

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y  
RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA  
ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE  
PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA  
DE LIMA, METROPOLITANA”

Tesis para optar el título profesional de:

**Licenciada en Psicología**

**Autor:**

Sheryl Showny Bravo Torero

**Asesor:**

Dra. Janeth Molina Alvarado

<https://orcid.org/000-0002-6451-8613>

Lima - Perú

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	<b>Nancy alfonsina, Negreiros Mora</b>	<b>18136825</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	<b>Cristian Eduardo Sarmiento Pérez</b>	<b>43203074</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	<b>Tania Carmela, Lip Marín De Salazar</b>	<b>08179761</b>
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

## DEDICATORIA

Deseo dedicar el presente trabajo de investigación a Dios por su infinito amor, por la fortaleza que me dio y la bendición constante, y a mis padres por su apoyo, su paciencia y tiempo; recodarles que todo lo que tengo y lo que soy es por ustedes. Mis papas;

Consuelo y Mike.

## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, quien es la guía principal de mi vida y de mi carrera profesional. Además, por darme la oportunidad de finalizar la presente investigación. Así mismo, agradecer infinitamente a mis padres Consuelo y Mike, por su apoyo incondicional el cual es una pieza clave para obtener mis objetivos a nivel profesional y personal. Por último, quiero agradecer a la base de todo, mi hijo Colling quien es mi motor y motivo para emprender, luchar y persistir. Muchas gracias por su paciencia, comprensión, y sobre todo por su amor.

## Tabla de contenido

JURADO CALIFICADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	22
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS	40
ANEXOS	56

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra <b>¡Error! Marcador no definido.</b>	
Tabla 2. Correlación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.....	29
Tabla 3. Correlación entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta .....	30
Tabla 4. Correlación entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida .....	31
Tabla 5. Correlación entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral .....	32
Tabla 6. Prueba de normalidad.....	62

## ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1.** Diseño de contrastación ..... **¡Error! Marcador no definido.**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Lima, Metropolitana. Dicho estudio corresponde a un enfoque metodológico cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel de alcance correlacional simple. Los participantes fueron 250 estudiantes universitarios de ambos sexos, entre edades de 18 a 33 años. Para este estudio se utilizó Escala de Actitud Alimentaria - 26 [EAT-26] y el IMAGEN, Evaluación de la Insatisfacción con la imagen corporal. Los resultados fueron que a un nivel de significancia del 5%, si existe una correlación estadísticamente significativa entre la insatisfacción de la imagen corporal y la conducta alimentaria ( $p=,000$ ) ( $p < 0.05$ ) y esta relación es positiva y moderada ( $\rho=,623$ ). Se concluye que, mientras más la persona se perciba negativamente con respecto a su figura, forma y peso de su imagen corporal mayor será el riesgo de la alteración de los comportamientos alimentarios que afecten su estado físico y salud mental.

**PALABRAS CLAVES:** Conducta alimentaria, Estudiantes universitarios, Insatisfacción de la imagen corporal.



## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

El Instituto Internacional de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC, 2021), reporta que la pandemia por coronavirus representa una significativa modificación en la rutina del día a día, el temor a contagiarse del virus SARS-CoV-2 junto con la instauración de una serie de medidas de salud pública como la orden de permanecer en casa, así como el cierre de las entidades universitarias, generó una variación en los hábitos alimentarios y una reducción en las actividades físicas entre los alumnos (Pierre et al., 2021).

Por su parte, para Yasnid et al., (2020), el confinamiento por COVID-19 ha incrementado la inactividad física, estableciéndose en la población mundial el sedentarismo, lo que conduce al desacondicionamiento físico que a su vez origina una imagen corporal negativa para la persona. Ante esta realidad, la población universitaria se convierte en una de alto riesgo, asimismo por las cualidades propias del ciclo vital donde el educando se encuentre y por las exigencias de formación universitaria (Araoz et al., 2022).

En efecto, se han convertido en un gran desafío de salud pública los trastornos alimentarios en la población universitaria, puesto que, la etapa de formación académica superior corresponde con la edad típica de manifestación de los trastornos de la conducta alimentaria (Galmiche et al., 2019). Además, por lo general los trastornos alimenticios se desarrollan a partir de los 18 años hasta los 21 años, según la National Eating Disorders Association (NEDA, 2021), se considera que de 4% a 10% de los hombres y 10% a 20% de las mujeres luchan con algún trastorno alimentario, resultando preocupante el incremento de estas cifras. En este sentido, durante las últimas décadas se encontró que la frecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria había aumentado de forma considerable, de manera que constituye la tercera enfermedad crónica más usual en la etapa de la adolescencia y

juventud, periodo donde la influencia bio-psico-sociocultural presenta una fuerte asociación con el desarrollo de la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias atípicas (Vindas et al., 2022).

Por otro lado, es considerablemente reconocida la repercusión que la insatisfacción con la imagen corporal presenta en los trastornos de la conducta alimentaria específicamente en la población juvenil y su asociación con el género tanto masculino como femenino (Baños y Miragall, 2015; Lim y You, 2017; Trujano, De Gracia, Nava y Limón, 2014). Por ejemplo, García, Solbes, Expósito y Navarro (2019), en su estudio conformado por estudiantes universitarios de España encontraron que las mujeres se encuentran más insatisfechas con su cuerpo a nivel físico en contraste con los varones, sin embargo, ambos grupos presentan niveles altos de preocupación por su apariencia e imagen corporal y aparece sin distinción de edad.

Cabe resaltar, que esta realidad problemática, no es ajena a nuestro país, dado que, se han reportado altas cifras de prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria, por ejemplo, un estudio arrojó que el 10.1 % de los estudiantes de medicina del primer semestre tuvieron probable diagnóstico (Ponce et al., 2017). De igual manera, se encontró que el 21% de estudiantes de arquitectura presento conductas de riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria (Velásquez et al., 2019). Asimismo, Cuno y Espinoza (2021), realizaron un estudio al interior del país y reportaron que, la influencia de la insatisfacción por la imagen corporal como el paradigma estético corporal son constructos que se asocian significativamente con respecto al riesgo de presentar un trastorno de la conducta alimentaria en una población compuesta por universitarios.

En el presente estudio de investigación de acuerdo con las indagaciones de las variables insatisfacción de la imagen corporal y riesgos del trastorno de la conducta alimentaria, se considera antecedentes internacionales, nacionales y locales. De ahí que, en

En España, Berengüí, Castejón y Torregrosa (2016), llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo establecer la relación entre la satisfacción o insatisfacción corporal y conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en una muestra conformada por 279 estudiantes de la ciudad de Murcia. Como instrumentos de medición se utilizó el inventario de trastornos de la conducta Alimentaria (EDI-3) de Garner, los resultados señalan un mayor riesgo de trastornos de la conducta alimentaria de los participantes con insatisfacción corporal, de igual modo, la obsesión por la delgadez se encuentra relacionada con la insatisfacción corporal. Finalmente, los autores concluyen que existe una relación estadísticamente significativa entre la insatisfacción corporal y las conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria.

En cuanto a los antecedentes nacionales, en la ciudad de Arequipa, Cuno y Espinoza (2021), llevaron a cabo un estudio de nivel de alcance correlacional, corte transversal, diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Que tuvo como objetivo general establecer la relación entre la influencia del modelo estético corporal, la insatisfacción por la imagen corporal y el riesgo de presentar características asociadas a un trastorno de conducta alimentaria en una muestra conformada por 174 estudiantes universitarios de primero a cuarto semestre. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal (CIMEC), el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ) y el Eating Attitudes Test (EAT-26). Como resultado se halló un  $p=,000$  y rho de Spearman  $=,634^{**}$  ( $\alpha<0.05$ ), lo cual significa que existe una relación estadísticamente significativa entre el total de la insatisfacción por imagen corporal y el total de riesgo del trastorno de la conducta alimentaria. De igual manera, la percepción corporal negativa posee una relación significativa, positiva con una fuerza de correlación moderada con anorexia o dieta ( $r=,581$ ;  $p=,000$ ), bulimia o preocupación por la comida ( $r=,463$ ;  $p=,000$ ) y control oral ( $r=,329$ ;  $p=,000$ ).

En Ica, Llanos (2021), desarrollo un estudio que busco determinar la relación que existe entre los trastornos alimenticios y la imagen corporal en una muestra conformada por 89 estudiantes del nivel secundario. El estudio adopto un enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal y nivel de alcance descriptivo correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-3) y diseño un cuestionario para evaluar la imagen corporal. Los resultados encontrados afirman que existe una relación estadísticamente significativa, negativa e inversa, con una fuerza de correlación alta entre ambas variables ( $r=-,966^{**}$ ;  $p=,000$ ) ( $\alpha < .01$ ). Se concluye que valores altos en la incidencia de los trastornos alimenticios guardan relación con la disminución de una valoración positiva de la imagen corporal en los estudiantes.

En Arequipa, Torres (2018), público un estudio que busco determinar la relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal en una muestra conformada por 193 estudiantes. El estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo y adopto un diseño no experimental, con un nivel de alcance descriptivo correlacional. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento denominado Eating Attitudes Test (EAT-26) y Cuestionario de la figura corporal (BSQ). Los resultados obtenidos mediante el estadístico no paramétrico Chi cuadrado arrojó un p valor  $=,001$ ;  $\chi^2: 170,6 > 9,49$ . Por lo tanto, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa ( $\alpha < .05$ ) entre las variables conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal en una muestra conformada por estudiantes.

En la ciudad de Lima, Mejía (2019), público un estudio que tuvo como objetivo establecer la relación entre factores de riesgo en problemas de conducta alimentaria e imagen corporal. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal y nivel de alcance correlacional, con una muestra conformada por 150 estudiantes universitarios de Lima. Los instrumentos usados fueron el Inventario de pruebas de actitudes

alimentarias – 26 (EAT-26) y el Cuestionario de la figura corporal (BSQ). Los resultados mostraron que existe relación significativa, negativa entre factores de riesgo en problemas de conducta alimentaria e imagen corporal ( $r = -0,488^{**}$ ;  $p = ,000$ ).

A continuación, se presenta el marco teórico de ambas variables.

### ***Insatisfacción de la imagen corporal***

La definición de la imagen corporal se construyó sin la intervención específica de las características neurológicas, es así como surgió la perspectiva dada por Paul Schilder en su libro *The Image and Appearance of the Human Body* (1935). Cabe resaltar que, según Bruch, Slade, Russell (1992), señalaron que el concepto pionero de Schilder (1950), se basa primordialmente en la imagen interna y la percepción a nivel visual, se estimó que eran primordiales en el chasco que genera la sobrestimación de la talla o el peso, de zonas del cuerpo o de éste a nivel general. Sin embargo, cuando se ha investigado sobre la fidelidad perceptiva, las respuestas no señalan que se den diferencias importantes en referencia a los participantes controles.

La insatisfacción con la imagen corporal hace referencia a la incomodidad que un individuo siente hacia su aspecto corporal. Actualmente no hay dudas sobre la importancia de la insatisfacción corporal en las alteraciones alimentarias. Además, se encontró que, en la mayoría de los casos, el inicio de los trastornos alimentarios aparece específicamente por la idea fija de perder peso, pero dicho pensamiento no podrá darse sin que exista rechazo o desagrado hacia al aspecto corporal. (Smolak y Thompson, 2009; Toro, 2004; Perpiñá, Marco, Botella y Baños, 2004; Garner y Garfinkel, 1981).

En relación a las Aproximaciones teóricas, de acuerdo con Cash et al., (2004), los modelos cognitivistas se basan en los auto esquemas, ya que es donde se construye información relevante para la misma persona. Estas generalizaciones cognoscitivas se consolidan con las experiencias que haya vivido la persona, existiendo una gran variedad de

autoesquemas para las diferentes facetas del individuo. En referencia a la imagen corporal, el autoesquema de la percepción externa comenzara en los momentos en que se atravesase situaciones que comprometan contenidos importantes sobre nuestro aspecto físico.

Thompson y Stice (2001), investigan que un factor central en el enfoque cognitivo conductual es la construcción de esquemas internos que contribuyen a que el individuo organicé su vínculo con la sociedad de forma estable; la interiorización es un elemento de riesgo para la imagen corporal y las alteraciones de la conducta alimentaria, debido a que está relacionado a otros factores de riesgo ya establecidos como, por ejemplo, la dieta y las consecuencias negativas. Es probable detectar las ideas que construyen el esquema establecido, para esto es necesario hacer uso de técnicas cognitivas o técnicas conductuales.

De acuerdo con Solano y Cano (2010), las observaciones de zonas o de la totalidad del cuerpo implican cogniciones que indican que los patrones de pensamiento en los que la apariencia física se cuestiona, es comparada o se hallan anhelos de transformarla, originan una predisponían de percepción negativa sobre la imagen corporal.

Estos pensamientos generan a su vez, sentimientos que se detonan por medio de estas cogniciones y suelen ser negativos, ya que en general están vinculados a la ira, la ansiedad, la tristeza y las conductas que se provocan son de evitación, comprobación y purgación. En esta misma línea, Rodríguez et al., (2013) y Solano y Cano (2010), explican que la insatisfacción con la imagen corporal hace referencia al conflicto que una persona genera con respecto a su propio cuerpo. Es un factor que predomina en los individuos que sufren de algún trastorno alimentario, también genera predisposición a desarrollar un trastorno de esta categoría y es un indicador para aquellos individuos que, a pesar de recibir o haber recibido tratamiento, podrían recaer. En efecto, el instrumento IMAGEN, Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal ha sido construido para evaluar la insatisfacción con la imagen corporal como uno de los elementos de riesgo de los trastornos de la conducta

alimentaria (Solano y Cano, 2010). Por más que la percepción contribuya en la formación de la imagen corporal, se puede evidenciar que se trata más de un tema de influencia de comportamientos corporales, del intrincado vínculo observar/sentirse con respecto a la autoimagen. Explicado de otra forma, son actitudes cognitivas y afectivas que originan insatisfacción y excesiva preocupación y sobreestimación en relación con la imagen corporal, causales de los problemas relacionados a la imagen corporal (Allen, Byrne, McLean, y Davis, 2008).

De acuerdo con Rodríguez et al., (2013), añadimos referencia a representaciones abstractas/verbales que se sitúan en nuestra memoria, que han sido descritas, organizadas y elaboradas. De ahí que, más que un conflicto perceptivo, la sobrevaloración de la forma corporal y la talla procede de una imagen netamente mental (autoesquema) que organiza de forma proposicional (“soy gordo”) siendo más importante que la propia imagen visual (la forma corporal se percibe como delgada cuando realizamos una evaluación perceptiva objetiva y con procedimientos correctos). En efecto, ha de comprenderse una imagen mental como una (re)memorización de una circunstancia vivida por el sujeto, por lo que se espera que haya distorsiones con respecto a la realidad (Smeets, 1997). En suma, es evidente que intervienen elementos de la percepción y que la alteración de la estimación de la contextura, la forma o el cuerpo en sí, refuerzan las distorsiones de la imagen corporal (Rodríguez et al., 2013).

Según Gilbert y Miles (2002), cuando los contenidos en referencia a la imagen se internalizan y se esquematizan, la formulación emocional se activa automáticamente, muchos antes de que exista un concepto relevante, consciente y lógico en el sujeto. Así, por ejemplo, en las mujeres afectadas por los trastornos de la conducta alimentaria se evidencia respuestas emocionales inmediatas (de sentirse deformes, grandes, asqueadas, avergonzadas) y cogniciones sobre la figura instantáneamente después de comer alimentos

específicos (Delinsky, 2011). En efecto, el factor emocional está altamente relacionado con el grado de satisfacción o insatisfacción hacia la imagen corporal, a esto se le añade la extensa gama de emociones y sentimientos relacionados a la observación del cuerpo, ya sea respecto al peso, forma, partes del cuerpo, o a nivel general (Rodríguez et al., 2013).

En relación a las dimensiones, de acuerdo con Rodríguez et al.,(2013) y Solano y Cano (2010) existe la insatisfacción Cognitiva-emocional, la cual hace referencia a cogniciones y sentimientos que generan insatisfacción con la imagen corporal, donde se proyecta el anhelo y la necesidad percibida de obtener delgadez física o realizar dieta, el miedo a subir de peso, la sensación de ganar peso o el enfado que se siente respecto al aspecto físico. Adicionalmente, la insatisfacción perceptiva mide la creencia o sensación subjetiva de haber logrado una contextura por encima de lo esperado o un físico deforme, este factor ha de hallarse con medidas objetivas como el IMC puesto que porcentajes altos indican distorsión subjetiva en la percepción corporal. Finalmente, la insatisfacción comportamental, se refiere a una escala que mide exclusivamente la periodicidad con la que se producen comportamientos propios de individuos con alteraciones alimentarias (producirse el vómito, utilizar laxantes, tirar comida, excesivo ejercicio físico, etc.).

### ***Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria***

La conducta alimentaria se define como un comportamiento auto equilibrado, puesto que en gran parte la domina el sistema nervioso, aunque esto no significa que sea absolutamente una conducta involuntaria ya que, de igual manera, es una respuesta nivel social, cultural y psicológico (Coen, 1997). Además, el concepto de trastorno de la conducta alimentaria se basa en una categoría de síntomas y sensaciones ligadas al comportamiento de alimentación, contextura, el cuerpo y el alimento en si (Ruiz Lázaro, Reich, 2011).

Cabe mencionar que, son psicopatologías que se identifican con síntomas como la fijación obsesiva por la contextura corporal y el aspecto físico. Para la gente que sufre algún



trastorno alimentario la comida tiene un papel principal (le otorgan un concepto singular según los diversos factores psicológicos y evolutivos) y la comida controla todas las cogniciones y comportamientos que forman parte de su estilo de vida diaria sintiéndose sumergidos en ideas distorsionadas (Bañuelos, 1994; Jiménez, 2006).

En cuanto a las aproximaciones teóricas, los modelos cognitivos- conductuales resaltan la importancia de las cogniciones y los comportamientos vinculados a la alimentación y la imagen corporal. Desde este punto de vista se entiende que las creencias irracionales y las alteraciones a nivel cognitivo son los causantes de mantener los comportamientos de riesgo en individuos con trastorno de la conducta alimentaria. La prolongación de las dietas estrictas y el ayuno extendido se provocan para controlar el peso, y así escapar del término gordura y todas sus implicaciones, en los casos de la maduración psicosocial (Saldaña-García, 1994). Esta conducta de evitación es muy difícil de controlar e incluso a través del tiempo va empeorando, llegando al grado de causar aislamiento en la persona afectada, esta situación aumenta la ausencia de respuestas ante la sensación de estímulos externos e internos (Halmi, Powers y Cunningham, 1975). Pues el comportamiento anoréxico es reforzado eficazmente a través de la delgadez, originando sentimientos de autocontrol y recompensa además de la preocupación por parte de otros individuos (Garner y Garfinkel, 1979). Finalmente, ligado a ello, los pensamientos desadaptados como las creencias catastróficas y la lógica dicotómica funcionan como factores mantenedores de la psicopatología (Heffner et al., 2002).

Así, Garner y Bemis (1982), sustentaron su perspectiva en el esquema de distorsiones cognitivas, para describir la causa de los trastornos de la conducta alimentaria. Las distorsiones cognitivas más significativas son: a) Abstracción selectiva: conclusión en detalles aislados, ignorando evidencias contradictorias de lo que se asegura como cierto. b) Sobregeneralización: extraen una regla a partir de un hecho y la aplican a todas las

situaciones, aunque no sean similares. c) Magnificación de los estímulos o eventos. d) Razonamiento dicotómico: algo es o totalmente bueno o malo. e) Personalización: interpretación egocéntrica de hechos impersonales. Como puede observarse, estas cogniciones también forman parte del conjunto de características de las personas que padecen depresión.

Garner y Garfinkel (1982), en su modelo multifactorial señalaron que la Anorexia y Bulimia Nerviosa tienen indicadores de predisposición de carácter orgánico, familiar, psicológico y social. No obstante, el tener características de predisposición al trastorno no implica necesariamente que el individuo llegue a desarrollarlo como tal, así como también, en personas que desarrollen solo algunos de los factores estará presente el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria, por ello importante evaluar cada caso de manera particular.

Cabe resaltar que, el instrumento EAT-26 está compuesto por 3 dimensiones: a) dieta, refiere aquellas personas que evitan alimentos que puedan engordar y que sienten preocupación por adelgazar, por lo tanto, están insatisfechas con su imagen corporal y anhelarían ser más delgadas. b) bulimia y preocupación por la comida, relacionado a conductas del trastorno de bulimia y pensamientos de preocupación constante sobre la comida. c) control oral, alude al autocontrol de ingesta de alimentos y la presión social para subir de peso (Garner y Garfinkel, 1979).

En relación al modelo multifactorial, los autores señalan que existen factores predisponentes: A nivel singular, la edad es un factor importante (adolescencia: etapa de riesgo) donde los procesos cognoscitivos, el género resaltando específicamente la población femenina, suele ser más vulnerable de arraigar el sistema idealista de la imagen corporal, la preocupación por la independencia y la identidad (Garner y Garfinkel, 1982). A nivel familiar, influyen el sistema familiar, la carga genética, las características de los padres

(sobrepesados, separados, autoritarios), el nivel de emocionalidad, el vínculo y las circunstancias vividas (Garner y Garfinkel, 1982). A nivel cultural, la influencia del entorno, el estereotipo de belleza, opiniones, los medios de comunicación, generan la presión social para lograr una imagen corporal delgada y transmitirlo como sinónimo de éxito y la expectativa de rendimiento a nivel escolar o profesional (Garner y Garfinkel, 1982).

Por otro lado, los factores precipitantes engloban la autoestima, el auto concepto, las observaciones originadas por los cambios en la imagen corporal, con respecto a la textura y tamaño. La exigencia de la sociedad influirá para que se lleve a cabo comportamientos negativos (Garner y Garfinkel, 1982). Mientras que los factores perpetuantes o mantenedoras, están vinculados con rasgos de la personalidad del individuo, rasgos psicológicos de tendencia al perfeccionismo, comportamientos correctos y compensatorios para alcanzar el cuerpo anhelado, la delgadez como refuerzo positivo, y la importancia que le da la sociedad y la familia a las figuras corporales esbeltas. (Garner y Garfinkel, 1982).

El riesgo de trastorno de la conducta alimentaria es un indicador de poder padecer alguna alteración alimentaria. Normalmente se determina por una preocupación y temor constante a engordar, el rechazo al cuerpo y/o inconformidad con el mismo, pensamientos de darse atracones incontrolables de comida, rasgos psicológicos personales que originan predisposición a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (perfeccionismo, conciencia interoceptiva, temor a la madurez e impulsividad) (Garner y Garfinkel, 1982).

El presente estudio se justifica a nivel teórico porque ha permitido poner a prueba el enfoque cognitivo conductual al momento de explicar al constructo psicológico riesgo de trastornos de la conducta alimentaria mediante el modelo multifactorial de Garner y Garfinkel (1982), la cual es una de las teorías menos consultadas, pero con un sólido respaldo empírico. Asimismo, se analizará la propuesta de Solano y Cano para dar fundamento a la insatisfacción de la imagen corporal, principalmente porque dicha propuesta proviene de

estudios realizados en población mexicana y española. Por otro lado, a nivel práctico, esta investigación servirá como sustento para futuras investigaciones, puesto que es un tema poco estudiado en nuestro País. También servirá para comprender como actúa la insatisfacción de la imagen corporal en la población. Por otra parte, es beneficioso tener esta información, ya que se pueden mejorar los planes de promoción y prevención que desarrollen los profesionales de la salud mental ante este tipo de problemáticas. Asimismo, a nivel social, la presente investigación muestra un aporte para la sociedad, sobre todo a las diversas poblaciones universitarias y se expande a todos los jóvenes que estén padeciendo alguna alteración de la imagen corporal y por tal motivo corran el riesgo de desarrollar algún trastorno de la conducta alimentaria. De tal manera, que esta investigación permita detectar o reconocer los signos de la insatisfacción de la imagen corporal, con el objetivo de prevenir los trastornos de la conducta alimentaria.

## **1.2. Formulación del problema**

Por lo antes descrito se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana? Adicionalmente se formularon las siguientes preguntas específicas: ¿Cuál es la relación entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana?, ¿Cuál es la relación entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana? y, ¿Cuál es la relación entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana?.

### **1.3. Objetivos**

Para responder la pregunta de investigación general, se planteo como objetivo general determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana. Adicionalmente, se presentan los siguientes objetivos específicos: establecer la relación entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana; establecer la relación la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana; establecer la relación entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

### **1.4. Hipótesis**

En tal sentido, la presentación de estos objetivos permitió formular la hipótesis general: Existe relación estadísticamente significativa entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana. Adicionalmente, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana; Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana, Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El presente trabajo corresponde a un tipo de investigación básica, puesto que se fundamenta en marcos referenciales del conocimiento en relación con la insatisfacción de la imagen corporal y los riesgos de trastornos de la conducta alimentaria (Sánchez, et al., 2018).

La investigación fue de enfoque cuantitativo, dado que se pretendió corroborar las hipótesis propuestas mediante un proceso numérico, por lo que se tuvo que recolectar información a partir de una población de estudio para seguidamente realizar un análisis estadístico de los datos y obtener magnitudes que contribuirán a dar respuesta al problema (Hernández y Mendoza, 2018). El estudio presenta un diseño no experimental, debido a que no hubo manipulación alguna en los constructos psicológicos, por lo que el investigador se limitará a observar los fenómenos en su contexto natural, de ahí que los datos se obtuvieron tal como se encuentra en la realidad para posteriormente analizarlo (Hernández y Mendoza, 2018). Además, la investigación fue de corte transversal, dado que la recopilación de información se llevó a cabo en un periodo de tiempo único teniendo como finalidad del estudio describir la naturaleza de los constructos y analizar las hipótesis en un momento determinado (Hernández y Mendoza, 2018). Esta investigación corresponde a un nivel correlacional, puesto que se pretende determinar el grado de relación entre las variables de estudio a través de técnicas estadísticas (Hernández y Mendoza, 2018). De manera que, el presente estudio buscó establecer si existe asociación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

La población estuvo conformada por 20,549 estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Lima matriculados en el semestre académico 2022-I en la modalidad regular, pertenecientes de primer ciclo hasta décimo ciclo, de ambos sexos, con un rango de edad entre 18 a 32 años.

Cabe señalar que, la muestra de estudio fue seleccionada mediante un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, según (Hernández y Mendoza, 2018), este método permite al investigador la selección directa de aquellos casos accesibles y próximos a ser incluidos en la muestra. De modo que, la presente investigación estuvo compuesta por 250 estudiantes de psicología que cumplieron con los criterios de inclusión, así como se seleccionó este grupo de participantes por su disponibilidad y conveniencia para el estudio.

Con respecto a los criterios de inclusión, se consideró estudiantes de psicología de ambos sexos, provenir de una Universidad Privada de la ciudad de Lima, matriculados en el semestre académico 2022-I, inscritos en la modalidad regular UG, que pertenezcan de primer a décimo ciclo, cuyo rango de edad sea entre los 18 a 32 años y que acepten formar parte del estudio a través del consentimiento informado. Mientras que los criterios de exclusión fueron ser egresados en psicología, pertenecer a otras carreras profesionales, proceder de una Universidad Nacional de Lima, inscrito en la modalidad WA, además se excluyó aquellos estudiantes que presentaron la encuesta incompleta, que no aceptaron el consentimiento informado y que no cumplieron con el rango de edad establecido por el investigador

Para la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, según Sánchez, et al. (2018), señala que este método permite el análisis estadístico de la información mediante un procedimiento donde se aplicó instrumentos, siendo el cuestionario la herramienta conformada por un conjunto de reactivos cuya finalidad es recopilar datos a partir de una muestra de estudio.

Solano y Cano (2010) construyeron el instrumento “Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal, IMAGEN” y su aplicación puede darse en personas desde los 11 años tanto de forma individual o colectiva con una duración de 10 minutos. Con el objetivo de medir la variable y sus tres componentes (cognitivo-emocional: 1-21, perceptivo: 22-31 y comportamental: 32-38), cuya población se dio en Madrid mediante TEA Ediciones.

Además, la prueba está compuesta por 38 ítems, los cuales están distribuidos en tres dimensiones (C-E, P, C), así como presenta formato de respuesta tipo Likert (casi nunca=0, pocas veces=1, unas veces sí y otras no=2, muchas veces=3, casi siempre=4) Para obtener la calificación del instrumento, primero se tiene que sumar las puntuaciones de los ítems por cada dimensión, segundo se realiza la suma de todas las dimensiones y tercero se convertirá las puntuaciones directas según la tabla de baremos para obtener los niveles respectivos.

La Validez original de IMAGEN se obtuvo mediante la validez del constructo, la cual consistió en correlacionar las puntuaciones del instrumento con otras pruebas (CIMEC: 0.84, BSQ1: 0.88, BSQ2: 0.79 Y BSQ3: 0.88) relacionadas a la variable de la insatisfacción corporal, donde los resultados fueron adecuados; la validez discriminante se alcanzó mediante una investigación con un grupo clínico (sujetos diagnosticados con trastorno alimentario) y con un grupo control (sujetos sin diagnóstico de trastorno alimentario); la validez estructural se logró a través de un análisis factorial exploratorio (rotación Promax y método de alfa) donde se encontró 55.4% en la dimensión cognitivo-emocional, 34% en la dimensión perceptivo y 10.6% en la dimensión comportamental (Solano y Cano, 2010).

Hueda (2016), llevó a cabo una evaluación de las propiedades psicométricas del Cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de educación de la Universidad Nacional de Trujillo. Con respecto a la validez de contenido, se obtuvo mediante el juicio de expertos, donde se encontró que la totalidad de los ítems por cada componente presentan (IA=1.00) y ( $p < 0.05$ ) por lo que se considera que los ítems son válidos y guardan relación con lo que se mide. La Confiabilidad de la versión original de IMAGEN se alcanzó mediante la prueba de consistencia interna, donde se obtuvo valores entre 0.87 y 0.96. Por otro lado, los resultados asociados a la estabilidad temporal fueron significativos con un nivel de  $p < 0.001$  (Solano y Cano, 2010).



En el Perú, Hueda (2016), presenta confiabilidad por consistencia interna de IMAGEN mediante el método de homogeneidad, donde se encontró niveles altos de confiabilidad a nivel global  $p < 0.01$  y en sus componentes respectivos (insatisfacción cognitivo emocional, insatisfacción perceptiva) y nivel muy bueno (insatisfacción comportamental). Cabe resaltar, que durante el desarrollo de este estudio se realizó una prueba piloto con una muestra de  $n=80$  participantes, con el propósito de estimar la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach 0.87.

Garner y Garfinkel (1979), son los creadores de Eating Attitudes Test (EAT), la cual surgió como una propuesta para la detección precoz en poblaciones de riesgo de anorexia nerviosa. La versión original del EAT estuvo conformada por 40 ítems distribuidos en 7 dimensiones (conductas bulímicas, imagen corporal con tendencia a la delgadez, uso o abuso de laxantes, presencia de vómitos, restricción alimentaria, comer a escondidas y presión social percibida al aumentar de peso) con un formato de respuesta tipo Likert (Nunca=1, Rara vez=2, A veces=3, Frecuentemente=4, Casi siempre=5, Siempre=6). Posteriormente, se realizó una segunda versión del instrumento para verificar la estructura factorial abarcando una muestra más grande y la abreviación del EAT, por lo que del instrumento original se eliminaron 14 ítems, puesto que no cumplieron con el criterio para su retención, obteniéndose finalmente 26 ítems (Garner et al., 1982). Cabe resaltar que, el instrumento es tipo cuestionario, tiene como objetivo detectar personas con riesgo a padecer un trastorno alimenticio, es aplicable en adolescentes y adultos de ambos géneros.

La versión del EAT-26 fue adaptado al castellano por Gandarillas et al. (2003), sin embargo, para la presente investigación se utilizará la adaptación de Jara (2020) realizada en estudiantes de una Universidad de Privada de Trujillo. Además, el instrumento permite la aplicación tanto en población adolescente como en adultos de ambos sexos, cuenta con 26 reactivos agrupados en 3 dimensiones (dieta, bulimia y preocupación por la comida, control

oral), con un protocolo de respuesta de 5 alternativas (Nunca=0, Casi nunca=0, A veces=1, Casi siempre=2, Siempre=3), con una duración de aproximadamente de 15 minutos, así como la calificación total se obtiene mediante la sumatoria de las dimensiones, tomando en cuenta que el ítem 25 es inversamente proporcional y presenta tres niveles: bajo  $\leq 8$ , medio  $\leq 19$ , alto  $\leq 21$ .

según Garner et al. (1982) verificaron la convergencia del EAT con otros instrumentos orientados a la medición de la distorsión de la imagen corporal. De ahí que se encontró una correlación positiva con la percepción distorsionada de la imagen corporal a través del The Distorting Scale BDS ( $r=0.41$ ;  $p<0.001$ ) y del Body Dissatisfaction Scale BDS ( $r=0.57$ ;  $p<0.001$ ). Con respecto a la validez concurrente, el EAT ha evidenciado utilidad para diferenciar trastorno de la conducta alimentaria en población normal, identifica el trastorno por atracón, sin embargo, no diferencia entre la anorexia y la bulimia. Por otro presenta validez predictiva, dado que tiene sensibilidad a modificaciones terapéuticas o en los síntomas de la anorexia. Así mismo, la validez discriminante confirma que la puntuación total clasifica de manera correcta en 83.6%.

En el Perú, Jara (2020), llevo a cabo la validez de contenido, la cual se obtuvo mediante el juicio de expertos, donde se encontró que la totalidad de los ítems por cada componente presentan (IA=1.00) y ( $p<0.05$ ) por lo que se considera que los ítems son válidos y guardan relación con lo que se mide. Además, se obtuvo la confiabilidad por consistencia interna por el coeficiente del alfa de Cronbach de 0.90 siendo buena la confiabilidad.

La Confiabilidad, según Garner et al. (1982), presentó la fiabilidad mediante consistencia interna, de manera que los 26 ítems guardan correlación moderada con la puntuación total del EAT ( $r>0.44$ ). Cabe señalar que se encontró fiabilidad a través del Test-Retest, por lo que de 2 a 3 semanas presentó una correlación de 0.84. Por otro lado, Jara

(2020) demostró la confiabilidad del EAT-26 a través de consistencia interna, por lo que se evaluó el coeficiente omega, obteniéndose un nivel muy bueno de confiabilidad (0.90), con respecto a sus dimensiones se encontró en dieta (0.87), en control oral (0.63), en bulimia (0.55).

la recolección de datos, se llevó a cabo una comunicación directa con el coordinador de escuela de la facultad de psicología de una universidad privada de Lima Metropolitana. Luego, se diseñó la versión digital de la encuesta como método de recolección de datos en la plataforma de Google Forms, la cual estuvo compuesta por el consentimiento informado, la ficha sociodemográfica y los dos instrumentos psicológicos. De ahí, que el link del formulario se publicó en la red social oficial de la carrera de psicología, haciéndose énfasis en los criterios de inclusión de la muestra. Cabe señalar que la encuesta virtual estuvo disponible durante un mes.

Posteriormente se descargó la información recopilada a través del programa Microsoft Excel 2019, seguidamente se filtró espacios en blanco y sólo se consideró aquellas encuestas completas. Luego, se exportó la base de Excel al programa estadístico de SPSS-26. Seguidamente, se empezó con el análisis descriptivo por cada variable de estudio, de ahí que se obtuvo tablas con porcentajes junto a sus interpretaciones. Previo al análisis correlacional, se realizó la prueba de normalidad mediante el Test de Kolmogórov-Smirnov, del cual se obtuvo que los resultados de las dos variables de estudio son no paramétricos, por lo que se utilizó estadísticos no paramétricos. Es así como para analizar la correlación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria se realizó a través del coeficiente de correlación rho de Spearman.

Por otro lado, en relación con los aspectos éticos, se consideró los principios que posee toda investigación; en primer lugar, de acuerdo con el artículo n°25, establecido en el código de ética y deontología del colegio de psicólogos del Perú (2018), se debe mantener en el anonimato la identidad de los participantes; además, se les proporciono un formato de consentimiento informado a cada uno de los encuestados y se les brindo la autonomía de decidir sobre su participación y la libertad de abandonar el proceso. así mismo, se les otorgo la información necesaria con respecto a la investigación y a los fines de esta; además, se garantizaron medidas de protección para desarrollar una investigación sin riesgo alguno. Finalmente, se respetó a los autores de las fuentes usadas para el trabajo de investigación utilizando la normativa APA (2022). Esto se ratifica en lo constituido por el código de ética del investigador científico UPN (2016), según lo redactado en el capítulo II apartado de deberes de los investigadores, el artículo N°3, menciona que el investigador se encuentra sujeto a respetar el principio de propiedad intelectual, cuando tome por referencia otras investigaciones. Bajo ningún caso se puede utilizar información de otras investigaciones sin mencionar las fuentes correspondientes.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

A continuación, se procedió a realizar el correspondiente análisis de datos en base los objetivos propuestos en el presente estudio:

#### Hipótesis general

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Tabla 1**

*Correlación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima*

	Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria		
	Rho	<i>p</i>	<i>n</i>
Insatisfacción de la imagen corporal	,623	,000	250

En la Tabla 2, se observa que el valor de  $p = ,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r = ,623$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación moderada entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles de insatisfacción corporal se relacionan con niveles de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. Ante este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### Hipótesis específicas

**Ha1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Tabla 2**

*Correlación entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima*

	Dieta		
	Rho	<i>p</i>	<i>n</i>
insatisfacción cognitivo - emocional	,523	,000	250

En la Tabla 3, se observa que el valor de  $p = ,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r = ,523$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación moderada entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles altos de insatisfacción cognitivo - emocional se relacionan con niveles de riesgo alto de la dimensión dieta. Ante este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Ha2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana

**Tabla 3**

*Correlación entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima*

	Bulimia y preocupación por la comida		
	Rho	<i>p</i>	<i>n</i>
insatisfacción perceptiva	,544	,000	250

En la Tabla 4, se observa que el valor de  $p = ,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r = ,544$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación moderada entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles altos de insatisfacción corporal se relacionan con niveles de riesgo alto de trastornos de la conducta alimentaria. Ante este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Ha3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.

**Tabla 4**

*Correlación entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima*

	Control oral		
	Rho	<i>p</i>	<i>n</i>
Insatisfacción comportamental	,283	,000	250

*Nota.* Rho= Coeficiente de correlación de Spearman; *p*= Significancia bilateral.

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

En la Tabla 5, se observa que el valor de  $p = ,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r = ,283$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación baja entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles altos de insatisfacción comportamental se relacionan con niveles altos de la dimensión control oral. Ante este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.



## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este apartado se presenta los resultados y su respectiva contrastación acerca de la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentario en estudiantes psicología, de ahí que en los siguientes párrafos se presenta el análisis de los resultados que se encontraron.

A partir de lo mencionado anteriormente se indica que la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una Universidad Privada en Lima, teniendo como resultado que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación moderada entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en una muestra conformada por estudiantes de psicología, ante este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Cuno y Espinoza (2021), quien llevaron a cabo un estudio referido a analizar la relación entre ambas variables en población universitaria, y evidenciaron que se halló un  $p=,000$  y rho de Spearman  $=,634^{**}$  ( $\alpha < 0.05$ ), lo cual significa que existe una relación estadísticamente significativa entre el total de la insatisfacción por imagen corporal y el total de riesgo del trastorno de la conducta alimentaria. Sin embargo, Gómez et al., (2019), encontraron resultados que difieren a los del presente estudio, dado que, hallaron un nivel de significancia bilateral de 0.170 ( $\alpha > 0.05$ ) y un coeficiente de correlación de .159, por lo tanto, concluyeron que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables. No obstante, en nuestro país, Torres (2018), encontró resultados mediante el estadístico no paramétrico Chi cuadrado, el cual arrojó un p valor  $=,001$ ;  $\chi^2: 170,6 > 9.49$ , de ahí que, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa ( $\alpha < .05$ ) entre las variables conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción de la imagen corporal en una muestra conformada

por estudiantes. Estos hallazgos también pueden ser comprendidos por la propuesta teórica de Garner y Garfinkel (1981), quienes aluden que una alteración negativa en la imagen corporal (insatisfacción corporal) se ha considerado clave dentro de los posibles factores desencadenantes de los trastornos de la conducta alimentaria ya que, provoca alteraciones como (distorsiones perceptivas y afectivas con respecto al tamaño corporal). Así mismo, Gardner (1981), sostiene que la imagen corporal incluye dos componentes: uno perceptivo que hace referencia a la estimación del tamaño y apariencia y otro actitudinal que recoge los sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo. Precisamente los trastornos de la imagen corporal incluyen aspectos perceptivos, afectivos y cognitivos y se define como una preocupación exagerada por algún defecto imaginario o sobreestimado de la apariencia física. Lo cual lleva a devaluar la apariencia, a preocuparse en exceso por la opinión de los demás y a pensar que no se vale, ni se puede ser querido debido a la apariencia física; por ello las personas con trastornos de la imagen corporal ocultarán su cuerpo, lo someterán a dietas y ejercicio y evitarán las relaciones sociales. De igual manera, Garner y Garfinkel (1981) afirman que no existen dudas sobre la relevancia de la insatisfacción corporal en los trastornos alimentarios, ya que, en la gran mayoría de los casos, el comienzo de la patología alimentaria viene determinada por la decisión de perder peso, pero dicha decisión no se produciría sin la existencia de malestar respecto al cuerpo.

De igual manera, en relación a los objetivos específicos, se encontró que el valor de  $p = ,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r = ,523$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación moderada entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles altos de insatisfacción cognitivo - emocional se relacionan con niveles de riesgo alto de la dimensión dieta. Estos resultados concuerdan con la investigación de Cuno y Espinoza (2021), quienes encontraron que la percepción corporal negativa posee una relación significativa, positiva

con una fuerza de correlación moderada con dieta ( $r=,581$ ;  $p=,000$ ), Asimismo, el factor cogniciones y comportamiento inadecuado para controlar el peso tiene una relación significativa con la anorexia o dieta ( $r=,651$ ;  $p=,000$ ). Esto a su vez se ve mejor explicado por Garner y Garfinkel (1981), la prolongación de las dietas y el ayuno extenso se dan como una práctica para evitar la gordura y el malestar emocional que provoca en el individuo. Posteriormente la conducta anoréxica se ve forzada positivamente por la delgadez, provocando sentimientos de control y gratificación. Además, Solano y Cano (2010) señalan que la insatisfacción cognitivo emocional se refleja en el deseo y la necesidad de tener un cuerpo delgado, ya que como base existen cogniciones y emociones negativas como: el miedo excesivo a engordar, tener la idea de estar ganando peso o pensar que se tiene un cuerpo deforme, la irritabilidad, incomodidad y el malestar asociados al aspecto físico. Y con el fin de no sentir o percibir este desagrado hacia el propio cuerpo, se desarrollan comportamientos correctores como someterse a dietas restrictivas.

En relación con el segundo resultado específico, se encontró que el valor de  $p =,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r=,544$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación moderada entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles altos de insatisfacción corporal se relacionan con niveles de riesgo alto de trastornos de la conducta alimentaria. Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Cuno y Espinoza (2021), quienes hallaron que la percepción corporal negativa posee una relación significativa, positiva con una fuerza de correlación baja con el control oral ( $r=,329$ ;  $p=,000$ ). Asimismo, el factor cogniciones y comportamiento inadecuado para controlar el peso tiene una relación significativa con la bulimia ( $r=,581$ ;  $p=,000$ ). Estos resultados se explican mediante el soporte teórico de Garner y Garfinkel (1981), estos autores indican que el inicio de la Bulimia Nerviosa está en la valoración excesiva que se tiene por la comida y la

alteración nivel perceptivo que se tiene sobre la forma, la apariencia y el peso corporal y la necesidad de control sobre estos. De modo que, los individuos afectados por esta condición comienzan una dieta estricta como método para controlar su peso, sin embargo, no son capaces de hacer permanente la restricción extrema a la cual se han sometido, por lo que se rompen las normas dietéticas impuestas, situación que genera el atracón y como consecuencia el descontrol, con la meta de enmendar los daños causados se llevan a cabo conductas compensatorias (uso de laxantes, diuréticos y vómitos auto inducidos). los atracones son resultados directos de las dietas estrictas a las que se someten estos individuos y que mantienen la Bulimia Nerviosa, ya que aumentan en gran medida las preocupaciones acerca de la alimentación y el malestar perceptivo que se tiene con respecto el peso y la figura corporal. Pero no solo el atracón actúa como mantenedor, también están las conductas compensatorias, puesto que eternizan los atracones. Otro factor mantenedor, es la autocrítica excesiva, que se desencadena cuando no se cumple el objetivo pactado con respecto a la comida, el peso y la figura.

En cuanto, al tercer resultado específico, se encontró que el valor de  $p = ,000$  y el coeficiente de correlación de rho de Spearman es  $r = ,283$ , lo cual significa que existe una correlación significativa, positiva y directa, con una fuerza de correlación baja entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en una muestra conformada por estudiantes de psicología ( $p < 0.05$ ), de ahí que, niveles altos de insatisfacción comportamental se relacionan con niveles altos de la dimensión control oral. Estos resultados guardan relación con los datos obtenidos por Cuno y Espinoza (2021), quien encontraron que, el factor conductual y comportamiento inadecuado para controlar el peso tiene una relación significativa con el control oral ( $r = ,248$ ;  $p = ,000$ ), asimismo, la percepción corporal negativa posee una relación significativa, positiva con una fuerza de correlación moderada con el control oral ( $r = ,329$ ;  $p = ,000$ ). Estos resultados se comprenden en base a lo expuesto por Rodríguez et al., (2013), quienes señalan que la insatisfacción por la imagen

corporal está vinculada con comportamientos alimentarios de control, restricción y riesgo y una necesidad de cambiar la figura corporal. Es decir, las alteraciones en la imagen corporal tienen como fondo una distorsión perceptiva de la talla corporal, situación que genera una alteración a nivel cognitivo-emocional, lo que desencadena alteraciones a nivel comportamental como (verificar de manera excesiva lo que se come y/o las cantidades que se ingieren, pesar los alimentos, observar su contenido calórico, tirar la comida, inducirse al vomito etc.).

A pesar de lo anterior, el presente estudio no está exento de limitaciones, una de ellas, es el corte transversal que no permite realizar un seguimiento para evaluar si los resultados obtenidos se mantienen en el tiempo. Asimismo, la disparidad entre sexos entre los participantes, dado que, hubo mayor porcentaje de participantes mujeres. Adicionalmente, los instrumentos de medición al ser autoadministrados de manera online se afectados por el fenómeno de la deseabilidad social, lo cual afecta la fiabilidad de los datos recogidos debido a las variaciones en la interpretación que los participantes pudieron hacer sobre los instrumentos. También, este estudio se produjo durante el periodo final de la crisis del COVID-19, por lo que las respuestas brindadas por los participantes podrían estar sesgadas por las condiciones de esta situación.

El presente estudio tiene implicaciones teóricas, puesto que aporta a la literatura con evidencia empírica que ratifica que es necesario que el sistema universitario haga cambios para corregir esta situación, en especial al saberse que el período universitario es de alto riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. De igual modo, los resultados suponen una necesidad de incrementar mayor investigación en nuestro país acerca de ambas variables, promoviendo su estudio en estudiantes de diversas carreras y egresados.

En relación a las implicancias prácticas, el presente estudio plantea consecuencias desfavorables a partir de los resultados, dado que ambas variables son autodestructivas, es

por ello que a raíz de la data encontrada se podría llevar a cabo una serie de actividades psicoeducativas en pro de concientizar a los estudiantes sobre tópicos relacionados a la salud mental y la alimentación. De igual forma, aquellas autoridades que consideren relevantes los resultados podría diseñar programas preventivos y de intervención para mitigar las consecuencias de la problemática descrita. Adicionalmente, los resultados no se pueden generalizar a otras poblaciones, quizá, solo a estudiantes que presenten características muy similares.

En relación a las implicancia social, los resultados del presente estudio contribuyen a ratificar que se debe poner en marcha acciones para identificar qué factores se encuentran relacionados a la insatisfacción de la imagen corporal y a una consecuencia significativa que es el riesgo de padecer algún trastorno alimenticio, asimismo, este estudio puede ser considerado como un antecedente con resultados que puede ser utilizados para mitigar el impacto de los estereotipos de la imagen corporal.

Finalmente, los resultados alcanzados en el presente estudio permitieron extraer las siguientes conclusiones:

- Se concluye que se acepta la hipótesis general de estudio, dado que, existe una correlación estadísticamente significativa y esta relación es positiva, directa con una fuerza moderada entre las variables, es decir, que mientras más la persona se perciba negativamente con respecto a su figura, forma y peso de su imagen corporal mayor será el riesgo de la alteración de los comportamientos alimentarios que afecten su estado físico y salud mental.
- En relación a la primera hipótesis específica, se concluye que existe una correlación significativa, positiva de fuerza moderada entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta, lo que significa que mientras la persona perciba que

tiene la necesidad de obtener la delgadez mayor será su miedo a subir de peso y su exposición a dietas restrictivas.

- En relación a la segunda hipótesis específica, se concluye existe una correlación estadísticamente significativa, positiva y de fuerza moderada entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida, lo que significa que mientras más la persona sobrestime la talla corporal, mayor regulación de la ingesta de comida y exposición a dietas restrictivas, mayor será la insatisfacción perceptiva.
- En relación a la tercera hipótesis específica, se concluye existe una correlación estadísticamente significativa, positiva entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral, lo que significa que mientras mayor sea el autocontrol de ingesta de alimentos y la presión social para subir de peso, mayor será los comportamientos relacionados a producirse el vómito, utilizar laxantes, tirar comida, excesivo ejercicio físico, etc.

## REFERENCIAS

Acosta, L. y Ccayanchira, M. (2010). *Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima*. (Tesis de grado). Universidad Nacional SAN Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, Perú.

<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3793>

Allen, K., Byrne, S., McLean, N. y Davis, E. (2008). La preocupación excesiva por el peso y la forma no es lo mismo que la insatisfacción corporal: evidencia de un estudio prospectivo de niños y niñas preadolescentes. *Imagen corporal*, 5 (3), 261-270.

<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.005>

Almenara, C. (2003). Anorexia nerviosa: una revisión del trastorno. *Revista de neuropsiquiatría*, 66 (1), 52-62.

Araoz, E., Ramos, N. y Sacsi, M. (2022). Percepción de los estudiantes universitarios sobre la educación virtual durante la pandemia de COVID-19. *Revista San Gregorio*, (49). <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v0i49.1967>

Araoz, E., Ramos, N. y Sacsi, M. (2022). Percepción de los estudiantes universitarios sobre la educación virtual durante la pandemia de COVID-19. *Revista San Gregorio*, (49).

DOI:

<http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i11.19><http://201.159.222.49/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1967>

Baile, J., Guillén, F. y Garrido, E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ) efecto del anonimato, el sexo y la edad. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2 (3), 439-450.  
<https://www.redalyc.org/pdf/337/33720304.pdf>



- Baños, R., y Miragall, M. (2015). *Todo sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Una visión multidisciplinar desde la experiencia y la evidencia científica*: Tarragona: Altaria. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v22n1/0123-9155-acp-22-01-13.pdf>
- Bañuelos, C. (1994). Los patrones estéticos en los albores del siglo XXI: hacia una revisión de los estudios en torno a este tema. *Reyes*, 119-140. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/768118.pdf>
- Bemis, K., y Hollon, S. (1990). The investigation of schematic content and processing in eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 14 191–214. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01176209>
- Berengüí, R., Castejón, M. y Torregrosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 7(1), 1-8.
- Berengüí, R., Castejón, M. y Torregrosa, M. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(1), 1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>
- Blanco, J., Solano, N., Benavides, E. y Ornelas, M. (2017). Composición e invarianza factorial del cuestionario IMAGEN en adolescentes mexicanos y españoles. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 17(2), 35-44. <http://hdl.handle.net/10201/54166>
- Bruch, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*, 24, 187–194.

- Buote, V., Wilson, A., Strahan, E., Gazzola, S. y Papps, F. (2011). Estableciendo el listón: Normas socioculturales divergentes para la apariencia ideal de mujeres y hombres en contextos del mundo real. *Imagen corporal*, 8 (4), 322-334.
- Calado, M; Lameiras, M. y Rodriguez, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 4(2). 357-370. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740208>
- Calado, M., Lameiras, M. y Rodríguez, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2). 357-370. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33740208>
- Cano, M. y Gianella, M. (2019). *Factores de riesgo en problemas de conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes de una universidad de Lima* (Tesis para bachiller). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5564>
- Cash, T. (2005). The influence of sociocultural factors on body image: Searching for constructs. *Clinical Psychology: science and practice*, 12(4),
- Cash, T., Jakatdar, T. y Williams, E. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: Further validation with college men and women. *Body Image*, 1(3), 279-287. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144503000238>
- Cash, T. y Fleming, E. (2002). The impact of body-image experiences: Development of the body image quality of life inventory. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 455-460. <http://web.uvic.ca/psyc/lalonde/manuscripts/2010-Body%20Image.pdf>
- Cash, T. y Smolak, L. (2011). Understanding body images: Historical and contemporary perspectives. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science*,

*practice, and prevention* (pp. 3–11). The Guilford Press.

<https://psycnet.apa.org/record/2011-20792-001>

Casillas, M., Montaña, N., Reyes, V., Bacardí, M. y Jiménez, A. (2006). A mayor IMC mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. *Revista biomédica*, 17 (4), 243-249. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=13866>

Castillo, B., Medina, I. y Mendieta, B. (2019). Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y los trastornos de alimentación en mujeres estudiantes de licenciatura. *Psicología sin fronteras*, 2(3), pág. 41-53.

Castillo, M., León, M., López, A., Medina, J., Burgos, F., y De Cruz, A. (2005). Trastornos de la conducta alimentaria. *Medicina General*, 26-31.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250642>

Charaja, F. (2004). *Manual de investigación científica*. Lima-Perú: San Marcos

Costín, C. (2002). Estuve allí, hice eso: el uso de la recuperación personal por parte de los médicos en el tratamiento de los trastornos alimentarios. *Trastornos alimentarios*, 10 (4), 293-303. <https://doi.org/10.1080/10640260214506>

Cuno, A. y Espinoza, M. (2021). *Relación de la influencia del modelo estético corporal, insatisfacción por la imagen corporal y el riesgo de presentar características asociadas a un trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de una universidad privada de Arequipa* (Tesis de licenciatura). Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12590/16774>

De Mesa, C., Tuero, C., Zagalaz, J. y Sánchez, M. (2016). Relación entre variables demográficas, la práctica de ejercicio físico y la percepción de la imagen corporal en

estudiantes del grado de magisterio. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (29), 90-94.

<https://www.redalyc.org/pdf/3457/345743464018.pdf>

Del Carpio Arenas, C. y Delgado Torre, J. (2013). *Estado Nutricional y percepción de la Imagen Corporal relacionados con riesgos de Trastorno de conducta alimentaria. Adolescentes del Nivel Secundario de la I.E. 40058 Ignacio Álvares Thomas-Arequipa 2013*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2288>

Delinsky, S., Thomas, J., Germain, S., Ellison, K., Weigel, T., Levendusky, P. y Becker, A. (2011). Motivación para el cambio entre pacientes en tratamiento residencial con un trastorno alimentario: evaluación de la multidimensionalidad de la motivación y su relación con el resultado del tratamiento. *Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación*, 44 (4), 340-348. <https://doi.org/10.1002/eat.20809>

Durán, S., Rodríguez, M., Record, J., Barra, R., Olivares, R., Tapia, A. y Neira, A. (2013). Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá. *Revista chilena de nutrición*, 40(1), 26-32. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182013000100004>

Dzielska, A., Kelly, C., Ojala, K., Finne, E., Spinelli, A., Furstova, J., y Dalmasso, P. (2020). Comportamientos de reducción de peso entre adolescentes europeos— Cambios de 2001/2002 a 2017/2018. *Diario de Salud Adolescente*, 66 (6), S70-S80. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.008>

Escoto, M., Cervantes, B. y Camacho, E. (2021). Cross-validation of the body appreciation scale-2: invariance across sex, body mass index, and age in Mexican adolescents. *Eat Weight Disord*, 26, 1187. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01022-2>

- Esnaola, I., Rodríguez, A., y Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud mental*, 33(1), 21-29. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=24238>
- Fernández, M., Otero, M., Castro, Y. y Prieto, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 23-33. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730102>
- Fimbres, A., Herrejón, N., Henry, G., Mejía, M. B. y Perkins, C. (2019). *Autopercepción de la imagen corporal versus índice de masa corporal real de los estudiantes de la Universidad de Sonora (Unidad Regional Centro). 3, 4 y 5 de 2019*. Centro de las Artes, Universidad de Sonora.
- Fonseca, A. (2021). Patologías en los trastornos alimentarios y emociones. *Psic-Obesidad*, 11(42). DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesz.20075502e.2021.11.42.83259>
- Franko, D., Coen, E., Roehrig, J., Rodgers, R., Jenkins, A., Lovering, M. y Cruz, S. (2012). Considerando a J. Lo y Ugly Betty: un examen cualitativo de los factores de riesgo y los objetivos de prevención de la insatisfacción corporal, los trastornos alimentarios y la obesidad en mujeres jóvenes latinas. *Imagen corporal*, 9 (3), 381-387. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1740144512000459>
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G. y Tavolacci, M. (2019). Prevalencia de los trastornos alimentarios durante el período 2000-2018: una revisión sistemática de la literatura. *La revista estadounidense de nutrición clínica*, 109 (5), 1402-1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., y Tavolacci, M. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000-2018 period: a systematic literature review. *The American journal of clinical nutrition*, 109(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy34>

- García, J., Solbes, I., Expósito, E. y Navarro, E. (2012). Imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población universitaria española: diferencias de sexo. *ROE*, 26 (50), 31-46.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4554543.pdf>
- Garfinkel, P. (1981). Some recent observations on the pathogenesis of anorexia nervosa. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 26(4), 218-223.
- Garfinkel, P., Garner, D., Rose, J., Darby, P., Brandes, J., O'Hanlon, J., y Walsh, N. (1983). A comparison of characteristics in the families of patients with anorexia nervosa and normal controls. *Psychological Medicine*, 13(4), 821-828.
- Garner, D., y Bemis, K. (1982). A cognitive-behavioral approach to anorexia nervosa. *Cognitive therapy and research*, 6(2), 123-150. DOI: 10.1007/BF01183887
- Garner, D., Garfinkel, P., y Bemis, K. (1982). A multidimensional psychotherapy for anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 1(2), 3-46.
- Garner, D., Garfinkel, P., y Bonato, D. (1987). Body image measurement in eating disorders. *Advances in psychosomatic medicine*, 17(1), 19-133.
- Garner, D., Garner, M. y Rosen, L. (1993). Anorexia nervosa "restricters" who purge implications for subtyping anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 13(2), 171-185.
- Garner, D., Olmstead, M., Bohr, Y., y Garfinkel, P. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlations. *Psychological Medicine*, 12, 871.
- Garner, D., Olmstead, M., y Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International journal of eating disorders*, 2(2), 15-34. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198321\)2:2<15::AID-EAT2260020203>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198321)2:2<15::AID-EAT2260020203>3.0.CO;2-6)

- Garner, D., Olmsted, M., Bohr, Y., y Garfinkel, P. (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological medicine*, 12(4), 871-878.
- Garner, D., y Bemis, K. (1982). A cognitive-behavioral approach to anorexia nervosa. *Cognitive therapy and research*, 6 (2), 123-150.
- Garner, D., y Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, 9(2), 273-279.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291700030762>
- Garner, D., y Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Garner, D., y Garfinkel, P. (1980). Socio-cultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological medicine*, 10(4), 647-656.
- Garner, D. y Garfinkel, P. (1979). La prueba de actitudes alimentarias: un índice de los síntomas de la anorexia nerviosa. *Medicina psicológica*, 9 (2), 273-279. <http://rivercentre.org/wp-content/uploads/2015/08/Garner-EAT-40-1979.pdf>
- Gilbert, P. y Miles, J. (Eds.). (2002). *Vergüenza corporal: conceptualización, investigación y tratamiento*. Prensa de Psicología.
- Gracia Blanco, MD, Trujano Ruiz, P., Nava Quiroz, C., & Limón Arce, G. (2017). Determinantes transculturales de la autoestima y la imagen corporal de los preadolescentes. *Revista Internacional de Medicina Comunitaria y Salud Pública*, 2017, vol. 4, núm. 8, pág. 2767-2773. <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/15016>
- Halmi, K, Powers, P. y Cunningham, S. (1975). Tratamiento de la anorexia nerviosa con modificación de la conducta: eficacia de la alimentación con fórmula y aislamiento. *Archivos de Psiquiatría General*, 32 (1), 93-96.

- Hausenblas, H., y Fallon, E. (2006). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology and Health*, 21(1), 33-47.
- Hausenblas, H. y Fallon, E. (2002). Relationship among Body Image, Exercise Behavior, and Exercise Dependence Symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 32(2), 179-185. <https://akjournals.com/downloadpdf/journals/2006/2/4/article-p216.pdf>
- Heffner, M., Sperry, J., Eifert, GH y Detweiler, M. (2002). Terapia de aceptación y compromiso en el tratamiento de una adolescente con anorexia nerviosa: ejemplo de un caso. *Práctica cognitiva y conductual*, 9 (3), 232-236.
- Hekier, M., y Miller, C. (1994). Anorexia-Bulimia: deseo de nada. Paidós. <https://apunteca.usal.edu.ar/id/eprint/2451/>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación* (6ta ed.). McGraw Hill.
- Hinojosa, C., Shade, R., Muniz, G., Bauer, C., Goei, K., Pidcoke, H. y Convertino, V. (2014). Validation of lower body negative pressure as an experimental model of hemorrhage. *Journal of Applied Physiology*, 116(4), 406-415. <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/jappphysiol.00640.2013>
- Hueda, C. (2016). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo*. (Tesis de grado). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/188>



- Jara, B. (2020). *Propiedades psicométricas del cuestionario actitudes ante la alimentación en estudiantes de una universidad privada de Trujillo*. (Tesis de grado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6419>
- Lim, S. y You, S. (2017). Efectos de la autoestima y la depresión en el comportamiento alimentario anormal entre estudiantes universitarias coreanas: papel mediador de la insatisfacción corporal. *Diario de Estudios del Niño y la Familia*, 26 (1), 176-182. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0542-2>
- Llanos, Y. (2021). *Trastornos alimenticios e imagen corporal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E PR. Maria Goretti, cañete 2021*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Ica, Chincha. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1045>
- Loria, V., Campos del Portillo, R., Valero, M., Mories, M., Castro, M., Matía, M. y Gómez, C. (2021). Protocolo de educación nutricional en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en el ámbito clínico y asistencial. *Nutrición Hospitalaria*, 38(4), 857-870. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03617>
- Martínez, J., Robles, Ä. y Ozcorta, E. (2014). Imagen corporal en centros fitness. Un problema a abordar. *e-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, (3), 155-167. <http://uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/e-moti-on/article/view/2450/4563>
- Minuchin, P. (1992). Conflict and child maltreatment. In C. U. Shantz & W. W. Hartup (Eds.), *Conflict in child and adolescent development*. Cambridge University Press. <https://psycnet.apa.org/record/1993-97065-014>
- Montero, M. y Moncada, J. (2008). Imagen corporal percibida e imagen corporal deseada en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y del Deporte*, 3(1):13-34.

[https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP\\_Salud/article/download/65/448](https://www.upacifico.edu.py:8043/index.php/PublicacionesUP_Salud/article/download/65/448)

Morán, I., Cruz, V., y Iñárritu, M. (2007). El índice de masa corporal y la imagen corporal percibida como indicadores del estado nutricional en universitarios. *Revista Facultad de Medicina UNAM*; 50(2): 76-79.

<http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un072f.pdf>

Murnen, S., y Smolak, L. (2019). The Cash effect: Shaping the research conversation on body image and eating disorders. *Body image*, 31, 288-293.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.01.001>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación la Ciencia y la Cultura e Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (UNESCO-IESALC) (2020). *Informe que analiza los impactos de la COVID-19 y ofrece recomendaciones a gobiernos y a instituciones de educación superior.*

Ornelas, M., Rodríguez, J., Viciano, J., Guedea, J., Blanco, J. y Mayorga, D. (2021). Análisis factorial de composición e invarianza factorial de la escala de ansiedad estado y rasgo de apariencia física (PASTAS) en adolescentes mexicanos deportistas y no deportistas. *Revista de ciencia y medicina del deporte*, 20 (3), 525.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8256517/>

Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Revista Internacional de Morfología*, 35 (1), 227-232. 10.4067 / S0717-95022017000100037

Peláez, M., Raich, R. y Labrador, F. (2010). Trastornos de la conducta alimentaria en España: Revisión de estudios epidemiológicos. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 1(1), 62-75.

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200715232010000100007&script=sci\\_artrtext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200715232010000100007&script=sci_artrtext)

Perpiñá, C., Marco, J, Botella, C. y Baños, R. (2004). Tratamiento de la imagen corporal en los trastornos alimentarios mediante tratamiento cognitivo-comportamental apoyado con realidad virtual: resultados al año de seguimiento. *Psicología conductual*, 12 (3), 519-537.

[https://www.behavioralpsycho.com/wpcontent/uploads/2020/04/09.Perpi%C3%B1a\\_12-3oa.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wpcontent/uploads/2020/04/09.Perpi%C3%B1a_12-3oa.pdf)

Pierre, J. y Hernández, A. (2021). Influencia de intervenciones educativas sobre nutrición y sostenibilidad en universitarios Ecuatorianos residentes en Honduras. *LA GRANJA. Revista de Ciencias de la Vida*, 34(2), 80-90.

<https://doi.org/10.17163/lgr.n34.2021.05>

Pinto, N. y Vindel, A. (2012). Ansiedad en los trastornos alimentarios: Un estudio comparativo. *Psicothema*, 24(3), 384-389.

Ramirez, M. y Torres, P. (2018). *Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción con la imagen corporal-adolescentes mujeres-IE Antonio José De Sucre. Arequipa-2017* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú.  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5155>

Ramos, O., Hoyos, M., Toro, B. y Arredondo, N. (2008). Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios usuarios del servicio de psicología. *International Journal of Psychological Research*, 1(2), 21-30.

<https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023508004.pdf>

- Ruiz, P., Imaz, C., y Pérez, J. (2022). Autoestima, imagen personal y acoso escolar en los trastornos del comportamiento alimentario. *Nutrición Hospitalaria*, 39. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8568569>
- Russell, G., Szmukler, G., Dare, C. y Eisler, I. (1987). Una evaluación de la terapia familiar en la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa. *Logros de Psiquiatría General*, 44, 1047–1056. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/494181>
- Sánchez, H., Reyes C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma.
- Schilder, P. (2013). *The image and appearance of the human body*. Routledge. <https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?identifierName=doi&identifierValue=10.4324/9781315010410&type=googlepdf>
- Newell, R. (2000). *Body Image and Disfigurement Care* (1st ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203350188>
- Smeets, M. (1997). The rise and fall of body size estimation research in anorexia nervosa: A review and reconceptualization. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 5(2), 75-95.
- Smolak, L. y Thompson, J. (Eds.). (2009). *Imagen corporal, trastornos alimentarios y obesidad en jóvenes: evaluación, prevención y tratamiento* (págs. xiii-389). Washington, DC: Asociación Americana de Psicología. <https://www.jstor.org/stable/pdf/j.ctv1chs736.15.pdf>
- Solano, N., y Cano, A. (2010). *IMAGEN. Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal*. TEA Ediciones, Madrid.

- Solano, N., Cano, A., Blanco, H. y Fernández, R. (2017). Datos psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN: evaluación de la insatisfacción corporal. *Nutrición Hospitalaria*, 34(4), 952-960
- Solano, N., Cano, A., Blanco, H. y Fernández, R. (2017). Datos métricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN: evaluación de la insatisfacción corporal. *Nutrición Hospitalaria*, 34 (4), 952-960. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.695>
- Thompson, J. (1990). *Body Image Disturbance: Assessment and Treatment*. <https://psycnet.apa.org/record/1990-97598-000>
- Thompson, J. y Stice, E. (2001). Thin-Ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body-Image Disturbance and Eating Pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 181-183. DOI: 10.1111/1467- 8721.00144
- Thompson, J., Heinberg, L., Altabe, M. y Tantleff, S. (1999). Belleza exigente: teoría, evaluación y tratamiento de la alteración de la imagen corporal. *Asociación Americana de Psicología*. <https://psycnet.apa.org/record/1999-02140-000>
- Toro, J., Gomez, G., Sentis, J., Vallés, A., Casulà, V., Castro, J., ... & Rodriguez, R. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria e imagen corporal en mujeres adolescentes españolas y mexicanas. *Psiquiatría social y epidemiología psiquiátrica*, 41 (7), 556-565. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-006-0067-x>
- Trejo, P., Mollinedo, F., Araujo, R., Valdez, G., y Sánchez, M. (2016). Hábitos de actividad física y cánones de imagen corporal en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(1), 0-0. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252016000100010&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086421252016000100010&script=sci_arttext&tlng=en)

- Trujano, P., Nava, C., de Gracia, M., Limón, G., Alatraste, A. L., y Merino, M. T. (2010). Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 26(2), 279-287.
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J. y López, P. (2013). Body image; literature review. *Nutricion hospitalaria*, 28(1), 27-35. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>
- Vásquez, R., Angel, L., Moreno, N., García, J., y Calvo, J. (1998). Estudio descriptivo de un grupo de pacientes con anorexia nerviosa. *Actual pediátr*, 7-14. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-292650>
- Vega, E., Velásquez, V., y Cubas, F. (2020). Frecuencia de trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes de la escuela de arquitectura de la universidad César Vallejo, 2018. *In Crescendo*, 10(2), 335-347. <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/download/2057/1550>
- Vindas, R., Vargas, D. y Brenes, J. (2022). Consumo de alimentos altamente procesados y de alta palatabilidad y su relación con el sobrepeso y la obesidad. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19(2), 355-379.
- Vindas, R., Vargas, D., y C Brenes, J. (2022). Consumo de alimentos altamente procesados y de alta palatabilidad y su relación con el sobrepeso y la obesidad. *Población y Salud en Mesoamérica*, 19 (2), 355-379. <http://dx.doi.org/10.15517/psm.v0i19.48097>
- Vitousek, K. y Hollon, S. (1990). La investigación del contenido esquemático y el procesamiento en los trastornos alimentarios. *Terapia cognitiva e investigación*, 14 (2), 191-214. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01176209>
- Vocks, S., Tuschen, B., Pietrowsky, R., Rustenbach, S., Kersting, A. y Herpertz, S. (2010). Metaanálisis de la efectividad de los tratamientos psicológicos y farmacológicos para el trastorno por atracón. *Revista Internacional de Trastornos de*

la *Alimentación*, 43 (3), 205-217.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/eat.20696>

Xiang, M. Q., Tan, X. M., Sun, J., Yang, H. Y., Zhao, X. P., Liu, L., Hou, X. H., y Hu, M. (2020). Relationship of Physical Activity with Anxiety and Depression Symptoms in Chinese College Students During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11(2860), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.582436>

Yasmid, A., Tabares, E., Montoya, S., Muñoz, D., y Monsalve, F. (2020). Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Universidad y salud*, 22(2), 166-177. [10.22267/rus.202202.188](https://doi.org/10.22267/rus.202202.188)

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia Interna

Problema	Objetivo General	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana?	Determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.	Existe relación estadísticamente significativa entre la insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.	Insatisfacción de la imagen corporal	<p>Investigación básica, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y alcance correlacional.</p> <p>La población estuvo conformada por 20,549 estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Lima.</p> <p>La muestra estuvo compuesta por 250 estudiantes de psicología matriculados en el semestre académico 2022-I en la modalidad regular UG, pertenecientes de primer ciclo hasta décimo ciclo, de ambos sexos, con un rango de edad entre 18 a 32 años.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN)</li> <li>-Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT-26)</li> </ul>
	Objetivo Específico	hipótesis específica	Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria	
	<p><b>OB1:</b> Establecer la relación entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.</p> <p><b>OB2:</b> Establecer la relación la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.</p> <p><b>OB3:</b> Establecer la relación entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.</p>	<p><b>Ha1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción cognitivo - emocional y la dimensión dieta en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.</p> <p><b>Ha2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción perceptiva y la dimensión bulimia y preocupación por la comida en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.</p> <p><b>Ha3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión insatisfacción comportamental y la dimensión control oral en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana.</p>		



## Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles
Insatisfacción de la imagen corporal	Se define como la insatisfacción de la percepción de la persona con respecto a su aspecto físico (Solano y Cano, 2010).	Componente cognitivo-emocional	-Deseo y la necesidad de tener un cuerpo delgado -Creencia sobre la influencia que tiene la apariencia corporal en la sociedad. -La sensación de estar ganando de peso	1-21	Varones: 01 – 25: Mínima o Ausente 26 – 50: Moderada 51 – 75: Marcada 76 – 99: Severa  Mujeres: 01 – 25 Mínima o ausente 26 – 50: Moderada 51 – 75: Marcada 76 – 99: Severa
		Componente perceptivo	-Satisfacción o insatisfacción hacia el cuerpo. -Gama de emociones y sentimientos sobre el cuerpo	22-23	
		Componente comportamental	-Utilizar laxantes -Tirar comida -Realizar ejercicio físico de manera excesiva.	32-38	
Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria	El concepto de trastorno de la conducta alimentaria se basa en una categoría de síntomas y sensaciones ligadas al comportamiento de alimentación, contextura, el cuerpo y el alimento en si (Ruiz - Lázaro, Raich, 2011).	Dieta	-Miedo a tener sobrepeso -Me preocupo por el contenido clórico de los alimentos -Me siento culpable después de comer -Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicios -Me preocupa la idea de tener grasa en mi cuerpo -Como alimentos dietéticos (dieta o light) -Me gusta sentir el estómago vacío	1, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25	Bajo $\leq 8$ Medio $\leq 19$ Alto $\leq 21$ .
		Bulimia y preocupación por la comida	-Me preocupo por los alimentos -He comido demasiado y siento que no puedo para de comer -Vomito después de haber comido -Pienso demasiado en la comida	3, 4, 9, 18, 21, 26	
		Control oral	-Evito comer cuando tengo hambre -Corto mis alimentos en trozos pequeños -Siento que los demás quieren que yo coma mas -Como más lento que los demás -Mantengo un control de lo que como -Siento que los demás me presionan para comer	2, 5, 8, 13, 15, 19, 20	

### Anexo 3. Instrumento EAT-26

#### Escala de Actitud Alimentaria - 26 [EAT-26]

El presente cuestionario consiste de veintiséis ítems. Por favor lea los ítems de forma pausada una por una, si el ítem describe su actitud de **hace tres meses hasta el día de hoy**, marque con una **X** en el recuadro “Siempre”, “Casi siempre”, “A veces”, “Casi nunca” o “Nunca”, según se adapte a tu rutina.

<b>S</b>	Siempre	<b>CS</b>	Casi Siempre	<b>AV</b>	A Veces	<b>CN</b>	Casi Nunca	<b>N</b>	Nunca
----------	---------	-----------	--------------	-----------	---------	-----------	------------	----------	-------

N°	ITEMS	S	CS	AV	CN	N
1	Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a					
2	Procuro 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 trozos pequeños					
6	Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como					
7	Procuro 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/o					
12	Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías					
13	Los demás piensan que estoy demasiado delgada/o					

14	Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de celulitis					
15	Tardo más tiempo que los demás en comer					
16	Procuro 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 comida					
22	No me siento bien después de haber comido dulces					
23	Estoy haciendo dieta					
24	Me gusta tener el estómago vacío					
25	Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías					
26	Después de las comidas tengo el impulso de vomitar					

## Anexo 4. Instrumento IMAGEN

### Instrumento de medición IMAGEN

#### Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de frases que hacen referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a tu figura. Se trata de que señales ¿Con que frecuencia se dan?

Nunca o casi nunca	:0
Pocas veces	:1
Unas veces si y otras no	:2
Muchas veces	:3
Casi siempre o siempre	:4

¿Con que frecuencia tienes los siguientes pensamientos?						
1	No quiero ser una persona gorda	0	1	X	3	4

Observa el siguiente ejemplo:

En el ejemplo, la persona ha contestado 2, lo que quiere decir que a veces tiene el pensamiento de no querer ser una persona gorda, Cuando respondas a las preguntas trata de hacerlo de la forma más sincera que puedas. Recuerda que tus respuestas son confidenciales y que no hay contestaciones buenas ni malas, sencillamente sigue tu criterio personal.

Nota: Coloca un aspa (x) en la columna que corresponda

n	Indicadores	0	1	2	3	4
1	Debería ponerme a dieta					
2	Tendría que hacer ejercicio para controlar mi peso					
3	Es absolutamente necesario que este delgada(o)					
4	Estoy insatisfecha(o) con mi figura corporal					
5	Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso					
6	Me da miedo conocer mi peso					
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada					
8	Me pongo triste cuando pienso en mi figura					
9	Me irrito cuando pienso en mi aspecto físico					
10	Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura					
11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otra persona					
12	Me siento gordo(a) cuando gano algo de peso					
13	Si engordase no lo soportaría					
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico					
15	Tengo miedo a engordar					
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control					
17	Imagino que si fuese una persona delgada(o) estaría segura(o) de mi					
18	Tengo miedo a tener celulitis					

19	Influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo					
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico					
21	Pienso que me estoy poniendo gordo o gorda					
<b>Con que frecuencia tiene las siguientes ideas</b>						
22	Mi estomago impide que me vea los pies					
23	Mis brazos son gordos.					
24	Tengo las mejillas caídas					
25	Mi pecho esta flácido y caído					
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien					
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas					
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal					
29	Las dimensiones de mi estomago me hacen parecer una "ballena"					
30	Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas					
31	Las facciones de mi cara están deformes debido a mi peso					
<b>Con que frecuencia tiene los siguientes pensamientos</b>						
32	Me provocho el vómito para controlar mi comida					
33	Utilizo laxantes, diuréticos u otras pastillas para controlar mi peso					
34	Vomito después de las comidas					
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora					
36	Permanezco de pie para perder peso					
37	Tiro la comida para controlar mi peso					
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso					

## Anexo 5 Prueba de normalidad

**Tabla 5**  
*Prueba de normalidad*

Variables	Kolmogorov – Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Insatisfacción de la imagen corporal	,324	250	,000
Insatisfacción cognitivo – emocional	,276	250	,000
Insatisfacción perceptiva	,356	250	,000
Insatisfacción comportamental	,296	250	,000
Trastorno de la conducta alimentaria	,172	250	,000
Dieta	,132	250	,000
Bulimia	,124	250	,000
Control oral	,164	250	,000

En la Tabla 6, se observa que, para realizar el análisis de correlación y contrastar las hipótesis de estudio, se llevó a cabo la prueba de bondad de ajuste para determinar la distribución normal o no normal de los datos. Los resultados de la prueba de bondad de ajuste Kolmogorov – Smirnov (K-S) muestran que no hay una distribución normal ( $p=,000$ ). Por lo tanto, se empleara el coeficiente de correlación de Spearman para una muestra con distribuciones no normales.

## Anexo 6. Consentimiento informado

### **Insatisfacción de la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria, estudiantes de la carrera de psicología de una Universidad Privada de Lima, Metropolitana.**

En esta oportunidad usted ha sido invitado (a) para formar parte de manera voluntaria de una investigación de mi autoría, mediante la aplicación de cuestionarios se pretende recolectar información sobre “Insatisfacción de la imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la carrera de psicología de una Universidad Privada de Lima, en el 2022”.

Dicha información será utilizada sólo con fines académicos y todo resultado proporcionado será confidencial.

La aceptación de este documento significa que ha leído la información proporcionada y que usted brinda su autorización del desarrollo de esta investigación. Finalmente, como parte del mensaje, se agradece su participación y el interés de esta investigación proporcionando datos de la realidad y formando parte de un proceso de investigación rigurosa.

Requisitos para realizar los cuestionarios:

- \* Ser alumno (a) de psicología
- \* Estar matriculado en el semestre 2022-I
- \* Pertenecer algún ciclo académico
- \* Mayores de 18 años de edad

En caso tenga alguna con respecto a algunas preguntas, por favor escribanos al correo de contacto [shownybravotorero@gmail.com](mailto:shownybravotorero@gmail.com), para poder prestar ayuda y absolver las dudas e inquietudes que pueda presentar.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

En base a lo mencionado anteriormente, ¿Desea participar voluntariamente de esta investigación?

**Tabla 6**  
*Características sociodemográficas de la muestra*

VARIABLES	CATEGORÍAS	f	%
Edad	18- 22	62	24.8%
	23-27	165	66%
	28 a más	23	9.2%
Genero	Femenino	160	64%
	Masculino	90	36%
Ciclo Académico	Primer ciclo	7	2.8%
	Segundo ciclo	13	5.2%
	Tercer ciclo	33	13.2%
	Cuarto ciclo	29	11.6%
	Quinto ciclo	31	12.4%
	Sexto ciclo	31	12.4%
	Séptimo ciclo	17	6.8%
	Octavo ciclo	22	8.8%
	Noveno ciclo	28	11.2%
	Décimo ciclo	39	15.6%