción de la imagen corporal se evaluó mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ) y se categorizó como "sin alteración" y "con alteración". Las dimensiones del Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) se dicotomizaron según la mediana del puntaje de cada dimensión: dieta (mediana = 5), bulimia (mediana = 1) y control oral (mediana = 3), clasificándose como bajo (\leq mediana) y alto ($>$ mediana). Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

La Tabla 2 presenta el análisis bivariado entre las variables del estudio y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y la alteración de la percepción de la imagen corporal ($p < 0,001$), evidenciándose una mayor proporción de estudiantes con riesgo de TCA en el grupo con alteración de la imagen corporal, mientras que entre quienes no presentaban alteración predominó la categoría sin riesgo.

Asimismo, se identificó una asociación significativa con el sexo ($p < 0,001$), observándose una mayor proporción de alteración de la imagen corporal en estudiantes del sexo femenino, en contraste con una mayor presencia de estudiantes del sexo masculino en

el grupo sin alteración. En relación con la convivencia familiar, también se encontró asociación estadísticamente significativa ($p < 0,001$), registrándose una mayor proporción de estudiantes que vivían solo con uno de los padres entre quienes presentaban alteración de la imagen corporal, mientras que en el grupo sin alteración predominó la convivencia con ambos padres.

De manera similar, las dimensiones del EAT-26 (dieta, bulimia y control oral) mostraron asociación significativa con la percepción de la imagen corporal ($p < 0,001$ en todos los casos), observándose que los puntajes altos en estas dimensiones fueron más frecuentes en estudiantes con alteración de la imagen corporal. Por el contrario, no se evidenció asociación estadísticamente significativa con la edad ($p = 0,590$) ni con el grado de secundaria ($p = 0,310$).

En conjunto, los resultados del análisis bivariado muestran que el riesgo de TCA, el sexo, la convivencia familiar y las dimensiones del EAT-26 se asociaron significativamente con la alteración de la percepción de la imagen corporal. Estas variables fueron consideradas para el análisis multivariado presentado en la Tabla 3.

La Tabla 3 presenta las razones de prevalencia crudas y ajustadas para la alteración de la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria. En el modelo ajustado, se observó que el sexo masculino presentó menor prevalencia de alteración de la imagen corporal en comparación con el sexo femenino (PRa = 0,51; IC95%: 0,37–0,69; $p < 0,001$).

Tabla 3

Razones de prevalencia crudas y ajustadas para la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, Perú 2026 (n = 252)

Variable	PR crudo (IC95%)	p-valor	PR ajustado (IC95%)	p-valor
Riesgo TCA				
Sin riesgo	Referencia		Referencia	
Con riesgo	2,99 (2,24 – 4,00)	<0,001	0,90 (0,71–1,15)	0,408
Sexo				
Femenino	Referencia		Referencia	
Masculino	0,38 (0,26 – 0,56)	<0,001	0,51 (0,37–0,69)	<0,001
Convivencia familiar				
Ambos padres	Referencia		Referencia	
Solo con uno de los padres	1,85 (1,39 – 2,46)	<0,001	1,52 (1,22–1,89)	<0,001
Otros tutores	0,89 (0,37 – 2,05)	0,750	0,86 (0,55–1,32)	0,483
Dieta				
Bajo (\leq mediana)	Referencia		Referencia	
Alto ($>$ mediana)	6,30 (3,86 – 10,29)	<0,001	4,24 (2,54–7,07)	<0,001
Bulimia				
Bajo (\leq mediana)	Referencia		Referencia	
Alto ($>$ mediana)	3,03 (2,08 – 4,41)	<0,001	1,62 (1,16–2,27)	0,005
Control oral				
Bajo (\leq mediana)	Referencia		Referencia	
Alto ($>$ mediana)	1,91 (1,37 – 2,67)	<0,001	1,16 (0,91–1,48)	0,231

Nota. Las razones de prevalencia crudas (PRc) y ajustadas (PRa) con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%) se estimaron mediante modelos lineales generalizados de la familia Poisson con varianza robusta. En el modelo multivariado se incluyeron las variables con $p < 0,20$ en el análisis bivariado. Para cada variable categórica se utilizó como referencia la categoría indicada en la tabla. Se consideró estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

En relación con las dimensiones del EAT-26, se identificó que los puntajes altos en la dimensión dieta se asociaron con una mayor prevalencia de alteración de la imagen corporal (PRa = 4,24; IC95%: 2,54–7,07; $p < 0,001$). De igual manera, los puntajes altos en la dimensión bulimia también se asociaron con mayor prevalencia de alteración de la imagen corporal (PRa = 1,62; IC95%: 1,16–2,27; $p = 0,005$). Por el contrario, el riesgo global de trastornos de la conducta alimentaria y la dimensión control oral no mostraron asociación estadísticamente significativa en el modelo ajustado.

En conjunto, los resultados del análisis multivariado muestran que el sexo, la convivencia familiar y las dimensiones dieta y bulimia se asociaron significativamente con la alteración de la percepción de la imagen corporal, siendo la dimensión dieta la que presentó la asociación más fuerte.

4.1.2. Discusión de resultados

Los hallazgos del presente estudio evidencian que diversos factores sociodemográficos y conductuales se asocian con la alteración de la percepción de la imagen corporal y con la presencia de síntomas de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en estudiantes de secundaria. En la muestra analizada, el 23,0% de los estudiantes presentó riesgo de TCA y el 42,9% mostró alteración en la percepción de la imagen corporal. Estos resultados sugieren que las preocupaciones relacionadas con la apariencia corporal y las conductas alimentarias de riesgo constituyen fenómenos relevantes en la población adolescente. Este patrón puede comprenderse considerando que la adolescencia es una etapa caracterizada por cambios físicos y psicosociales que intensifican la comparación social y la sensibilidad hacia la apariencia corporal, especialmente en contextos donde los ideales estéticos de delgadez o determinadas formas corporales se encuentran ampliamente difundidos.

En relación con el objetivo general, el análisis bivariado mostró una asociación significativa entre el riesgo de TCA y la alteración de la percepción de la imagen corporal. Este hallazgo respalda la evidencia que señala que la insatisfacción corporal constituye un factor relevante en el desarrollo de conductas alimentarias desordenadas. Estudios internacionales como los de He et al. [12], Zhou et al.[15] y Štefanová et al. [16] han documentado que la percepción negativa del propio cuerpo se relaciona con conductas alimentarias problemáticas como restricción alimentaria, episodios de atracón o alimentación emocional. De forma similar, en el contexto peruano, Estrada Araoz et al. [21] y León-Paucar et al. [20] también han identificado asociaciones entre insatisfacción corporal y patrones alimentarios poco saludables. Las diferencias observadas en algunas prevalencias respecto a otros estudios, especialmente en poblaciones universitarias, podrían explicarse por las características propias de la adolescencia, etapa en la que la identidad corporal aún

se encuentra en desarrollo y donde la influencia del entorno social puede ser particularmente intensa.

No obstante, en el análisis multivariado el riesgo global de TCA perdió significancia estadística tras el ajuste, mientras que algunas dimensiones específicas del instrumento mantuvieron asociación. Este resultado sugiere que la relación entre percepción corporal y conducta alimentaria podría manifestarse principalmente a través de determinados componentes del comportamiento alimentario. En este sentido, el análisis dimensional del EAT-26 permite identificar con mayor precisión los mecanismos mediante los cuales la percepción corporal se vincula con determinadas conductas alimentarias. Este hallazgo constituye un aporte relevante del estudio, ya que evidencia la utilidad del análisis de las dimensiones específicas del instrumento para comprender la relación entre imagen corporal y conducta alimentaria en adolescentes.

Respecto al objetivo específico relacionado con las características sociodemográficas, se encontró que el sexo femenino presentó mayor prevalencia de alteración de la percepción de la imagen corporal. Este resultado puede interpretarse considerando la mayor presión sociocultural que suele ejercerse sobre las mujeres en relación con la apariencia física y la delgadez, lo que favorece la internalización de ideales estéticos y la insatisfacción corporal. Este patrón ha sido descrito en diversos estudios internacionales y también ha sido reportado en el contexto nacional por Zila-Velásquez et al. [18], quienes encontraron mayor prevalencia de síntomas de TCA en mujeres universitarias. No obstante, algunos autores han señalado que las preocupaciones corporales en varones pueden manifestarse de manera distinta, por ejemplo, mediante la búsqueda de mayor musculatura o cambios en la composición corporal. En este sentido, los instrumentos tradicionales de evaluación de TCA podrían captar con mayor sensibilidad las preocupaciones relacionadas con la delgadez que aquellas asociadas con la musculatura, lo

que podría contribuir a explicar la menor prevalencia observada en varones. Asimismo, no se encontró asociación significativa con la edad ni con el grado escolar, lo que podría sugerir que la alteración de la percepción corporal y las conductas alimentarias de riesgo pueden manifestarse de manera relativamente transversal durante la adolescencia, sin concentrarse necesariamente en un grupo etario o grado específico dentro del nivel secundario.

Además, se identificó que los estudiantes que vivían solo con uno de los padres presentaban mayor prevalencia de alteración de la percepción corporal. Este resultado sugiere que el entorno familiar puede desempeñar un papel relevante en la construcción de la autoestima y en la forma en que los adolescentes perciben su propio cuerpo. La convivencia con ambos padres podría asociarse con mayores niveles de apoyo emocional, supervisión y estabilidad familiar, factores que podrían actuar como elementos protectores frente a la presión social relacionada con la apariencia física. En esta línea, Zila-Velásquez et al.[18] señalaron que la insatisfacción con la comunicación familiar se relaciona con síntomas de TCA, mientras que Hymowitz et al. reportaron que experiencias adversas y discriminación relacionada con el peso pueden contribuir al desarrollo de conductas alimentarias desordenadas.

En relación con el objetivo específico referido a la dimensión dieta, los puntajes elevados en esta dimensión presentaron la asociación más fuerte con la alteración de la percepción de la imagen corporal. Este resultado sugiere que las conductas de restricción alimentaria y la preocupación constante por el peso constituyen uno de los mecanismos principales mediante los cuales la percepción negativa del propio cuerpo se manifiesta en los adolescentes. Este hallazgo coincide con estudios internacionales como el de Parker et al. [14], quienes demostraron que la insatisfacción corporal y el impulso hacia la delgadez durante la adolescencia pueden persistir en el tiempo y predecir síntomas de trastornos alimentarios en etapas posteriores. Asimismo, He et al. [12] y Estrada Araoz et al. [21]

identificaron que la insatisfacción corporal se asocia con conductas alimentarias caracterizadas por restricción cognitiva.

Respecto a la dimensión bulimia, los resultados mostraron que los puntajes elevados también se asociaron significativamente con la alteración de la percepción de la imagen corporal, lo que indica que la percepción negativa del cuerpo no solo se relaciona con conductas restrictivas, sino también con episodios de pérdida de control sobre la ingesta. Este patrón ha sido descrito en estudios internacionales como el de Zhou et al.[15], quienes encontraron que la insatisfacción corporal puede favorecer conductas de atracón alimentario mediadas por factores emocionales como el estrés. Asimismo, Štefanová et al.[16] observaron que la preocupación por el peso y la forma corporal se vincula con conductas alimentarias desordenadas en adolescentes. En el contexto nacional, León-Paucar et al. [20] reportaron que la insatisfacción corporal se asocia con patrones alimentarios poco saludables y con síntomas depresivos, lo que sugiere que la percepción corporal puede interactuar con factores emocionales en la aparición de conductas alimentarias problemáticas.

Por el contrario, en la dimensión control oral no se encontró asociación significativa en el modelo ajustado. Este resultado podría explicarse porque esta dimensión evalúa aspectos relacionados con el control social o externo sobre la alimentación, más que preocupaciones internas vinculadas con el peso o la forma corporal. En este sentido, algunos estudios han señalado que las conductas alimentarias pueden estar influenciadas por factores sociales y familiares que no necesariamente se traducen en alteraciones directas de la percepción corporal. Por ejemplo, Alleva et al. [13] señalaron que la relación entre imagen corporal y conducta alimentaria puede estar mediada por diversos factores psicológicos y sociales, mientras que Štefanová et al. [16] observaron que no todas las dimensiones del comportamiento alimentario presentan la misma fuerza de asociación con la insatisfacción corporal. En el contexto nacional, estudios como los de Zila-Velásquez et al. [18] y

Hymowitz et al. [19] también han resaltado la influencia del entorno familiar y social en la conducta alimentaria, lo que sugiere que estos factores pueden actuar de manera indirecta.

Los resultados del estudio deben interpretarse considerando algunas limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas, por lo que no es posible determinar si la alteración de la percepción corporal precede al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo o si estas influyen en la percepción del propio cuerpo. En segundo lugar, el uso de cuestionarios de autorreporte puede introducir sesgos de información, ya que los participantes podrían subestimar o sobrestimar sus conductas alimentarias o su percepción corporal debido a la deseabilidad social o a interpretaciones subjetivas de las preguntas. Asimismo, el hecho de que el estudio se haya realizado en una sola institución educativa limita la generalización de los resultados a otras poblaciones adolescentes con características socioculturales distintas.

A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta evidencia relevante sobre la relación entre percepción corporal y conducta alimentaria en adolescentes escolares. En particular, los resultados sugieren que el análisis de las dimensiones específicas del EAT-26, especialmente la dimensión dieta, puede contribuir a identificar con mayor precisión los componentes del comportamiento alimentario asociados con la alteración de la imagen corporal en esta población.

A partir de estos hallazgos, futuras investigaciones podrían emplear diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de la percepción corporal y las conductas alimentarias a lo largo de la adolescencia, así como desarrollar estudios multicéntricos que incluyan estudiantes de diferentes contextos educativos. Asimismo, sería pertinente incorporar variables psicológicas y sociales adicionales, como autoestima, ansiedad, bullying relacionado con el peso o influencia de redes sociales, con el fin de comprender de manera más integral los factores que intervienen en el desarrollo de los TCA.

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos resaltan la importancia de implementar estrategias de prevención en el ámbito escolar orientadas a promover una imagen corporal saludable y hábitos alimentarios adecuados. Programas educativos centrados en el fortalecimiento de la autoestima, el desarrollo de habilidades críticas frente a los ideales corporales y la promoción de hábitos alimentarios saludables podrían contribuir a la detección temprana y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.

En síntesis, el presente estudio evidencia que la alteración de la percepción de la imagen corporal es frecuente en estudiantes de secundaria y que se asocia principalmente con conductas relacionadas con la restricción alimentaria y con episodios de pérdida de control sobre la ingesta, siendo la dimensión dieta la que presentó la asociación más fuerte. Estos resultados sugieren que abordar la percepción corporal en programas preventivos podría desempeñar un papel importante en la reducción del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente.

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. La alteración de la percepción de la imagen corporal (42,9 % de los estudiantes) se asocia significativamente con factores relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria, especialmente con las dimensiones dieta y bulimia, así como con factores sociodemográficos como el sexo femenino y la convivencia con un solo padre, evidenciando que tanto aspectos conductuales como del entorno familiar influyen en la autoimagen de los adolescentes.

Segunda. El sexo femenino presentó mayor prevalencia de alteración de la imagen corporal (76,9 %) en comparación con los varones (23,1 %). Asimismo, la convivencia con un solo padre se asoció con mayor alteración de la imagen corporal (51,9 %), mientras que vivir con ambos padres se relacionó con menor alteración (44,4 %). Por otro lado, la edad y el grado de secundaria no mostraron asociación significativa con la percepción de la imagen corporal ($p > 0,05$).

Tercera. Los estudiantes con puntajes altos en la dimensión dietan presentaron 86,1 % de alteración de la imagen corporal, comparado con solo 13,9 % de aquellos con puntajes bajos, siendo la dimensión más fuertemente asociada con la percepción corporal ($PRa = 4,24$; $IC95 \% : 2,54-7,07$; $p < 0,001$). Esto evidencia que los patrones de restricción y preocupación por la alimentación influyen directamente en la insatisfacción corporal.

Cuarta. La dimensión bulimia también mostró asociación significativa con la alteración de la imagen corporal, observándose que 69,4 % de los estudiantes con puntajes altos presentaron alteración, frente a 30,6 % con puntajes bajos ($PRa = 1,62$; $IC95 \% : 1,16-$

2,27; $p = 0,005$), indicando que los comportamientos de atracón y purga contribuyen a la insatisfacción con la propia imagen.

Quinta. La dimensión control oral no presentó asociación significativa en el análisis multivariado ($PRa = 1,16$; $IC95 \%: 0,91-1,48$; $p = 0,231$), aunque un 56,5 % de los estudiantes con puntajes altos mostraron alteración de la imagen corporal. Esto sugiere que ciertos comportamientos específicos de los TCA tienen menor impacto en la percepción de la autoimagen que la dieta o la bulimia.

5.2. Recomendaciones

1. Implementar programas escolares de educación en imagen corporal y hábitos alimentarios saludables que integren estrategias de prevención de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), promoción de la autoestima y manejo de la autoimagen en adolescentes, así como talleres de sensibilización para padres y tutores que refuercen el soporte familiar y el acompañamiento emocional, considerando la influencia de factores conductuales y del entorno familiar en la autoimagen de los estudiantes.
2. Desarrollar estrategias de apoyo focalizadas en estudiantes de sexo femenino y aquellos que conviven con un solo padre, promoviendo programas de acompañamiento familiar y fortalecimiento de la cohesión y soporte emocional en el hogar para reducir la vulnerabilidad frente a los TCA.
3. Implementar intervenciones nutricionales y psicoeducativas orientadas a identificar y corregir patrones de restricción alimentaria en adolescentes, incluyendo la detección temprana de conductas restrictivas como parte de los

programas de salud escolar, debido a la fuerte asociación entre la dimensión dieta y la insatisfacción corporal.

4. Diseñar programas de prevención e intervención dirigidos a los comportamientos de atracón y purga, capacitando a docentes y orientadores escolares para identificar signos de bulimia y derivar a los estudiantes a servicios de salud, dado que la dimensión bulimia contribuye significativamente a la alteración de la imagen corporal.

5. Monitorear los comportamientos relacionados con el control oral como parte de la evaluación integral de los TCA, incluyendo información sobre diversos hábitos alimentarios en programas educativos, con el fin de aumentar la conciencia y prevenir la normalización de conductas de riesgo que podrían afectar la percepción corporal en el futuro.

6. REFERENCIAS

1. Mental Health of Adolescents Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed on 10 March 2025).
2. Vázquez-Giraldo, P.; Muñoz-Sanjosé, A.; López-Cuadrado, T. Hospital Admissions for Eating Disorders in Children and Adolescents in Spain: A Population-Based Study. *Int J Eat Disord* **2024**, *57*, 2299–2305, doi:10.1002/eat.24282.
3. The Burden of Eating Disorder Risk in Chinese Adolescents: Prevalence, Multilevel Correlates, and Psychosocial Differences in a National Study | BMC Medicine | Full Text Available online: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-025-04319-0> (accessed on 4 October 2025).
4. Hay, P.; Aouad, P.; Le, A.; Marks, P.; Maloney, D.; National Eating Disorder Research Consortium; Touyz, S.; Maguire, S. Epidemiology of Eating Disorders: Population, Prevalence, Disease Burden and Quality of Life Informing Public Policy in Australia—a Rapid Review. *J Eat Disord* **2023**, *11*, 23, doi:10.1186/s40337-023-00738-7.
5. In Mexico, 25% of Adolescents Suffer from Eating Disorders - The Yucatan Times Available online: <https://theyucatanimes.com/2023/05/in-mexico-25-of-adolescents-suffer-from-eating-disorders/> (accessed on 4 October 2025).
6. www.ilogica.cl, I.- Consultas por trastornos alimentarios aumentaron un 30%. *Carrera Nutrición y Dietética*.
7. Dias, R.G.; Rech, R.R.; Halpern, R. Prevalence and Associated Factors of Eating Disorder Symptoms in Adolescents: A Cross-Sectional School-Based Study. *BMC Psychiatry* **2023**, *23*, 393, doi:10.1186/s12888-023-04898-3.
8. Valladares-Garrido, M.J.; Hernández-Yépez, P.J.; Arámbulo-Castillo, S.; Aguilar-Manay, L.A.; Santin Vásquez, J.; León-Figueroa, D.A.; Vera-Ponce, V.J.; Valladares-Garrido, D.; Aguirre-Milachay, E.; Failoc-Rojas, V.E.; et al. Prevalence and Factors Associated with Physical Activity in Adolescents from Five Secondary Schools in Northern Peru. *BMC Public Health* **2025**, *25*, 2528, doi:10.1186/s12889-025-23596-1.
9. Cuyan-Zumaeta, K.; Javier-Aliaga, D.; Rodríguez-Vásquez, M.; Saintila, J. Do Mental Wellbeing and Emotional Eating Influence BMI Similarly or Differently? Evidence from a Sample of Peruvian Adolescents. *Front Public Health* **2025**, *13*, 1564656, doi:10.3389/fpubh.2025.1564656.

10. EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años Available online: <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos> (accessed on 9 November 2025).
11. EsSalud advierte que 40% de adolescentes internados en hospital Almenara tienen trastornos alimenticios Available online: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/901303-essalud-advierte-que-40-de-adolescentes-internados-en-hospital-almenara-tienen-trastornos-alimenticios> (accessed on 9 November 2025).
12. He, D.; Gilcharan Singh, H.K.; Alavi, M.; Koo, H.C.; Fariduddin, M.N.; Wee, L.H.; Siau, C.S. Body Image Dissatisfaction and Disordered Eating Behaviors in Chinese Female Undergraduate Students: The Mediating Role of Emotional Regulation Strategies. *J Eat Disord* **2025**, *13*, 104, doi:10.1186/s40337-025-01287-x.
13. Alleva, J.M.; Paraskeva, N.; Craddock, N.; Stuijzand, B.G.; Diedrichs, P.C. A Longitudinal Study Investigating Positive Body Image, Eating Disorder Symptoms, and Other Related Factors among a Community Sample of Men in the UK. *Body Image* **2022**, *41*, 384–395, doi:10.1016/j.bodyim.2022.04.007.
14. Parker, J.E.; Levinson, J.A.; Hunger, J.M.; Enders, C.K.; Laraia, B.A.; Epel, E.S.; Tomiyama, A.J. Longitudinal Stability of Disordered-Eating Symptoms From Age 12 to 40 in Black and White Women. *Clin Psychol Sci* **2023**, *11*, 879–893, doi:10.1177/21677026221144253.
15. Frontiers | Effect of Body Dissatisfaction on Binge Eating Behavior of Chinese University Students: A Moderated Mediation Model Available online: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.995301/full> (accessed on 14 June 2025).
16. Štefanová, E.; Bakalár, P.; Baška, T. Eating-Disordered Behavior in Adolescents: Associations with Body Image, Body Composition and Physical Activity. *International Journal of Environmental Research and Public Health* **2020**, *17*, 6665, doi:10.3390/ijerph17186665.
17. Grados, E.; Neyra-Rivera, C.D.; Gutierrez, E.L. Prevalencia de Trastornos de Conducta Alimentaria y Factores Asociados En Adolescentes de Un Colegio de Lima-Perú. *Revista Espanola de Nutricion Comunitaria* **2025**, *31*.
18. Pierre Zila-Velasque, J.; Grados-Espinoza, P.; Regalado-Rodríguez, K.M.; Luna-Córdova, C.J.; Calderón, G.S.S.; Diaz-Vargas, M.; Diaz-Vélez, C.; Sifuentes-Rosales,

J. [Prevalence and factors associated with eating disorders in Peruvian Human Medicine students in the context of the COVID-19 pandemic: a multicentre study]. *Rev Colomb Psiquiatr* **2022**, doi:10.1016/j.rcp.2022.07.005.

19. Hymowitz, G.; Karvay, Y.; Salwen-Deremer, J.; Molina, L.; Gonzalez, A.; Toro-Huamanchumo, C.J. Examining Adverse Life Experiences, Disordered Eating Behaviors and Cognitions and Weight Loss Treatment in Peru. *Eat Behav* **2025**, *56*, 101939, doi:10.1016/j.eatbeh.2024.101939.

20. León-Paucar, S.D.; Calderón-Olivos, B.C.; Calizaya-Milla, Y.E.; Saintila, J. Depression, Dietary Intake, and Body Image during Coronavirus Disease 2019 Quarantine in Peru: An Online Cross-Sectional Study. *SAGE Open Med* **2021**, *9*, 20503121211051914, doi:10.1177/20503121211051914.

21. Estrada-Araoz, E.G.; Ayay-Arista, G.; Pujaico-Espino, J.R.; Yupanqui-Pino, E.H.; Yupanqui-Pino, A.; Ferreyros-Yucra, J.E.; Ruiz-Tejada, J.O.; Rivera-Mamani, F.A. Insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de una universidad privada: Un estudio correlacional (Body dissatisfaction and eating disorders in students of a private university: A correlational study). *Retos* **2024**, *61*, 626–635, doi:10.47197/retos.v61.110168.

22. Ramírez Garrido, L.; NPunto TRASTORNOS ALIMENTICIOS Y DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS INCLUIDOS EN EL DSM-V. *TRASTORNOS ALIMENTICIOS Y DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS INCLUIDOS EN EL DSM-V* **2024**, *121*, 1–121.

23. Jiotsa, B.; Naccache, B.; Duval, M.; Rocher, B.; Grall-Bronnec, M. Social Media Use and Body Image Disorders: Association between Frequency of Comparing One's Own Physical Appearance to That of People Being Followed on Social Media and Body Dissatisfaction and Drive for Thinness. *Int J Environ Res Public Health* **2021**, *18*, 2880, doi:10.3390/ijerph18062880.

24. Mindfulness-Based Interventions and Their Relationships with Body Image and Eating Behavior in Adolescents: A Scoping Review | Journal of Eating Disorders | Springer Nature Link Available online: https://link.springer.com/article/10.1186/s40337-025-01238-6?utm_source=chatgpt.com (accessed on 13 December 2025).

25. Mental Health of Adolescents Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (accessed on 4 October 2025).

26. Suhag, K.; Rauniyar, S. Social Media Effects Regarding Eating Disorders and Body Image in Young Adolescents. *Cureus* **2024**, *16*, e58674, doi:10.7759/cureus.58674.

27. Jiménez-García, A.M.; Arias, N.; Hontanaya, E.P.; Sanz, A.; García-Velasco, O. Impact of Body-Positive Social Media Content on Body Image Perception. *J Eat Disord* **2025**, *13*, 153, doi:10.1186/s40337-025-01286-y.
28. Sanzari, C.M.; Gorrell, S.; Anderson, L.M.; Reilly, E.E.; Niemiec, M.A.; Orloff, N.C.; Anderson, D.A.; Hormes, J.M. The Impact of Social Media Use on Body Image and Disordered Eating Behaviors: Content Matters More than Duration of Exposure. *Eat Behav* **2023**, *49*, 101722, doi:10.1016/j.eatbeh.2023.101722.
29. MacIntyre, M.; MD Defining Body Image: The Effect of a Negative Self-Perception Available online: <https://www.verywellhealth.com/body-image-8708330> (accessed on 25 September 2025).
30. Egyptian Youth and Eating Disorders: A Cross-Sectional Study on Prevalence and Contributing Factors | The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery | Springer Nature Link Available online: <https://link.springer.com/article/10.1186/s41983-024-00856-2> (accessed on 13 March 2026).
31. Prevalencia de Trastornos de Conducta Alimentaria y Factores Asociados En Adolescentes de Un Colegio de Lima-Perú - Sistema de Información Científica - USIL Available online: https://cris.usil.edu.pe/es/publications/prevalencia-de-trastornos-de-conducta-alimentaria-y-factores-asoc/?utm_source=chatgpt.com (accessed on 13 March 2026).
32. Eating Disorder Risk Among Adolescents: The Influence of Dietary Patterns, Physical Activity, and BMI Available online: <https://www.mdpi.com/2072-6643/17/6/1067> (accessed on 13 March 2026).
33. Arias Sangurima, C.G. Riesgo de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 14 a 18 años del Colegio de Bachillerato Ciudad de Cuenca en el período septiembre 2023- febrero 2024. **2024**.
34. Mallaram, G.K.; Sharma, P.; Kattula, D.; Singh, S.; Pavuluru, P. Body Image Perception, Eating Disorder Behavior, Self-Esteem and Quality of Life: A Cross-Sectional Study among Female Medical Students. *J Eat Disord* **2023**, *11*, 225, doi:10.1186/s40337-023-00945-2.
35. Lee, J.; Miller, D.; Rugart, P. Associations Between Eating Disorders and Sociodemographic Factors in Adolescent Patients Since the Start of the COVID-19 Pandemic. *Children (Basel)* **2025**, *12*, 730, doi:10.3390/children12060730.

36. Fardet, A.; Lebretonchel, L.; Rock, E. Empirico-Inductive and/or Hypothetico-Deductive Methods in Food Science and Nutrition Research: Which One to Favor for a Better Global Health? *Crit Rev Food Sci Nutr* **2023**, *63*, 2480–2493, doi:10.1080/10408398.2021.1976101.

37. Escoto, R.P.F.; Hernández, L.F.B.; Cruz, I.V. de la; Pérez, D.L. Bienestar psicológico, imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarias. *Revista CES Psicología* **2024**, *17*, 38–51, doi:10.21615/cesp.6992.

38. Heinrich, E. Revolutionising Educational Technology: The Imperative for Authentic Qualitative Research. *Social Sciences & Humanities Open* **2024**, *10*, 101073, doi:10.1016/j.ssaho.2024.101073.

39. 9.2 Sample Surveys and Censuses — Handbook on Management and Organization of National Statistical Systems Available online: https://projects.officialstatistics.org/hb-mgnt-org-nss/handbook/chapters/C9/9_2_Sample_surveys_and_censuses.html (accessed on 13 September 2025).

40. Himmerich, H.; Keeler, J.L.; Davies, H.L.; Tessema, S.A.; Treasure, J. The Evolving Profile of Eating Disorders and Their Treatment in a Changing and Globalised World. *Lancet* **2024**, *403*, 2671–2675, doi:10.1016/S0140-6736(24)00874-2.

41. Treasure, J.; Duarte, T.A.; Schmidt, U. Eating Disorders. *Lancet* **2020**, *395*, 899–911, doi:10.1016/S0140-6736(20)30059-3.

42. Body Image of University Students: A Systematic Review of the Characteristics of Interventions | *Psicologia: Reflexão e Crítica* | Springer Nature Link Available online: <https://link.springer.com/article/10.1186/s41155-024-00307-0> (accessed on 23 September 2025).

43. Frontiers | Biological Age in Critical Care: Current Evidence, Future Prospects, and Clinical Implications Available online: <https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2025.1686899/full> (accessed on 30 March 2025).

44. Heidari, S.; Babor, T.F.; De Castro, P.; Tort, S.; Curno, M. Publisher Correction: Sex and Gender Equity in Research: Rationale for the SAGER Guidelines and Recommended Use. *Res Integr Peer Rev* **2024**, *9*, 15, doi:10.1186/s41073-024-00155-7.

45. Data for the Sustainable Development Goals | Institute for Statistics (UIS) Available online: <https://www.uis.unesco.org/en> (accessed on 25 December 2025).

46. Molina Moreno, P.; Fernández Gea, S.; Molero Jurado, M. del M.; Pérez-Fuentes, M. del C.; Gázquez Linares, J.J. The Role of Family Functionality and Its Relationship with Psychological Well-Being and Emotional Intelligence in High School Students. *Education Sciences* **2024**, *14*, 566, doi:10.3390/educsci14060566.
47. Papini, N.M.; Jung, M.; Cook, A.; Lopez, N.V.; Ptomey, L.T.; Herrmann, S.D.; Kang, M. Psychometric Properties of the 26-Item Eating Attitudes Test (EAT-26): An Application of Rasch Analysis. *J Eat Disord* **2022**, *10*, 62, doi:10.1186/s40337-022-00580-3.
48. Lewis, R.M. From Bench to Booth: Examining Hair-Cell Regeneration Through an Audiologist's Scope. *J Am Acad Audiol* **2021**, *32*, 654–660, doi:10.1055/s-0041-1731700.
49. Bodega, P.; de Cos-Gandoy, A.; Fernández-Alvira, J.M.; Fernández-Jiménez, R.; Moreno, L.A.; Santos-Beneit, G. Body Image and Dietary Habits in Adolescents: A Systematic Review. *Nutr Rev* **2023**, *82*, 104–127, doi:10.1093/nutrit/nuad044.
50. Berebbi, S.; Naftalovich, H.; Weinbach, N.; Kalanthroff, E. Fostering Positive Attitudes toward Food in Individuals with Restrained Eating: The Impact of Flexible Food-Related Inhibition. *J Eat Disord* **2024**, *12*, 41, doi:10.1186/s40337-024-00995-0.
51. Moreno, D.C.; Montaña, I.L.; Prieto, G.A.; Pérez-Acosta, A.M. VALIDACIÓN DEL BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (CUESTIONARIO DE LA FIGURA CORPORAL) BSQ PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA.
52. Silva Bautista, R.N.; Zumarán Arteaga, C.A. Evidencias Psicométricas de La Escala de Actitudes Alimentarias EAT-26 En Estudiantes de Secundaria de Una Institución Educativa Privada de Trujillo. **2024**.
53. Fernandes, H.M.; Soler, P.; Monteiro, D.; Cid, L.; Novaes, J. Psychometric Properties of Different Versions of the Body Shape Questionnaire in Female Aesthetic Patients. *Healthcare (Basel)* **2023**, *11*, 2590, doi:10.3390/healthcare11182590.

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026? ¿Cuál es la asociación entre la dimensión dieta de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026? ¿Cuál es la asociación entre la dimensión bulimia de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026? ¿Cuál es la asociación entre la dimensión control oral de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026? 	<p>OBJETIVO GENERAL Identificar la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar las características sociodemográficas asociadas a los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026 Determinar la asociación entre la dimensión dieta de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026 Determinar la asociación entre la dimensión bulimia de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026 Determinar la asociación entre la dimensión control oral de los trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026 	<p>HIPOTESIS GENERAL Hipótesis 1: Existe una asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de imagen corporal en los estudiantes de la institución educativa. Hipótesis 0: No existe una asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de imagen corporal en los estudiantes de la institución educativa.</p>	<p>VARIABLE 1: Trastornos de la conducta alimentaria VARIABLE 2: Percepción de la imagen corporal</p>	<p>MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN: Hipotético-deductivo ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN: Cuantitativo. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN: Aplicada. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: Observacional, de corte transversal, prospectivo. POBLACIÓN: La población de estudio la constituyen 300 estudiantes de un colegio peruano durante el año 2026. MUESTRA: La muestra del estudio la conforman 252 estudiantes de un colegio peruano durante el año 2026. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS: Técnica: Observacional y encuesta. Instrumentos: EAT-26 y BS Los datos sociodemográficos se analizaron de forma descriptiva mediante frecuencias y porcentajes. El procesamiento de datos se realizó en Microsoft Excel 2019 y el análisis estadístico en SPSS versión 24. Posteriormente, se evaluó la asociación mediante Chi-cuadrado de tendencia lineal (bivariado) y un modelo lineal generalizado Poisson con varianza robusta (multivariado), expresando los resultados como razón de prevalencia con IC 95% y considerando $p < 0,05$.</p>

Anexo 2. Ficha sociodemográfica**FICHA SOCIODEMOGRÁFICA**

1. Datos del participante: _____

2. Edad:

- a) 11 – 14 años
- b) 15 – 18 años

3. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

4. Grado de secundaria:

- a) Primero de secundaria – tercero de secundaria
- b) Cuarto de secundaria – quinto de secundaria

5. Convivencia familiar (actualmente vivo con):

- a) Ambos padres (mamá y papá)
- b) Solo con uno de mis padres (solo con mamá o solo con papá)
- c) Otros tutores (abuela (o)/tía (o)/etc.)

Anexo 3. Escala EAT-26

ESCALA EAT-26

Éste es un estudio sobre tus actitudes y opiniones referentes a la alimentación en general y en particular de las dietas. Responde con sinceridad a las siguientes preguntas, contestando si estás de acuerdo o en desacuerdo, marcando con una "X". Recuerda que tus respuestas son anónimas.

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
1. Me angustia la idea de estar demasiado gordo (a)					
2. Procuo no comer cuando tengo hambre					
3. La comida es para mí una preocupación habitual					
4. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer					
5. Corto mis alimentos en pequeños trozos					
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como					
7. Procuo no comer alimentos que contengan muchos carbohidratos (pan, arroz, papas, etc.)					
8. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más					
9. Vomito después de comer					
10. Me siento muy culpable después de comer					
11. Me obsesiona el deseo de estar más delgada					
12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías					
13.. Los demás piensan que estoy demasiado delgada					
14. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis					
15. Tardo más tiempo que los demás en comer					
16. Procuo no comer alimentos que tengan azúcar					
17. Como alimentos dietéticos					
18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida					
19. Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida					
20. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más					
21. Paso demasiado tiempo pensando en la comida					
22. No me siento bien después de haber tomado dulces					

23. Estoy haciendo dieta					
24. Me gusta tener el estómago vacío					
25. Me gusta probar platos nuevos, sabrosos y ricos en calorías					
26. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar					

Anexo 4. Escala Body Shape Questionnaire (BSQ-34)

Body Shape Questionnaire (BSQ) - (Cuestionario sobre Imagen Corporal)

Éste es un estudio sobre tus actitudes y opiniones referentes a la alimentación en general y en particular de las dietas. Responde con sinceridad a las siguientes afirmaciones, contestando si estás de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las afirmaciones que se presentan a continuación, marcando con una “X”.

Recuerda que tus respuestas son anónimas.

AFIRMACIONES	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CONTINUAMENTE	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Me siento molesto (a) o enfadado (a) al hacer un examen de mi aspecto físico.						
2. ¿Me sentí tan preocupado (a) por mi aspecto físico que pensé que debería hacer dieta?						
3. ¿Pensé que mis nalgas, caderas, cintura o muslos, eran demasiados “grandes” gordos en relación al resto de mi cuerpo?						
4. ¿Sentí temor volverme gordo (a) o a empezar a aumentar de peso?						
5. ¿Me he sentido preocupado (a) al sentir que mi piel o mi carne no era suficientemente firme y tonificada?						
6. La sensación de “llenura” (por ejemplo, después de una comida abundante) ¿me ha hecho sentir gordo (a)?						
7. ¿Me he sentido tan mal en relación a mi figura corporal que tuve que gritar o llorar?						
8. ¿Evité trotar a causa de que mis músculos podrían tambalearse o moverse como gelatina?						
9. ¿El hecho de estar junto a una persona delgada me ha hecho tomar conciencia del estado de mi figura corporal? (comparación)						
10. ¿Me he sentido preocupada por la parte de mis muslos que quedan visibles al sentarme?						

11. El hecho de comer incluso pequeñas cantidades de comida ¿me hizo sentir gorda?						
12. El hecho de ver detalladamente la figura de otra persona o personas, ¿me hizo compararme y sentirme en desventaja por mi aspecto físico?						
13. El hecho de pensar en mi figura, ¿hace que me sea difícil concentrarme en otras cosas? (por ejemplo, mientras veía la televisión, leía o estudiaba)						
14. El estar desnudo (a) (por ejemplo, al darme un baño), ¿me hizo sentir gordo (a) o pasada de peso?						
15. ¿Evito usar ropa que resalta mi figura corporal? (escote, minifalda, pantalón descaderado)						
16. ¿He imaginado modificar algunas zonas de mi cuerpo? (abdomen, muslos, nariz)						
17. ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, me hizo sentir con exceso de peso?						
18. ¿No asistí a fiestas o reuniones sociales porque me sentí mal con mi figura?						
19. ¿Me he sentido excesivamente voluminoso (a) y rechoncho (a)?						
20. ¿Me he sentido avergonzado (a) de mi cuerpo?						
21. ¿La preocupación acerca de mi figura, me hizo ponerme a dieta?						
22. ¿Me siento más feliz con mi figura cuando mi estómago está vacío?						
23. ¿Pensé que la causa del estado de mi figura era debido a que no era capaz de controlarme a la hora de comer?						
24. ¿Me siento preocupada si otras personas me ven “rollos” o “llantas” en mi cintura, caderas o estómago?						
25. ¿Siento que no es justo que otras personas sean más delgadas que yo?						

26. ¿He vomitado con la intención de sentirme más delgado (a)?						
27. ¿En compañía de otras personas, me siento preocupado (a) por el hecho de ocupar demasiado espacio (estar sentado (a) en el sofá o en el asiento del autobús)?						
28. ¿Me siento preocupado (a) porque se me forman hoyuelos en la piel (piel de naranja) o por tener celulitis?						
29. ¿Al ver mi imagen en el espejo me sentí mal con el estado de mi figura?						
30. ¿He pellizcado zonas de mi cuerpo para ver cuánta grasa contienen?						
31. ¿Evito situaciones en donde otras personas puedan detallar mi cuerpo (piscinas, playas o gimnasios)?						
32. ¿Tomo laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más liviano (a)?						
33. ¿Tomé especial conciencia de mi figura estando en compañía de otras personas?						
34. ¿La preocupación acerca de mi figura, me hizo sentir que debería hacer ejercicio?						

Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de proyecto de investigación : Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026

Investigadores : Lara Moran Nancy Flor
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026”. de fecha __/__/__ y versión.0__. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

II. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio tiene como finalidad identificar las asociaciones entre los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano durante el año 2026. Su ejecución permitirá aportar evidencia actual sobre el nivel de distorsión o insatisfacción corporal que pueden presentar los adolescentes, así como el riesgo de desarrollar TCA asociado a dicha percepción. Asimismo, los hallazgos podrán constituir una base para el desarrollo de estrategias de prevención, orientación y apoyo escolar que promuevan hábitos saludables y favorezcan el bienestar emocional de los estudiantes.

Duración del estudio (meses): 6 mes

N° esperado de participantes: 200

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que asisten a la institución educativa PGE de Pueblo Libre, durante diciembre del año 2026
- Estudiantes que tengan entre 11 y 18 años

Criterios de exclusión:

- Estudiantes cuyos cuestionarios no estén llenados de manera adecuada
- Estudiantes que no entreguen el asentimiento informado

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Su apoderado firmará el consentimiento informado.
- Usted firmará el asentimiento informado.
- Responderá la encuesta/test proporcionado con sinceridad y con la seriedad requerida.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 o 15 minutos y (*según corresponda añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: No se determinan riesgos directos asociados a su participación.

Beneficios: Usted no recibirá ningún beneficio individual inmediato, pero su participación ayudará a mejorar futuros programas de bienestar estudiantil, lo que permitirá proponer acciones de prevención y orientación en su institución educativa.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma)

Nombre **participante:**

DNI:

_____ (Firma)

Nombre **investigador:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma) _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Anexo 6. Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de proyecto: “TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PERUANO, 2026”

El objetivo principal de esta investigación es analizar la **asociación entre los indicadores de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de nivel secundario**, con la finalidad de aportar evidencia que permita reconocer factores asociados, promover una visión saludable de la imagen corporal y favorecer la implementación futura de estrategias preventivas dentro del entorno escolar.

Hola mi nombre es Nancy Flor Lara Moran y estudio en la escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente estoy realizando un estudio de investigación para conocer acerca de los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y Percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en llenar 2 encuestas que miden los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y Percepción de la imagen corporal.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones me ayudará a conocer mejor la relación entre la percepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios en los estudiantes de tu colegio.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

(firma)

Fecha: _____ de _____ de ____.

Anexo 7. Ficha de validación de datos

ANEXO 5 – FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PERUANO, 2026”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Trastornos de la conducta alimentaria								
1	DIMENSIÓN 1: Dieta	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	DIMENSIÓN 2: Bulimia y preocupación por la comida	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	DIMENSIÓN 3: Control oral	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
DIMENSIÓN 2: Percepción de la imagen corporal								
1	DIMENSIÓN 1: Insatisfacción corporal	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	DIMENSIÓN 2: Preocupación por el peso	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Ana Fernan Day Romero

DNI: 40907282

Especialidad del validador: Ma. Docencia Universitaria

15 de Dic. del 2025

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ANEXO 5 – FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PERUANO, 2026”

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable 1: Trastornos de la conducta alimentaria								
1	DIMENSIÓN 1: Dieta	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Bulimia y preocupación por la comida	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Control oral	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Percepción de la imagen corporal								
1	DIMENSIÓN 1: Insatisfacción corporal	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Preocupación por el peso	X		X		X		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg: Lidia Agrip. Avevaya

DNI: 40703789

Especialidad del validador: Mg. Gestión en Salud

15 de 12 del 2025

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO 5 – FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

"TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE UN COLEGIO PERUANO, 2026"


N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Trastornos de la conducta alimentaria							
1	DIMENSIÓN 1: Dieta	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Bulimia y preocupación por la comida	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 3: Control oral	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Percepción de la imagen corporal							
1	DIMENSIÓN 1: Insatisfacción corporal	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Preocupación por el peso	X		X		X		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ (M): Nora Ojeda CelisDNI: 03663020Especialidad del validador: Salud Pública


15 de 12 del 2025


 Dirección Regional de Salud
 CENTRO REGIONAL MAGDALENA

FIRMADA POR: NORA OJEDA CELIS
 Firma del Responsable Informante.
 DNI: 03663020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 8. Constancia de aprobación de comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 17 de enero del 2026.

Autor Responsable:
NANCY FLOR LARA MORAN

Exp. Nº: 3917-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026"**
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 17/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
NANCY FLOR LARA MORAN



La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **Instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angélica Karina Mitoza Galavita
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 9. Permiso para realizar la investigación en Institución Externa



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, ALEJANDRO VIVIANO TUMBAY, Director de la institución educativa Pedro Gálvez Egúsqiza, por medio del presente documento autorizo a la investigadora: Lara Moran Nancy Flor responsable del proyecto titulado "Trastornos de la conducta alimentaria y percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026," para que realice los procesos correspondientes y recoja información del estudio.

Entiendo que el objetivo principal de la investigación es: Identificar la asociación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria de un colegio peruano, 2026, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta de soporte, orientación y prevención dirigida a fortalecer la salud mental y el bienestar nutricional de los escolares. El estudio permitirá generar información relevante para la detección temprana de conductas alimentarias de riesgo y de problemas relacionados con la imagen corporal. Esta investigación será de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado por parte de los padres o tutores, y el asentimiento informado por parte de los estudiantes, independiente de mi autorización.

La información recopilada será confidencial, por lo que los participantes no serán identificados, ni tampoco la institución, en los documentos o publicaciones derivados del estudio previo consentimiento informado de los sujetos de investigación.

La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines de investigación y no se afectarán las actividades académicas regulares de la institución educativa.

Se deberá entregar una copia del informe final a la Dirección del colegio, y la investigadora brindará una explicación de los resultados cuando sea requerido.

La presente autorización se emite a solicitud de la interesada para los fines correspondientes.

Atentamente,

AVT/DIEPGE
ADMA/SEC

Anexo 10. Informe del asesor de turnitin




19% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 9%  Publicaciones
- 16%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 16% 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	Trabajos entregados	Universidad Europea de Madrid on 2024-06-16	2%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
4	Internet	ruidera.uclm.es	1%
5	Internet	dspace-uh-tmp.igniteonline.la	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-16	<1%
7	Publicación	Botía Calvo, Jina Katerine. "Sistematización de experiencia Más allá de la práctica ...	<1%
8	Trabajos entregados	Submitted on 1685768165052	<1%
9	Internet	rest-dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-02	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-12-07	<1%