

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **PSICOLOGÍA**

“ACTITUDES ALIMENTARIAS DE RIESGO Y
AUTOESTIMA EN ALUMNOS DE UNA ESCUELA
SECUNDARIA EN LIMA METROPOLITANA DEL
AÑO 2023”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Desiree Miryam Espinoza Reynoso

Asesor:

Mg. Kenia Keith Casiano Valdivieso
<https://orcid.org/0000-0002-6659-7538>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	ANA ZOILA NOMBERTO LUPERDI	09863503
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	RENZO MARTINEZ MUNIVE	41466055
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	CARLOS FERNANDO GARCÍA GODOS SALAZAR	10280784
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

“ACTITUDES ALIMENTARIAS DE RIESGO Y AUTOESTIMA EN ALUMNOS DE UNA ESCUELA SECUNDARIA EN LIMA METROPOLITANA DEL AÑO 2023”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad de Lima Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación lo dedico a mis padres que me apoyaron incondicionalmente y me formaron con buenos sentimientos, hábitos y valores que me impulsan lograr mis metas a pesar de las adversidades.

A mi abuela Marina Antón porque sé que desde el cielo cuidaste de mi para que pueda cumplir mis metas y en vida me brindaste tu amor incondicional alentándome a perseguir mis sueños.

A mi abuelo Tiburcio Reynoso por ser un gran ejemplo para seguir y por las enseñanzas que me dejó, pues siempre fue una persona entregada a su trabajo saliendo adelante pese a las adversidades

A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional como personal.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme fortaleza y guiar mis pasos día a día en mi desarrollo
como persona.

A mis padres por su apoyo y comprensión a lo largo de mis estudios

A los docentes, personas de gran sabiduría que desde el primer ciclo nos inculcaron
valiosos conocimientos y nos guiaron a desarrollarnos mejor como profesionales de la
salud.

A mis compañeros que estuvieron conmigo desde el principio y gracias a la amistad
y el apoyo mutuo logramos alcanzar un buen desarrollo profesional

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	29
1.3. Objetivos	29
1.4. Hipótesis	30
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	31
CAPÍTULO III: RESULTADOS	39
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	48
REFERENCIAS	61
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	
1.....	36
Tabla	
2.....	41
Tabla	
3.....	41
Tabla	
4.....	42
Tabla	
5.....	43
Tabla	
6.....	44
Tabla	
7.....	45
Tabla	
8.....	46
Tabla	
9.....	47
Tabla	
10.....	48

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo de diseño no experimental con corte transversal y un nivel correlacional simple. La muestra estuvo conformada por 202 estudiantes que cursan el 4to y 5to grado de secundaria de ambos sexos, con edades entre los 14 a 17 años. Los instrumentos que se utilizaron para este estudio fue el Test de Actitudes Alimentarias – 26 (EAT – 26) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). Asimismo, el Test de Actitudes Alimentarias – 26 (EAT – 26) está compuesta por las dimensiones: dieta, preocupación por la comida, presión social percibida, atracones y anorexia y la Escala de Autoestima de Rosenberg está compuesta por 10 ítems. Los resultados fueron que hay una correlación estadísticamente significativa de fuerza negativa leve (Valor $p=.000$ y $Rho=-.305$) entre las variables de Actitudes alimentarias de riesgo y autoestima, asimismo; en cuanto a los objetivos específicos se muestra que la mayoría de dimensiones con la autoestima muestran una correlación significativa de fuerza negativa leve, a excepción de; la dimensión dieta y la autoestima que muestran no tener ninguna correlación significativa (Valor $p=.565$ y $Rho=.041$). Por último, se da a conocer que hay diferencias estadísticamente significativas entre el género femenino y masculino, con respecto a las actitudes alimentarias y a la autoestima.

PALABRAS CLAVES: Actitudes alimentarias, estudiantes, autoestima, dieta, riesgo.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La epidemia de COVID 19, ha traído grandes consecuencias a nivel mundial siendo una de las más destacables la afección de la salud mental en la población, afirmándose que dicha consecuencia se debe a las diferentes limitaciones establecidas que comprende restricciones económicas, sociales y del estilo de vida; siendo relevante la población vulnerable como las personas que padecen afecciones mentales, principalmente el Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA), en donde la prevalencia de los individuos que lo padecen actualmente va incrementándose y, debido al aumento de su incidencia y su eminente tasa de morbilidad y mortandad posibilitan que el TCA y otras afecciones tengan un papel clave en los estudios científicos (Samatan y Ruiz, 2021).

Es importante mencionar que, de modo global los estudios realizados muestran que los trastornos alimentarios repercuten, sobre todo, a los países de América Latina; así lo fundamenta el metaanálisis realizado de 17 investigaciones de los países de: Argentina, Venezuela, México, Colombia, Brasil y Chile en donde se muestra que la incidencia de la anorexia es de un 0.1% y la bulimia de un 1.16% (Gómez, 2019)

Además, en investigaciones más recientes se encuentra la de Pelc et. al (2023) quienes realizaron un estudio a jóvenes en una escuela secundaria obteniendo como resultado que, en comparación con los hombres, las mujeres reportaron menor autoestima, baja satisfacción con su apariencia, peso y sus vidas, y un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimentarios. Por lo que se concluyó que mientras más joven sea la persona, más probable es que desarrolle trastornos de la alimentación lo cual está estrechamente relacionado con la baja autoestima.

De manera específica, en Perú el desarrollo de TCA en los jóvenes es similar. EsSalud señala que los adolescentes que tienen trastorno de conducta alimentaria han aumentado significativamente en la pandemia. Así lo señala el médico psiquiatra del Hospital Almenara, Amparo Jaramillo, quien expresa que anteriormente de cada 10 adolescentes solo 2 tenían TCA (Trastorno de Conducta Alimentaria) y ahora en la pandemia de cada 10 pacientes 5 tienen dicho diagnóstico, resaltando que cada vez el TCA se diagnostica a edades más tempranas. (EsSalud, 2021)

Por otro lado, con relación a la autoestima hay evidencia de algunas investigaciones nacionales realizadas en colegios a alumnos de secundaria que arrojan datos consistentes en cuanto a la autoestima y su estrecha relación con el desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria (TCA), también llamados conductas alimentarias en riesgo; así, en Arequipa, Juárez (2020) expresa en su investigación que el 48.7% de adolescentes tienen una baja autoestima que influye directamente en el desarrollo de las TCA. En Lima, Cavero (2020) manifiesta que el 73% de jóvenes encuestados presentan riesgos de TCA y tienen también un nivel de autoestima bajo por la preocupación de su físico al recibir críticas y mofas de su autoimagen insatisfactoria.

Una investigación nacional más reciente que realizó la búsqueda sistematizada de estudios con respecto a la correlación entre la autoestima y el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, manifestó que hay diversas investigaciones que indican una causalidad de la baja autoestima en el desarrollo de los TCA pero también hay otras investigaciones que señalan que hay escasos estudios que corroboren la causalidad solo entre Autoestima y TCA pues existen otros factores que actúan junto con la autoestima: ansiedad, depresión, inteligencia emocional, etc. (Ames, 2022)

Asimismo, EsSalud previene que de cada 10 jóvenes 3 son diagnosticados de bulimia debido a una baja autoestima y problemas en el núcleo familiar. En específico Vera (2020) manifiesta que

la prevalencia de los casos se ha elevado en una proporción de 7 a 1 en cuanto a las mujeres, pero dicha proporción en los hombres es menor.

Cabe resaltar que los datos obtenidos buscan presentar la realidad problemática presente de las Conductas alimentarias de Riesgo (CAR) que antecede a los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA), por lo que; Villalobos et. al (2020) indica que las CAR se relacionan con el posterior surgimiento de los TCA y las personas que lo padecen asocian su autoestima con el ideal de tener una imagen corporal delgada relacionándose así con otros problemas de salud mental.

También es claro que el grupo más vulnerable son los jóvenes, ya que los factores de intervención y los comportamientos pueden afectar significativamente el presente y el futuro de los jóvenes, ya que son más vulnerables a las influencias externas. En este sentido, la idealización de una imagen corporal delgada puede influir en los esfuerzos de los jóvenes para lograr este objetivo, aumentando así la probabilidad de que comiencen a utilizar algunos comportamientos alimentarios de riesgo: miedo a aumentar de peso, comer en exceso, falta de control y comportamiento alimentario restrictivo y purgativo (Ramírez et. al., 2021)

En cuanto a los antecedentes internacionales, en el país de Polonia, Pelc et al. (2023) llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre el impacto de la autoestima y la satisfacción con la vida en la aparición de trastornos alimentarios en adolescentes. El tipo de estudio fue transversal y se realizó con una muestra de 233 alumnos de primaria y secundaria de 12 a 19 años. Se utilizó como herramientas principales el cuestionario EAT – 26, la Escala de autoestima SES y la Escala de satisfacción de la vida de Cantril. Además, en los resultados obtenidos se encontró que los hombre tienen buenos resultados en cuanto a su satisfacción con su apariencia ($p < .001$), peso corporal ($p = .007$) y vida ($p < .001$) a comparación de las mujeres, quienes obtuvieron un puntaje alto en la Escala

de la Autoestima ($p= .001$) debido a que ellas tienen una baja autoestima y un riesgo mayor de tener problemas alimenticios ($p< .001$), además; ello se relacionó a los puntajes altos que estas obtuvieron en la dieta ($p= .034$), bulimia y preocupación por la comida ($p= .005$) y control oral ($p= .001$).

Ortiz (2023), la presente investigación fue realizada en Ecuador y su objetivo fue determinar la relación entre conductas alimentarias de riesgo y autoestima en deportistas. Dicho estudio tuvo un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal con una muestra conformado por 135 personas entre edades que oscilaban los 18 a 45 años. Como instrumentos se utilizó el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR). También los resultados obtenidos indican que hay una correlación negativa leve ($Rho=.182$, $p=.035$) entre conductas alimentarias de riesgo y autoestima por lo que, a mayor nivel de conductas alimentarias de riesgo (CAR), menor nivel de autoestima, también; se encontró que del total de la muestra el 49.6% no presenta riesgo de tener CAR y por ende, el 45.9% tiene un nivel medio de autoestima, además; se evidencia que los hombres tienen un puntaje más alto de no tener riesgo de tener CAR (57.1%) a diferencia de las mujeres con un puntaje de 34%.

Borja (2022), la investigación tuvo lugar en Ecuador teniendo como objetivo determinar la relación entre autoestima y el riesgo a presentar Trastornos de Conducta Alimentaria en adolescentes del colegio San José de la Salle de Cuenca – Azuay. Este estudio tiene un enfoque cuantitativo de tipo transversal, no experimental con alcance correlacional y su muestra fue de 153 estudiantes entre los 12 a 18 años. Se utilizó la Escala de Rosenberg para la autoestima, la Escala de Riesgo EDI 3 RF y una ficha demográfica. Los resultados señalan que la preocupación por la delgadez, bulimia y la insatisfacción corporal tienen

asociaciones moderadas negativas con la autoestima, por lo que; a mayor autoestima, menor riesgo de padecer trastornos alimenticios; también se presenta que una autoestima elevada del 46.4% de las personas y el 34% de estos presenta una autoestima baja, en cuanto a los indicadores generales de riesgo de trastornos alimenticios se presenta que el 73% de estudiantes no presenta riesgo, por ello a modo general hay una baja probabilidad de padecer algún trastorno de conducta alimentaria en la población que se estudió.

Nogales (2022), dicho estudio se realizó en España y tiene el objetivo principal de conocer la relación de la autopercepción de los adolescentes sobre su autoestima e identidad con el desarrollo de los Trastorno de Conductas Alimentarias. Con respecto al tipo de investigación, esta tiene una metodología cuantitativa y su muestra fue de 60 adolescentes en el rango de edad de 16 a 22 años; además, se utilizó un cuestionario propio del autor dirigidos al perfil sociodemográfico de la muestra, la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Cuestionario Autoconcepto Forma-5 y el Cuestionario Body Shape Questionnaire. Los resultados obtenidos indican que, de acuerdo con la autoestima; el promedio de la autoestima de las personas encuestadas es de 2.85% por lo que el promedio de las personas muestra una autoestima media que, a diferencia de las mujeres (2.74%), los varones presentan una mayor autoestima (3.04%). Con respecto al autoconcepto, se obtuvo que los varones tienen un mayor autoconcepto que las mujeres; asimismo, los resultados del Body Shape indican que, a diferencia de los hombres, las mujeres más jóvenes tienden a tener sintomatología en el desarrollo de los trastornos de conducta alimentaria; también, en cuanto a las correlaciones entre los instrumentos utilizados se obtienen como resultados que: los factores asociados al Body Shape tienen una relación inversa con la Autoestima con una significancia de .01, se mantiene una asociación lineal entre el Body Shape y el Autoconcepto, por último; en

general se obtuvo que la autoestima y el autoconcepto tienen una relación con el posible desarrollo de TCA y dichas asociaciones varían según el género y edad de los adolescentes.

Rodríguez (2018), el estudio fue realizado en Argentina y su objetivo general fue establecer si hay relaciones entre las conductas alimentarias disfuncionales y la autoestima en los adultos. Fue un estudio transversal con un diseño descriptivo correlacional de tipo cuasi experimental, además; la muestra fue de 100 adultos con una edad promedio de 31.88. Las herramientas que se utilizó fue el Inventario de Conductas Alimentarias (ICA) y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Como resultados, se manifiesta en general que las variables no tienen una distribución normal teniendo una puntuación $p < .001$ a excepción de las dimensiones: insatisfacción corporal ($p = .385$), desconfianza ($p = .194$), miedo a crecer ($p = .174$) y inseguridad social ($p = .332$). Además, se hallaron relaciones estrechas entre la autoestima y la mayoría de las conductas alimentarias disfuncionales: bulimia ($Rho = .237$), insatisfacción corporal ($p = .233$), ineficacia ($Rho = .531$), desconfianza ($Rho = .313$), alexitimia ($Rho = .459$), miedo a crecer ($Rho = .375$), impulsividad ($Rho = .422$) e inseguridad social ($Rho = .615$), así como relaciones y diferencias significativas entre las dimensiones y las variables sociodemográficas.

Por otro lado, en antecedentes nacionales en la ciudad de Huánuco, Campos et al. (2022) realizaron una investigación que tenía el objetivo de determinar qué relación existe entre el Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) y la autoestima en adolescentes de la I.E Víctor Reyes Roca de Luyando. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental, descriptivo y correlacional y tuvo una muestra conformada por 226 adolescentes en general. Como herramientas se utilizó el Inventario de Trastornos de Conducta Alimentaria EDI – 3 y el Cuestionario de Autoestima Escolar de Coopersmith; y los resultados son los siguientes:

el 59.29% de los adolescentes no presentan TCA pero el 40.71% si presenta, también; el 13.27% de estos tiene baja autoestima y el 64.16% presenta una autoestima de nivel medio, además; se concluye así que la variable de TCA está asociada inversamente con la variable de la autoestima según la correlación de Spearman de -0.583 con una significancia de $p=.000$ siendo menor que el .01 por ello, a menor incidencia de TCA mayor es el nivel de autoestima en el alumno.

Juárez (2020), hizo un estudio en Arequipa, con el objetivo de analizar la influencia de los trastornos alimenticios (TCA) en el nivel de autoestima en jóvenes de 12 a 17 años del Centro de Salud Mariano Melgar. Su tipo de investigación fue de diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional conformado con una muestra de 150 adolescentes entre los 12 a 17 años. Los instrumentos utilizados fueron el EAT – 26 y la prueba de Autoestima para Escolares; asimismo, como resultados se indica que los TCA influyen significativamente en la autoestima del alumno, del 100% 26 indicadores, el 84.6% influye en el nivel de autoestima y solo el 15.4% no influye en el nivel de autoestima, además; se concluye que el nivel de autoestima de los alumnos encuestados es 48.7% bajo de autoestima y solo el 3.3% tiene alta autoestima.

Salazar (2019), realizó un estudio en Cajamarca con el objetivo de determinar la prevalencia de trastornos alimentarios: anorexia y bulimia y el nivel de autoestima en adolescentes. El tipo de investigación utilizado fue descriptivo, correlacional y de corte transversal, además; estuvo compuesta por una muestra de 257 adolescentes entre la edad de 11 a 19 años. Se utilizaron los instrumentos: EAT – 26, BITE y Rosenberg, también; los resultados arrojaron que: el 50.6% fue de género femenino, el instrumento EAT – 26 indica que el 25.3% tienen conductas alimentarias de riesgo, en específico, de desórdenes

alimentarios, el instrumento BITE manifestó que el 30.4% tiene desordenes alimentarios y el 12.1% podría tener bulimia subclínica, en cuanto a la autoestima el 46.7% de adolescentes presentó una elevada o normal autoestima, por último; se evidencia que hay una relación entre la anorexia y la autoestima ($p=0.032$), y hay una relación significativa entre la bulimia y autoestima.

Diaz (2018), hizo una investigación en Arequipa que tiene como objetivo determinar la relación entre la autoestima y las conductas alimentarias de riesgo para la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas. Esta fue un estudio de diseño no experimental, relacional y transversal con una muestra de tipo probabilístico, aleatorio simple integrada por 254 estudiantes desde 3er hasta 5to grado de secundaria. El instrumento utilizado fue la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria EDI 2; y los resultados obtenidos indican que el nivel de autoestima de la muestra es alto con un 47.2% y los 33.9% están en un nivel medio por lo que se deduce que de cada 10 estudiantes 2 presentan baja autoestima, por otro lado; en cuanto a las conductas alimentarias de riesgo se indican los resultados probabilísticos de cada dimensión que contiene esta: obsesión por la delgadez (65.4% de nivel superior), bulimia (39.4% con un nivel normal), insatisfacción corporal (65% con un nivel superior), ineficiencia (37% con un nivel normal), perfeccionismo (45.7% con un nivel superior), desconfianza interpersonal (72% en un nivel muy superior), conciencia introspectiva (41.7% con un nivel superior), miedo a la madurez (41.3% con un nivel muy superior), ascetismo (48.4% en un nivel superior), impulsividad (61% en un nivel superior) e inseguridad social (50% en un nivel muy superior), asimismo; al correlacionar la autoestima y conductas alimentarias de riesgo (CAR) para la salud, se observa relaciones significativas al 95% y 99%, pero, las correlaciones entre las dimensiones de las CAR y autoestima son bajas.

De la Cruz y Ramos (2020) hizo su investigación en Lima con el objetivo principal de determinar la relación entre la autoestima y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en una institución educativa de mujeres en Breña. El tipo de investigación fue de diseño no experimental – transversal de muestreo probabilístico aleatorio simple con una muestra de 300 estudiantes de 11 a 18 años. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Autoestima Forma Escolar de Coopersmith, la Escala de Autoinforme de Actitudes y Síntomas de los Trastornos alimenticios EAT – 26 y una ficha sociodemográfica. Como resultados se encontró que había una asociación negativa significativa entre la Autoestima y el Riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria (RTCA) ($r_s = -.427$; $p = .000$), también; se obtuvo que existe una relación negativa entre cada dimensión de la Autoestima y RTCA; en general se concluyó que un 22.33% presentó RTCA y un 24.33% tenía baja autoestima, asimismo; hay una relación significativa entre la edad ($p = .047$), grado de instrucción ($p = .000$) y RTCA.

Siguiendo esta línea, se presenta primero en el marco teórico las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) en donde actualmente se ha evidenciado un auge en las investigaciones con relación a esta habiendo similitudes en cuanto a su definición, así; empezando por su desarrollo se evidencia que la mayoría de las investigaciones concuerdan en que las CAR se inician en la adolescencia. Como lo señala Ramírez et al. (2021) que estos comportamientos suelen comenzar durante la adolescencia o pre adolescencia, el cual es un período preparatorio resaltante para la edad adulta, en donde, se produce la madurez física y sexual, y ocurren alteraciones psicosociales importantes, tales como: el cambio a la independencia social y financiera; y el desarrollo de habilidades de razonamiento abstracto e identidad. Con respecto a lo que expresa el autor, se identifica que la adolescencia es una etapa en la vida del ser humano donde se experimentan cambios físicos y psicosociales,

tomando como importancia en esta tema, los cambios psicosociales que suponen un periodo de vulnerabilidad a su entorno y cambios en los adolescentes, por lo que; en su búsqueda con la identidad Ramírez et al. (2021) expresa que la idealización de una figura física delgada puede influir estrechamente en el joven por lograr conseguir ello y, como consecuencia, presentar CAR.

En cuanto a su definición, los diversos estudios aportan definiciones contundentes de la CAR, siendo una de ellas, la de Bautista et al. (2020) que señalan que las CAR ocurren cuando hay cambios cognitivos o conductuales significativos en la alimentación, reduciendo o aumentando el consumo de alimentos para controlar el peso corporal y, en casos extremos: la frecuencia, intensidad y la conformación de las CAR pueden llegar a producir TCA, así; se evidencia una diferencia fundamental entre las CAR y el TCA: frecuencia, intensidad y morfología. Siguiendo esta línea, se tiene otra definición de acuerdo con Villalobos et al. (2020) las CAR son comportamientos y actitudes relacionadas con el afán de lograr o conservar un aspecto corporal delgado. Las CAR están relacionadas con el surgimiento siguiente de los TCA y es una complicación psicológica en sí mismo, por lo que; las personas que la padecen fundamentan su autoestima en un cuerpo delgado y se asocian con otras complicaciones como: la depresión, pensamientos suicidas y abuso de sustancias. Además, las conductas alimentarias de riesgo son más comunes en la juventud o en la adultez temprana, períodos en los que suceden diversas alteraciones fisiológicas y psicológicas, y en donde la complacencia por la imagen corporal puede llegar a ser significativamente relevante.

Con respecto a la recopilación de investigaciones sobre las CAR, se pudo observar algunas características relevantes: para empezar, existen algunos factores que son

predictores de las CAR: en primer lugar, tal como se concluyó en algunos estudios que la depresión crece el peligro a presentar CAR; en segundo lugar, hay investigaciones que tienen como resultado en particular que la sintomatología ansiosa es un factor sugestivo en el desarrollo del TCA y; en tercer lugar, se evidenció en estudios que el estrés repercute directamente en las CAR (Escandón et al., 2021). En segundo lugar, se dividen en 3 grupos de conductas, así como lo señala Díaz et al. (2018): conductas represivas (dieta desmedida, ayuno y ejercicios desmesurados), comportamientos purgativos (vómito autoinducido, utilización de purgantes y diuréticos) e ingestión desequilibrada. Para terminar, las CAR son de origen multifactorial habiendo variables que se asocian a esta como factores de riesgo y protectores: en los factores de riesgo destacan; el factor biológico (alteraciones genéticas, neurológicas y de género), el factor familiar, individual, psicológico, social y cultural (la presión sociocultural para conseguir el modelo de belleza que tiene una figura física delgada, los mensajes que incentivan la preocupación por el peso e impulsan realizar acciones estratégicas para su control, ideal cultural de una figura delgada); en los factores protectores se resalta el apoyo social de los padres, amistades y la pareja lo cual es importante porque le brinda a la persona estabilidad y control (Escandón et al., 2021; Rojas, 2022)

Según lo expresado en cuanto a la definición de las CAR, se deduce que estas guardan características similares a los TCA, sin embargo; uno de los puntos que las diferencian son su frecuencia, morfología e intensidad. También, Rojas (2022) señala que las CAR no cumple con los criterios de diagnóstico para un TCA y se asocian estrechamente con el descontento de la figura o la consistencia corporal, asimismo; las CAR son un paso anterior a los TCA donde ambos se ubican en el interior de un mismo continuo (Escandón et al., 2021). Por otro lado, Ramírez (2021, como se citó en Ortiz, 2022) señala que la disimilitud entre CAR y TCA se basa en la frecuencia e intensidad, ya que; las CAR tienen una

frecuencia e intensidad menor, no cumple los criterios diagnósticos del TCA y no interfieren en la vida social de las personas que lo tienen; mientras el TCA influye significativamente en la vida cotidiana de la persona. Además, se resalta que las CAR predicen eficazmente el desarrollo del TCA y para evitarlo es importante identificarlo en una etapa primaria y proporcionar un tratamiento adecuado.

Con relación a las aproximaciones teóricas, a pesar de que las CAR y el TCA tienen definiciones y características diferentes, se deduce que ambas tienen una estrecha relación, por ende, están en una misma línea de investigación ya que las CAR son el predesarrollo de los TCA, es por ello; que los estudios en cuanto a ambas se centran en un enfoque cognitivo conductual. Con relación a lo anterior, Bravo (2022) expresa que el modelo cognitivo conductual hace relevante el enfoque de las cogniciones y las conductas relacionadas a la alimentación y la imagen corporal, por ende; las creencias irracionales y las alteraciones cognitivas son factores causantes de mantener las conductas de riesgo alimentario en las personas. Concordando con el autor, se hace presente lo comentado por Peñafiel (2020) que señala que el enfoque cognitivo conductual tiene el criterio fundamental que las estructuras cognitivas definen la manera de pensar, sentir o accionar, por lo que; el pensamiento del individuo se asociara con las CAR, el cual es la acción ejecutada. Es así como se deduce que ambos autores concuerdan con el vínculo estrecho entre las CAR y el enfoque cognitivo conductual tomando como factores principales: las creencias erróneas y alteraciones cognitivas que tiene la persona. Siguiendo con los aportes teóricos, se encuentra la Teoría Transdiagnóstica de Fairburn, Cooper y Shafran en el 2003 que plantea una cadena de mecanismos de sostenimiento interrelacionados que explican la permanencia de los TCA. Concordando con lo anterior, los TCA coinciden en tener un solo núcleo psicopatológico y características clínicas, pero estas solo se diferencian entre sí por el grado de éxito logrado

en el control del peso corporal (Fontalvo, 2020; Gonzáles et al., 2018). Por otro lado, tenemos a la Teoría del Continuo por Nylander, donde, según Ramírez et al. (2021) la Teoría del Continuo propuesta por Nylander, explica que en un extremo del continuo se ubican las conductas alimentarias normales y la preocupación por el peso, y en el otro extremo se ubican los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA). Por lo que, se explica que las personas que tienen una conducta alimentaria normal suelen presentar preocupación por su peso, pero la cuestión no es su preocupación sino el grado de preocupación que estas pueden tener; asimismo; en este continuo las Conductas Alimentarias en Riesgo (CAR) se ubican en punto medio con características similares a los TCA pero en una frecuencia e intensidad menor a esta; por ello; si una persona llegara al otro extremo de este continuo presentaría manifestaciones extremas de las preocupaciones sobre el peso y la dieta. Finalmente, otro modelo muy conocido y estudiado es el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel el cual indica que la Anorexia y Bulimia Nerviosa factores predisponentes, precipitantes y perpetuantes. Asimismo, el hecho de tener los factores predisponentes no quiere decir que la persona padezca de TCA y viceversa si estas personas desarrollan unos cuantos puntos de estos factores podrían estar en riesgo de tener TCA. (De la Cruz y Ramos, 2020)

Por otro lado, se encuentra el marco teórico de la Autoestima, en donde se expresa que hoy en día el concepto de la autoestima es muy diverso habiendo tantos artículos científicos, libros y estudios que brindan diversos enfoques en cuanto a esta variable. Una de las definiciones mayormente conocidas es la de Coopersmith, quien expresa que la autoestima es la autoevaluación de la persona y se expresa por la actitud de aprobación o desaprobación que gira en torno al grado en que la persona cree en uno mismo siendo capaces, productivos, importantes y dignos (Rivera y Barraza, 2022). Otra de las definiciones en torno a esta variable, indica que la autoestima se determina por 2 criterios

importantes: Autoeficacia, que es la confianza en la mecánica del intelecto por su facultad de pensar en los procesos donde se juzga, elige y decide por lo que nos autodenominamos personas competentes para afrontar diversas situaciones en la vida; y la auto dignidad, en donde la persona se reconoce como digno de éxito y felicidad, y por ende, su autopercepción también expresa lo mismo (Pérez, 2019). Reforzando lo anterior, Gomá (2018), comenta que cuando un individuo halla un balance entre lo que quiere ser y lo que es, desarrolla una actitud buena hacia sí misma, lo que la hace sentir, razonar y accionar de modo conveniente para este mismo.

En cuanto a la autoestima y autoconcepto, ambos términos suelen ser confundidos muy a menudo por sus semejanzas, sin embargo; a pesar de que ambos están correlacionados sus significados son diferentes. Ambas palabras se encaminan a un mismo punto: el “Sí mismo”, indicando diferentes puntos de este; por eso, es necesario identificar las peculiaridades de cada una de estas (Rivera y Barraza, 2022); además, ello ayudará a entender mejor a la autoestima en el presente estudio. Partiendo desde el desarrollo de ambas, Mora (2018) indica que estas se desarrollan desde la infancia poco a poco en la vida de las personas, es por ello; que en el nacimiento tanto el bebé y los padres tienen una fuerte relación que ayudará con la autoestima del recién nacido siendo las acciones precursoras de esta: los diversos afectos de los padres. Por otro lado, el desarrollo del autoconcepto varía en los niños dependiendo el desarrollo cognitivo alcanzado y las experiencias en el entorno; por ejemplo, en niños de 3 y 4 años se describen a sí mismo con términos generales de “bueno”, “malo”, “grande” y “pequeño”; pero en niños de 6 años su autodescripción es complejo e integrador de diferentes momentos.

Analizando ambos términos por separado, vemos que, con relación al autoconcepto, Gomá (2018) expresa que el autoconcepto es un mapa de las creencias que creamos sobre nosotros, en donde las percepciones son mapas temporales de la propia realidad, y sabiendo que la realidad es más compleja y sujeta a cambios, solemos modificarlo; por ende, es práctico no apegarse a ninguno de estos mapas y estar preparado para cambiarlos y reestructurarlos para adaptarlos a nuestras necesidades cuando sea necesario. En otras palabras, el autoconcepto es el conjunto de ideas y/o creencias que las personas utilizan para describirse y están influenciadas por las experiencias personales y lo que las personas perciben de nosotros. Adicionalmente, Starripa y Zevallos (2022) señalan que Rosenberg explica el autoconcepto como un elemento de la psicología donde se hace relevante la enseñanza de las ideas, emociones y comportamientos: el sí mismo existente, cuando el individuo se conoce en todo aspecto actual, y el sí mismo presentado, donde se ve como la persona se muestra con su entorno. Por otro lado, como resumen del concepto de autoestima brindado anteriormente, se sintetiza que la autoestima se relaciona con la evaluación positiva o negativa que una persona tiene de sí misma (Pérez, 2019), asimismo; se destaca que tanto autoconcepto y autoestima son importantes en el desarrollo de la valoración de uno mismo.

Además, en las aproximaciones teóricas que indica que la autoestima es una variable muy estudiada y reconocida a nivel global siendo fundamentada por diversos modelos teóricos existentes en el transcurso del tiempo. Una de las más reconocidas es el Modelo teórico de autoestima de Coopersmith, dicho autor gira su teoría entorno al sistema familiar y se centra en el desarrollo de la autoestima según las etapas de vida de la persona. Así Coopersmith propone su teoría focalizada en el ámbito familiar, donde indica que la autoestima de los padres y la experiencia de competencia son factores importantes para su

desarrollo, además; este considera que debe haber situaciones en la casa para un sano crecimiento de la autoestima y el menor necesita tener una comunicación buena con sus progenitores (Aguirre, 2020). Otro modelo teórico, es la Teoría de Autovaloración de James y Cooley el cual señala los componentes afectivo, conductual y cognitivo como parte de la autoevaluación perceptiva. Los autores definen cada uno de estos tres componentes de dicha autoevaluación perceptiva: Afectiva, reacción emocional percibida del “yo”; conductual, donde se evidencia las intenciones del individuo al querer actuar en vínculo con la autopercepción de sí mismo y de lo que podría llegar a hacer; y cognitivo, que señala las representaciones, creencias, pensamiento y descripciones hacia uno mismo en los diversos entornos de la persona (Calderón y Martínez, 2022). En el enfoque humanista se encuentra la Teoría de la Motivación Humana por Abraham Maslow la cual gira en torno a la pirámide del mismo autor ordenando jerárquicamente lo componentes que necesita la persona para llegar a su autorrealización. Maslow propone una pirámide ordenada de manera jerárquica con el fin que el individuo pueda autorrealizarse, e indica que la autoestima se logra cuando las necesidades de la persona se hayan resuelto eficazmente; además, señala que la autoestima depende de cómo la persona se vea y evalúe a sí mismo y como consecuencia estos valoren o no lo que las personas piensen de este mismo (Aguirre, 2020). Por último, está la Teoría Sociocultural de la autoestima de Rosenberg, quien propone a la autoestima como el conjunto de los razonamientos y emociones del individuo con respecto a sí mismo como una materia (Pérez, 2019). Por lo que, dentro de este modelo, el autor propone dos componentes: Autoestima positiva y Autoestima negativa, cada una con sus características que las definen.

Por otro lado, en el marco conceptual de las CAR, el presente estudio tendrá como fundamento el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel, quien a su vez diseñaron

originalmente la prueba de Actitudes Alimentarias en Riesgo, el cual se utilizará en esta investigación. Dicho modelo se sustenta en que las características psicológicas y conductuales de los TCA y su diagnóstico, aparecen y se conserva por la existencia e interacción de sus factores predisponentes, precipitantes y perpetuantes (Neyra, 2021). En este sentido, se resalta que si los individuos tienen características de predisposición al TCA no significa que tajantemente este pueda desarrollar el TCA y si los individuos desarrollan algunos de los factores propuestos, allí si estuviera presente el predesarrollo del TCA, por ende; es necesario e importante evaluar cada caso de manera individual (Bravo, 2022). Se señalan 3 factores en este modelo: predisponentes, precipitantes y mantenedores o perpetuantes; los cuales tienen características propias de cada uno.

Factores predisponentes: A nivel individual, la edad es importante (Adolescencia: período de riesgo) en donde están los procesos cognoscitivos, en el género se hace relevante el género femenino como población más vulnerable a incorporar en sí mismas el ideal estético, la inquietud por la independencia e identidad; a nivel familiar: impacta los antecedentes familiares, carga genéticas, particularidades de los padres (protectores, autoritarios, rígidos), nivel de afectividad, el vínculo y las experiencias pasadas; en el nivel cultural: influencia de los demás y de los medios comunicativos, estereotipos de belleza, comentarios, que conllevan a la presión del entorno para lograr el idealismo de la imagen delgada y expresar ello como un éxito y la expectativa de rendimiento escolar y laboral (Bravo, 2022).

Factores precipitantes: hace alusión a dietas restrictivas, exigencias del entorno, ruptura del sistema familiar, decrecimiento de la autoestima, situaciones traumáticas,

cambios en el cuerpo, aumento de peso, comentarios maliciosos sobre el cuerpo, enfermedades y aumento de ejercicios físicos (Baquero et al., 2022).

Factores mantenedores: hacen alusión a los rasgos de la personalidad de la persona y rasgos psicológicos: perfeccionismo, percepción negativa de la imagen corporal y la relevancia que la persona le da a la delgadez. También se dan otras conductas como las dietas restrictivas que es generado por un rompimiento en el equilibrio emocional y ello trae consigo otros síntomas como el vómito (De la Cruz y Ramos, 2020).

Finalmente, se resalta que Garner y Garfinkel, quienes plantearon el Modelo Multifactorial, se centraron en la investigación de la imagen corporal que guarda una estrecha relación tanto con las CAR y TCA. Así, Baquero et al. (2022) indica que estos autores se focalizaron en el estudio de la imagen corporal, resaltando que la imagen negativa se asocia con una baja autoestima y ello, conlleva a tener una correlación con el desarrollo de TCA; basándose en 2 criterios para el estudio de la imagen corporal: el perceptivo, que se vincula a la distorsión subjetiva de la talla que implica sobrevalorar las partes del cuerpo; y el cognitivo – afectivo, se asocia con la insatisfacción y preocupación por la imagen corporal. Además, ambos criterios pueden tener alteraciones.

Del mismo modo, en el marco conceptual de la autoestima, esta investigación tendrá como fundamento la Teoría Sociocultural de la Autoestima propuesto por Rosenberg donde se explican dos dimensiones propuestas: la autoestima positiva y la autoestima negativa (Starripa y Zevallos, 2022). Siguiendo este modelo, Pérez (2019) señala que Morris Rosenberg, profesor de sociología, define a la autoestima como una manifestación actitudinal producido por fuerzas sociales y culturales, además; este indica que la autoestima es el conjunto de los pensamientos y sentimientos que tiene una persona hacia sí misma, y

tanto como la autoestima, autoeficacia y autoidentidad son importantes en el concepto de nosotros mismos. Dicho de otra manera, Aguirre (2020) indica que, según Rosenberg, el desarrollo de la autoestima se da por las actitudes que tiene el individuo influenciadas por cuestiones sociales y culturales, además; el grado de autoestima que se asocia con los propios valores que tiene la persona es importante para el refuerzo de su autopercepción. También se indica que la autoestima será mayor cuando exista un balance en la idealización de sí mismo y nuestro verdadero ser, en caso contrario, la autoestima será menor. Siguiendo esta línea, la Teoría Sociocultural propone en particular que la evaluación de la autoestima debería darse de manera general permitiendo una explicación global del “yo”, es por ello que; Rosenberg hace hincapié en la percepción individual y las creencias que tengan terceras personas. Asimismo, identificó dos componentes dentro de esta teoría: Autoestima positiva, la cual está compuesta por la autoconfianza que tiene la persona para cumplir sus logros y mantener un estado de bienestar y felicidad en general; y la autoestima negativa, que guarda relación con el desprecio hacia sí mismo, sentimientos de culpa, insuficiencia, percepción negativa frente a la vida y otras cualidades negativas. (Iglesias y Minetto, 2022).

Esta investigación se justifica a nivel teórico, puesto que; brinda aportes de tipo conceptual y teórico relacionados a dos modelos que fundamentan las variables de conducta alimentaria de riesgo y autoestima: el modelo multifactorial de Garner y Garfinkel y el modelo de Rosenberg; cuyos modelos teóricos son poco conocidos, sin embargo; tienen consigo un adecuado respaldo empírico. Además, ello podrá ser un estudio útil y actualizado para futuras investigaciones psicológicas u otros ámbitos, ya que; contribuirá a la reflexión teórica para los profesionales teniendo a su alcance ambos modelos teóricos que justifican ambas variables posicionándose en una línea de investigación científica. Así como lo indica Fernández (2020) que la justificación teórica es fundamental, puesto que, tiene como

objetivo la reflexión académica; la cual se relaciona estrechamente con esta investigación. Del mismo modo, trae consigo una justificación metodológica guiada por las normas y orden de una investigación cuantitativa con diseño no experimental de corte transversal y un nivel correlacional. En primer lugar, por ser de enfoque cuantitativo con diseño no experimental tiene 2 instrumentos y se utilizan técnicas de obtención de datos que apoyarán con el objetivo de: gestionar datos medibles, cuantificables y verificables. En segundo lugar, se hizo uso de dos instrumentos fundamentales, actualizados y poco utilizados que tienen validez y confiabilidad en Lima por lo que son fiables de modo global. En general, la justificación metodológica beneficia en sentido de desarrollar un reciente procedimiento que ayuda a adquirir conocimiento válido y confiable (Fernández, 2020), por lo que; este estudio servirá a futuras investigaciones siendo vista como modelo a seguir. Además, el estudio tiene una justificación práctica, ya que; brinda un aporte de carácter práctico por dos razones: en la línea de investigación, servirá como apoyo para los profesionales que estén interesados en realizar estudios de ambas variables en su actuación dentro del plano escolar y su tipo de relación; en el plano social, ayudará a los profesionales de salud a replantearse nuevas formas de intervenir tanto en la promoción y prevención de las CAR y Autoestima que podrán aminorar el desarrollo de estas; y los apoyarán en la detección temprana de ambas variables tomando en cuenta los resultados de prevalencia que arroje el presente estudio. En esta línea, Fernández (2020) expresa que, con relación a la justificación práctica, beneficia la resolución de un problema u ofrece métodos que poniéndose en acción contribuyen a la solución; así, se evidencia que dicha definición va de acorde con las premisas planteadas anteriormente justificando la importancia de este estudio.

1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe en las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria en Lima metropolitana?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Objetivos Específicos

Determinar la relación de la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Determinar la relación de la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Determinar la relación de la dimensión preocupación social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Determinar la relación de la dimensión atracones de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Determinar la relación de la dimensión anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Comparar las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana según género.

1.4. Hipótesis

Hipótesis General

Existe una correlación negativa entre las actitudes alimentarias de riesgo y autoestima en alumnos de una escuela secundaria en Lima Metropolitana del año 2023.

Hipótesis Específicas

Existe relación negativa entre la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Existe una relación negativa entre la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Existe una relación negativa entre la dimensión preocupación social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Existe una relación negativa entre la dimensión atracones de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Existe una relación negativa entre la dimensión anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Existirán diferencias estadísticamente significativas de las actitudes alimentarias y la autoestima según género en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La investigación fue de enfoque cuantitativo, dado que esta se centra principalmente en diferentes pasos a seguir que aproximan a un resultado verificable mediante la indagación cuantitativa, así, el presente estudio se realizó tomando en cuenta lo pasos de dicho enfoque: plantear el problema y las hipótesis referentes a esta, corroborar dichas hipótesis por medio de un proceso de medición numérica y utilizando los métodos estadísticos seleccionados, interpretar los resultados frente a las hipótesis y estudios previos planteados anteriormente y, finalmente, establecer una interpretación global del estudio realizado fundamentándolo en los resultados obtenidos, estudios previos e hipótesis establecidas en un principio. Asimismo, dicho enfoque muestra relevantes características a tomar en cuenta: la búsqueda de una mejor objetividad en los estudios, tiene una estructura predecible y organizada, tiene la intención de globalizar los resultados y datos encontrados, tiene validez y confiabilidad beneficiosos para la réplica de los estudios, va de la mano con el razonamiento deductivo y tiene diversos objetivos: primero, es el de describir, explicar, y predecir los datos estudiados, segundo; identificar leyes universales y causales, tercero; conocer las variables estudiadas dentro de la realidad o aproximarse estrechamente a estas (Hernández y Mendoza, 2018).

Por otro lado, este estudio es de diseño no experimental con corte transversal. En primer lugar, se define por diseño no experimental al estudio en donde se observa y mide los constructos psicológicos y los fenómenos ya existentes en su ambiente natural con el fin de analizarlos sin ser manipulados (Hernández y Mendoza, 2018); en este caso, esta investigación tiene dos variables las cuales se observarán, medirán y analizarán en su misma condición natural. Por otro lado, es de corte transversal (o también llamado transeccional)

porque este estudio recolectará la información debida en una única oportunidad, además, este corte transversal tiene como finalidad describir las variables en la muestra, evaluar un fenómeno y estudiar el impacto e interrelación de estas variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, se evidencia que también el estudio corresponde a un nivel correlacional (o causal), el cual pretende fijar asociaciones entre dos o más variables o rangos en un instante puntualizado que puede ser en sentido correlacional o causales (Hernández y Mendoza, 2018). A modo, que la presente investigación tiene como objetivo establecer si existe relación entre la Autoestima y las Conductas Alimentarias en Riesgo.

Con respecto a la población y muestra, la población estuvo conformada por 480 alumnos de 4to y 5to de secundaria del sexo femenino y masculino cuyas edades oscilan entre los 14 a 17 años y pertenecen a la Institución Educativa Mariano Melgar matriculados en el año 2023, de los cuales se establecieron la muestra respectiva. También, la muestra se conformó por 202 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Mariano Melgar. Dicha muestra es no probabilística (también conocido como muestra dirigida) debido a que esta está sujeta a una elección de acorde con las particularidades y marco de este estudio (Hernández y Mendoza, 2018), en específico; se señala que es un muestreo por conveniencia, ya que este hará posible analizar los casos donde haya facilidad y que, con respecto a sus particularidades, cumpla con lo que se pide en el estudio presente (Muñoz, 2018)

Para este presente estudio, la técnica utilizada fue la encuesta por medio de dos cuestionarios: Test de Actitudes Alimentarias (EAT – 26) y la Escala de Autoestima de Rosenberg, por lo cual sustenta Arias (2020) que la encuesta se realiza a través de un cuestionario a los individuos, brindando información acerca de las conductas, percepciones

y criterios de estos; y obteniendo resultados numéricos beneficiosos para el análisis de las variables en cuestión. Siguiendo esta línea, en la encuesta se utilizaron preguntas cerradas dicotómicas porque las personas elegían entre dos opciones y de varias opciones yendo de forma ascendente, así; la persona entrevistada seleccionaba la opción que se asemeje estrechamente a su respuesta (Hernández y Mendoza, 2018). También, se utilizaron materiales tanto virtuales como físicos, en materiales virtuales se utilizó: la plataforma de Google Forms para mandar a los padres los consentimientos informados respecto a los instrumentos a utilizar, el software estadístico SPSS que se obtuvo de manera virtual y las herramientas ya conocidas Microsoft Office; en materiales físicos se utilizó un paquete de hojas bond A4 para imprimir los instrumentos a aplicar, una caja de lapiceros para la utilización de los alumnos participantes y la impresora para imprimir los documentos a presentar a la institución y las herramientas a utilizar.

Este estudio se realizará bajo la aplicación del instrumento EAT – 26 creado por Garner y Garfinkel en el año 1982. Resaltando que en un principio ambos autores habían diseñado la prueba EAT – 40 pero posteriormente esta versión se resumió al instrumento presente en este estudio: EAT – 26, que estudia las conductas alimentarias de riesgo, el cual surgió como una alternativa para detectar de manera precoz las poblaciones de riesgo a padecer TCA (Baquero et al., 2022; Bravo, 2022). Posteriormente Lugo y Pineda (2019) realizaron una adaptación de esta misma prueba en las escuelas de Tijuana, la cual estuvo conformada por 16 ítems divididos en 5 dimensiones: preocupación por la comida, dieta, presión social percibida, atracones y anorexia.

La segunda prueba por utilizar será la Escala de la Autoestima de Rosenberg (EAR) en donde Ventura et al. (2018, como se citó en Calderón y Martínez, 2022) señalan que en

la prueba EAR (Escala de Autoestima de Rosenberg) gira en torno a: la autoestima positiva y la autoestima negativa. Por un lado, la autoestima positiva que son actitudes positivas de un individuo hacia sí mismo (Dueñas y Roque, 2021) y comprenden ciertas características en la persona: orgulloso de sus logros, independiente, asume responsabilidades, etc (Starripa y Zevallos, 2022). Por otro lado, la autoestima negativa son actitudes perjudiciales que un individuo siente hacia sí mismo (Dueñas y Roque, 2021) y tiene por características: evitación de momentos que provoquen ansiedad, menospreciar las cualidades personales, percepción que los demás no lo valoran, etc (Starripa y Zevallos, 2022). Esta prueba esta compuesta por 10 ítems en donde los resultados obtenidos van de un rango de 10 a 40 y a mayor puntaje, mayor nivel de autoestima y viceversa (Ventura et al., 2018).

Con relación a los criterios de selección, esta dividido en dos partes fundamentales: los criterios de inclusión, en el cual; las personas consideradas para este estudio deben ser alumnos de la Institución Educativa Mariano Melgar y deben estar estudiando en el actual semestre del colegio, se consideró a adolescentes de género femenino y masculino, considerando la edad actual de los participantes de entre 14 a 17 años y el grado actual de 3ro, 4to y 5to de secundaria, además, que los padres de dichos alumnos deben de estar de acuerdo con la participación voluntaria de estos. Los criterios de exclusión, en donde, las personas que no consideradas para este estudio, deben ser alumnos que no pertenezcan a la Institución Educativa Mariano Melgar y no deben estar estudiando el actual semestre del colegio, asimismo; se excluye a adolescentes con una edad actual de los participantes menores de 14 años y mayores de 17 años y el grado actual no debe ser menor que 3to de secundaria, además; se excluirá si los padres de dichos alumnos no están de acuerdo con la participación voluntaria de estas

El estudio presenta una validez y confiabilidad adecuada en ambas pruebas aplicadas, siendo así, que en el test de Actitudes Alimentarias EAT – 26 la validez del instrumento se obtuvo mediante la colaboración de 10 jueces expertos a través del método Delphi, el cual posibilita el consenso entre el conjunto de profesionales expertos que brindan su opinión acerca de un tema en específico, también este método es una estrategia eficaz para validar la fiabilidad del uso previsto de una herramienta (Marín et al., 2020; Martínez et al., 2019). Posteriormente, se empleó la prueba V. Aiken la cual determinó la pertinencia, claridad y relevancia de cada uno de los ítems expuestos. En específico los puntajes obtenidos fueron: pertinencia de 0.96, claridad de 0.93 y relevancia de 0.85 por lo que, se deduce que, en general, dicho instrumento utilizado es efectivo ya que el valor de V. Aiken total va de una puntuación entre 0.80 y 1 lo cual es el más adecuado. En cuanto a la confiabilidad de este instrumento, se inició una prueba piloto en 50 alumnos del colegio Mariano Melgar, en donde mediante el alfa de Cronbach se estableció que dicha herramienta era confiable arrojando un puntaje de .822 el cual es mayor que 0.7. Por consiguiente, el valor obtenido va de un rango entre 0.8 a 1, por lo que se demuestra que la prueba tiene altos indicadores de confiabilidad.

Tabla 1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.822	16

En la Escala de Autoestima de Rosenberg, Tanto la validez y confiabilidad se obtuvieron mediante la adaptación de Ventura et al. (2018) los cuales consiguieron puntajes

satisfactorios en cuanto a la validez que se realizó mediante un análisis factorial confirmatorio con el modelo bifactorial obteniendo ajustes de bondad de: $\chi^2(23) = 27.06$; $\chi^2/gl = 1.1$; CFI = .99; SRMR = .02; RMSEA = .02; AIC = -18.93; es así como se constata convenientes grados de acomodamiento al modelo principal para su respectiva utilidad. En cuanto a la confiabilidad, se usó el coeficiente H en donde se obtuvo adecuados resultados por lo que los valores fueron $>.80$

Por otro lado, se da a conocer el procedimiento de recolección de datos paulatinamente: primero, se resalta que la modalidad de este estudio se dio mayormente de forma presencial, aunque también se utilizó la virtualidad, asimismo, como resultado de una exhaustiva investigación se realizaron una serie de procedimientos, segundo; se definieron las variables en acorde a la realidad problemática de la población estudiada, para así seleccionar adecuados instrumentos para llevar a cabo el presente estudio, de los cuales la validación de uno de los instrumentos fue sometido a criterio de 10 jueces expertos, tercero; luego de validar correctamente uno de los instrumentos se procedió a coordinar con el Director de la Institución Educativa Mariano Melgar, gestionando los permisos correspondientes, para realizar la aplicación de ambos instrumentos en la muestra seleccionada acordando así la fecha y hora para realizar la recolección de datos, cuarto; antes de aplicar los instrumentos, se procedió a diseñar de manera virtual mediante la plataforma de Google Forms los consentimientos informados para los padres de familia, así es como se compartió el link con las autoridades correspondientes del centro educativo para que estas lo envíen a los padres de la muestra seleccionada, posteriormente se aplicó de forma presencial los instrumentos previstos a los alumnos seleccionados.

Tras la recolección de datos se utilizó el programa de Microsoft Excel 2019 para extraer los datos del formulario de Google y armar la base de datos organizadamente, luego exportarlo al software estadístico SPSS 26 para realizar el análisis descriptivo de los índices de las variables y determinar los resultados obtenidos de estas mediante la prueba de normalidad del Test de Kolmogórov - Smirnov y, posteriormente, realizar el análisis correlacional mediante el coeficiente de correlación de Rho de Spearman en acorde a los objetivos planteados.

Finalmente, en los aspectos éticos, lo primero que se tuvo en cuenta para la realización de este trabajo fueron los artículos N°16 y 19 donde se indica que un psicólogo como ciudadano necesita acatar las normas morales y legales de su comunidad social y como investigador deben seguir las normas vigentes sobre estudios en las personas; así se resalta que la presente investigación cumple acorde a los artículos mencionados tomando estos de respaldo para el buen desarrollo de la investigación. Por otro lado en cuanto a la confidencialidad de datos, se tiene como sustento los artículos N° 20, 24 y 25 en donde se expresa que el psicólogo es responsable de proteger los datos de las personas o grupos de personas que obtienen en el curso de sus estudios, también; este debe mantener la confidencialidad al momento de mantener y ordenar los datos de los individuos, asimismo; las herramientas de casos clínicos u de otro tipo se pueden utilizar para la educación y las publicaciones siempre que no sean identificadas personalmente los implicados (Código de ética del Colegio de Psicólogos del Perú, 2018). Según el código del investigador científico UPN en el artículo N° 2, 3 y 6 en donde se refiere que el investigador necesita considerar la autonomía, derechos, bienestar y confidencialidad de los participantes de la investigación, además; debe proteger los datos del lugar en donde se realizó la investigación, por ello; la presente investigación cumple con todos los puntos señalados en estos artículos. Siguiendo

esta línea, se expresa en el artículo N°18 que todas las publicaciones universitarias deben respetar los derechos de propiedad intelectual e incluir como autores a quienes intervinieron directamente en su creación, elaboración y producción, por lo que; este estudio a través de las fuentes utilizadas ayuda a sustentar las investigaciones de los autores citados con normas APA (código de ética para la investigación científica en UPN, 2023).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En esta sección se describirán los resultados obtenidos de los datos recolectados de ambas variables indicadas: Autoestima y Actitudes Alimentarias de Riesgo, es importante resaltar que el procedimiento estadístico está compuesto por la descripción e interpretación de los resultados, así como también pondrá a prueba las suposiciones realizadas al principio del estudio en cuestión.

En cuanto a los datos sociodemográficos generales, en la Tabla 2 se observa que el 60% (n=121) de los encuestados fueron del sexo masculino mientras que solo un 40% (n=81) fueron del sexo femenino. Además, con respecto a la edad la mayoría de los alumnos encuestados tenía una edad entre 15 años (86%) y 16 años (95%). Asimismo, se manifiesta una distribución proporcional del 50% de ambos grados: 4to y 5to de secundaria. Por último, entre las secciones pertenecientes a 4to y 5to grado de secundaria, las secciones más encuestadas fueron: F con un 16% y; C y G con un 14% cada una; por otro lado, la menor cantidad fue de la sección A con un 9% (n=18).

Tabla 2

Variables sociodemográficas

Variables	Grupos	n	%
Sexo	Femenino	81	40
	Masculino	121	60
Edad	14	7	3
	15	86	43
	16	95	47
Grado	17	14	7
	4to grado	102	50
Sección	5to grado	100	50
	A	18	9
	B	24	12
	C	29	14
	D	26	13
	E	23	11
	F	32	16
	G	28	14
	H	22	11

Nota: n= número de casos, %= porcentaje

Antes de dar paso a los resultados correspondientes, según las hipótesis planteadas, se determinó la prueba de normalidad de ambos cuestionarios: Escala de Autoestima de Rosenberg y Actitudes Alimentarias EAT – 26

Tabla 3

Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Escala de Actitudes Alimentarias	,149	202	,000
Escala de Autoestima de Rosenberg	,109	202	,000

Nota: Sig. > 0.05

Se presenta en la Tabla 3 que la muestra es mayor que 50 individuos; por lo que, ello implicó en la selección adecuada de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, teniendo así como valores: $p_1=.000$ y $p_2=.000$ los cuales se deducen que tienen puntajes menores al nivel de significancia .050, es por eso que; como resultado se obtiene que ambas variables no tiene una distribución normal; por consiguiente, se seleccionará el coeficiente de correlación de Rho de Spearman para dar a conocer las hipótesis planteadas.

A continuación, se realizó el respectivo análisis de datos en función a los objetivos planteados al principio de la presente investigación:

Hipótesis general

Ha: Existe una correlación negativa entre las actitudes alimentarias de riesgo y autoestima en alumnos de una escuela secundaria en Lima Metropolitana del año 2023.

Ho: No existe una correlación negativa entre las actitudes alimentarias de riesgo y autoestima en alumnos de una escuela secundaria en Lima Metropolitana del año 2023.

Tabla 4

Correlación entre Actitudes alimentarias de riesgo y Autoestima

		Actitudes alimentarias de riesgo
Autoestima	r_s	-.305
	p	<.000

Se presenta el Valor $p = .000$ y el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es $Rho = -.305$, todo ello significa que hay una correlación estadísticamente significativa de fuerza negativa leve. Por lo cual, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis Específicas

Ha1: Existe relación negativa entre la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Ho: No existe relación negativa entre la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Tabla 5

Correlación entre la dieta y autoestima

		Autoestima
	Coefficiente de Spearman	-,041
Dimensión Dieta	Sig. (bilateral)	,000
	n	202

En la Tabla 5 se manifiesta que el Valor de $p = .000$ y el coeficiente de correlación Rho de Spearman $Rho = -.041$, es así como se deduce que existe una correlación significativa negativa entre ambas variables. Es por ello, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Ha2: Existe una relación negativa entre la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Ho: No existe una relación negativa entre la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Tabla 6

Correlación entre la preocupación por la comida y autoestima.

		Autoestima
Dimensión Preocupación por la comida	Coefficiente de Spearman	-,253**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	202

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

En la Tabla 6 se indica que el Valor $p = .000$ por lo que existe una correlación significativa y $Rho = -.253$, es decir, la fuerza de correlación negativa es leve. Frente a dicho resultado, se aceptará la hipótesis alternativa y se rechazará la hipótesis nula.

Ha3: Existe una relación negativa entre la dimensión presión social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Ho: No existe una relación negativa entre la dimensión presión social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Tabla 7

Correlación entre la presión social percibida y autoestima

		Autoestima
Dimensión Presión social percibida	Coeficiente de correlación	-,353**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	202

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

En la Tabla 7 se muestra que el Valor $p=.000$ por lo que existe una correlación significativa entre ambas variables, también; se evidencia que el $Rho=-.353$ por ello la fuerza de correlación negativa es leve. En conclusión, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Ha4: Existe una relación negativa entre la dimensión atracones de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Ho: No existe una relación negativa entre la dimensión atracones de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Tabla 8

Correlación entre atracones y autoestima

	Autoestima
Coefficiente de correlación	-,312**
Dimensión Atracones	
Sig. (bilateral)	,000
n	202

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

En la Tabla 8 se observa que el Valor $p=.000$ por eso hay una correlación significativa y el coeficiente de correlación Rho Spearman indica que $Rho=-.312$, así se deduce que hay una correlación negativa leve entre ambas variables. Entonces, la hipótesis alternativa es aceptada y la hipótesis nula se rechaza.

Ha5: Existe una relación negativa entre la dimensión anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Ho: No existe una relación negativa entre la dimensión anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.

Tabla 9

Correlación entre la anorexia y autoestima

	Autoestima
Coeficiente de correlación	-,167*
Dimensión Anorexia	
Sig. (bilateral)	,018
N	202

*Nota: *. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).*

En la Tabla 9 se indica que el Valor $p=.018$ por lo que se verifica que hay una correlación significativa entre ambas variables, así como también; el coeficiente de Rho Spearman indica que $Rho= -.167$, es decir; hay una fuerza de correlación negativa leve entre las variables. Finalmente, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

Ha6: Existirán diferencias estadísticamente significativas de las actitudes alimentarias y la autoestima según género en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana

Ho: No existirán diferencias estadísticamente significativas de las actitudes alimentarias y la autoestima según género en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana

Tabla 10
Diferencias de las actitudes alimentarias y la autoestima según género

Variable	Muestras	N	Rangos	U	p
Actitudes Alimentarias	Femenino	81	117.35	3617.000	.002
	Masculino	121	90.89		
Autoestima	Femenino	81	83.91	3419.000	.000
	Masculino	121	113.74		

Nota. n=tamaño muestral; U= U de Mann-Whitney; P=P-valor

Según la prueba de U de Mann - Whitney, se muestra que hay diferencias estadísticamente significativas entre el género femenino y masculino, con respecto a las actitudes alimentarias y a la autoestima. En cuanto a la prueba EAT – 26, se identifica que las mujeres tienen mayor riesgo de conductas alimentarias mostrando un rango de 117.35 y, con relación a la Escala de Autoestima de Rosenberg, se presenta que los varones tienen mayor nivel de autoestima con un rango de 113.74. De esta forma, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En la presente sección de la investigación, se dará a conocer los resultados y sus comparaciones en la relación a los antecedentes ya realizados sobre las variables de autoestima y conductas alimentarias en riesgo en estudiantes de una escuela secundaria de Lima Metropolitana y su sustento con respecto al marco teórico.

Para empezar, este presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana, es así como el resultado que se obtuvo manifiesta que hay una correlación negativa leve con $Rho = -.305$ entre ambas variables, por ello, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa. Los datos obtenidos son similares a Aliaga et al. (2022) quienes realizaron una investigación correspondiente al análisis de la relación entre las variables expuestas anteriormente; por lo que, hallaron una Valor $p = .000$ y el $Rho = -.583$ deduciendo que hay una correlación negativa moderada de las variables, asimismo; Koushiou et al. (2020) indican que en los resultados obtenidos en su estudio realizado, se evidencia una correlación negativa estadísticamente significativa entre la autoestima y el pre desarrollo de TCA, es decir, mientras los individuos presenten niveles bajos de autoestima, se evidenciará niveles altos en el pre desarrollo de TCA. Siguiendo esta misma línea, De la Cruz y Ramos (2020) realizan su investigación referida a ambas variables, obteniendo que estas tienen una significancia de $p = .000$, por ello, existe una correlación significativa con una fuerza de correlación negativa leve por el $Rho = -.427$, también, Nogales (2022) realizó un estudio similar, al cual llega a la conclusión que tanto la variable autoestima como el pre desarrollo de TCA mantienen una correlación negativa leve ($p = .01$); siguiendo esta línea, Vigo (2020) realizó una investigación tomando en cuenta los mismos

instrumentos que se utilizó para este presente estudio, donde los resultados encontrados manifiestan que sí hay una correlación significativa negativa moderada entre la variable de la autoestima y el desarrollo del TCA ($p=.000$ y $\text{Pearson}=-.30$), así que ello también respalda la premisa general de esta investigación. Es así, como los resultados de este estudio, se fundamentan en la teoría de Rosenberg, donde se indica que la autoestima es la forma en como cada uno se percibe a sí mismo influenciado por el entorno sociocultural de la persona, además; se evidencia que una persona con baja autoestima es fácilmente influenciable por lo demás; asimismo, Rosenberg indica que las personas que se auto desvalorizan pueden adoptar una apariencia falsa frente a su entorno para persuadirlos, pero la búsqueda de esa apariencia puede tener consecuencias más nefastas de las que intenta mitigar (Navarro, 2021; Aguirre, 2020; Rosenberg, 1978). Entonces, queda claro, en primer lugar, como el nivel de la autoestima esta influenciada por el entorno sociocultural el cual, en el contexto de la alimentación, trae consigo alteraciones de la conducta alimentaria entonces se puede afirmar que una persona que tiene CAR afecta directamente al nivel de autoestima, en segundo lugar, las personas que sufren alguna alternación de las conductas alimentarias son propensas a guiarse por las críticas de su entorno, en tercer lugar, las CAR son parte de la búsqueda por presentar una apariencia falsa a los demás. Así también, De la Cruz y Ramos (2020) comentan que, en el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel, uno de los factores de las alteraciones de las conductas alimentarias es el factor precipitante donde se incluye la autoestima, autoconcepto y la autoevaluación según el cambio de la imagen corporal, asimismo, las demandas sociales influyen en la realización de conductas de riesgo. En ese sentido, las personas con conductas alimentarias de riesgo viven en función al nivel de la autoestima, autoconcepto y la autoevaluación, contando también con la influencia social.

Del mismo modo, en los objetivos específicos se obtienen resultados necesarios para compararlo con otros estudios parecidos. El primer objetivo específico fue determinar la relación de la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo con la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana, de ello, se obtuvo que la significancia fue $p=.000$ y el $Rho=-.041$, ello se traduce que entre ambas variables existe una correlación significativa de fuerza negativa leve. Estos datos se fundamentan principalmente en el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel en donde se expresa que en los factores precipitantes y mantenedores de las CAR se resalta el decrecimiento de la autoestima y las dietas restrictivas que son producto de un desequilibrio emocional (Baquero et al.,2022; De la Cruz y Ramos, 2020), asimismo; también en la Teoría de Rosenberg se da a notar que una persona tiene mayor autoestima cuando hay un equilibrio entre la idealización hacia sí mismo y lo que la persona es, y viceversa (Aguirre, 2020). En ese caso se deduce que, dentro de los factores de las CAR, las dietas restrictivas se relacionan directamente con una baja autoestima encontrándose en el mismo grupo que guía las CAR, también, Garner y Garfinkel explican que las dietas restrictivas son parte de un desequilibrio, en el cual Rosenberg señala que dicho desequilibrio influye en una persona con baja autoestima.

Otro de los objetivos específicos fue determinar la relación de la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo con la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana, obteniendo que: el Valor $p=.000$ y el $Rho=-.253$, por lo que; existe una correlación significativa entre dicha dimensión y la autoestima habiendo una fuerza de correlación negativa leve. Los datos de este objetivo se fundamentan en la investigación de Diaz (2018) quienes tuvieron como resultado un Valor $p=0.024$ y correlación Pearson de $-.141$ en la correlación de la dimensión obsesión por la delgadez y autoestima, es decir, muestra una relación negativa baja. A su vez, es importante

indicar que dicha dimensión tiene como definición la exagerada preocupación alimentaria y el anhelo de tener una figura corporal mucho más delgada (Guillermina et al., 2021), es por ello que; se deduce que dicha dimensión está ligada directamente a la dimensión “Preocupación por la comida” del presente test EAT – 26. Otra investigación que la sustenta es la de Nogales (2022) que manifiesta en su investigación que el factor 1: Preocupación por el peso según la ingesta de comida esta relacionada significativamente con una fuerza negativa leve con la variable de la autoestima, asimismo, este factor se relaciona directamente con la dimensión de la presente prueba aplicada. Los resultados de esta dimensión y la autoestima se fundamentan en la premisa de la Teoría de Rosenberg, que una persona tiene mayor autoestima cuando exista un equilibrio entre la idealización hacia sí mismo y lo que la persona es, pero cuando este equilibrio se vuelve desproporcionado, la autoestima de la persona será baja (Navarro, 2021; Aguirre, 2020). Entonces queda claro que una baja de autoestima es producto de una desproporción entre la idealización de sí mismo y lo que es, lo cual; en los ítems de la dimensión preocupación por la comida, vemos que la persona muestra una desproporción en lo que es y la idealización exagerada de ser más delgado y, por ende, preocuparse extremadamente por no tener grasa en su cuerpo y tener sobrepeso. En el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel, se destaca que en los factores precipitantes se encuentra principalmente la autoestima y en los factores mantenedores se encuentran las conductas compensatorias para alcanzar la imagen corporal esperada y la importancia que se le da a ser delgado (Bravo, 2022; De la Cruz y Ramos, 2020). Dicho esto, se especifica que las conductas compensatorias y la importancia de la imagen corporal se relaciona con el concepto global de la dimensión “Preocupación por la Comida”, entonces tanto esta dimensión como la autoestima son partícipes de los factores causantes de las CAR por lo que su relación es estrecha.

Se evidencia el objetivo específico de determinar la relación que existe entre la dimensión presión social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana en donde se arrojaron los resultado: Valor $p=.000$ y $Rho=-.353$ por lo que se corrobora que hay una relación significativa con una fuerza negativa leve entre ambas variables; ello se corrobora con el estudio de Chávez (2021) quien manifiesta en su investigación, en la cual utilizó los mismos instrumentos de esta investigación, que la relación entre la dimensión Control Oral y Autoestima es significativa con una fuerza negativa leve; cuyos resultados son: Valor $p=.000$ y $\tau - b=-.088$. Siguiendo esta línea, se resalta que dicha dimensión de “Control Oral” tiene como parte de su significado la presión social existente. Otra investigación presente, muestra una correlación significativa de fuerza negativa leve entre su dimensión Inseguridad Social y Autoestima ($p=.001$ y $Pearson=-.204$), dicha dimensión tiene como definición que el entorno social se muestre como poco seguro, nada satisfactorio e incómodo, así, los adolescentes exhiben un comportamiento inseguro e infeliz en las relaciones con su entorno (Díaz, 2018). Se deduce que dicha definición esta relacionado con la dimensión presión social percibida de esta investigación ya que esta tiene que ver con la presión que percibe el adolescente de su entorno para ganar peso. Los resultados de dicha dimensión y la autoestima se sustentan con la Teorías de Rosenberg donde se señala que los factores sociales son muy importantes en el desarrollo de la autoimagen, ya que, en gran medida la autoevaluación de una persona se basa en la percepción de las reacciones que tienen los otros hacia uno mismo (Rosenberg, 1978). Entonces, se concluye que la presión social que la persona percibe influye directamente en el nivel de autoestima. En el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel, se destaca que dentro de los factores predisponentes sen encuentra la influencia del entorno y las opiniones de estos, además, en los precipitantes no solo se encuentra la

autoestima, sino también las demandas sociales que influyen en el desempeño conductual negativo (Bravo, 2022). Es por ello, que dichas demandas sociales y la influencia del entorno se encuentra dentro de un grupo de factores que engloba la autoestima siendo estas relacionadas entre sí.

En cuanto a otro de los objetivos específicos fue determinar la relación que existe entre la dimensión atracones de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana. Los resultados muestran que el Valor $p=.000$ y el $Rho=-.312$ por lo que esta dimensión se correlaciona con la autoestima con una fuerza negativa leve, así lo fundamenta Diaz (2018) donde su resultados señalan que su dimensión Bulimia tiene una correlación significativa negativa leve con la autoestima con Valor $p=.000$ y Pearson $=-.230$, así; se resalta también que la dimensión “Bulimia” tiene como definición la predisposición a querer comer en exceso y la tendencia a realizar ello (Guillermina et al., 2021), ello tiene una directa relación a la definición de la dimensión “Atracones” de este estudio. Además, Nogales (2022), indica en su investigación que hay una correlación significativa de fuerza negativa moderada entre su dimensión “Empleo del vómito o laxantes para reducir la insatisfacción corporal” y la autoestima teniendo como Valor $p=.001$ y Pearson $=-.40$, se destaca que dicha dimensión se relaciona con la definición de la dimensión “Atracones”. También, Aliaga et al. (2022) presenta una correlación significativa de fuerza negativa moderada entre la dimensión “Bulimia” y la autoestima, en este sentido, dicha dimensión Bulimia hace referencia a un grupo de sucesos incontrolables de atracones con vómitos autoinducidos, mal uso de laxantes y ejercicios exagerados para perder peso; así que guarda relación con la dimensión Atracones de este estudio. Dichos resultados de este objetivo específico, se sustenta en la Teoría de Rosenberg donde se destaca que una persona con baja autoestima toma una extrema importancia a las opiniones

produciéndoles pensamientos negativos y autodesprecio llegando a no aceptarse tal cual es (De la Cruz y Ramos, 2022; Navarro, 2021). Con relación a ello, se deduce que en sus intentos de la persona por no aceptarse tal cual es, recurre a acciones desesperadas, en este caso, las conductas de atracones de comida. También Garner y Garfinkel indican que dentro de los factores mantenedores de las CAR se encuentra la tendencia a tener conductas correctas y compensatorias para alcanzar una figura corporal delgada (Bravo, 2022). Es decir, la dimensión presente de Atracones hace alusión a las conductas compensatorias de sobre ingesta y, en textos anteriores, se presenta que la autoestima se encuentra dentro de los factores precipitantes; por lo que, se concluye que ambas guardan relación al ser parte del grupo de factores de las CAR.

Por otro lado, se encuentra el objetivo específico de determinar la relación que existe entre la dimensión Anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana. Los resultados son: Valor $p=.018$ y $Rho=-.167$, ello significa que hay una relación significativa de fuerza negativa leve entre ambas variables. Una de las investigaciones que apoya fielmente este resultado manifiesta una correlación significativa de fuerza negativa fuerte (Valor $p=.024$ y $Rho=-.141$) entre su dimensión Obsesión por la Delgadez y Autoestima, resaltando que la definición de dicha dimensión, de ese estudio, es la búsqueda exagerada por lograr una figura corporal delgada y ello tiene una relación directa con la definición de la dimensión Anorexia de esta presente investigación (Diaz, 2018). Otra investigación evidencia una correlación con significancia aceptable y una correlación negativa fuerte ($p=.000$ y $Pearson=-.59$) entre la dimensión Factor 3 y autoestima; dicha dimensión trata de la insatisfacción y preocupación corporal, la cual viene a ser el significado directo de la dimensión Anorexia de este estudio (Nogales, 2022). Añadiendo, se tomó en cuenta otro estudio que expresa una correlación significativa

negativa moderada ($p=.000$ y $Rho=-.642$) entre la dimensión Tendencia a la delgadez y la autoestima; dicha dimensión consiste en la preferencia de buscar y mantenerse con una figura corporal delgada y dicha búsqueda y alteraciones radicales que se lleva a cabo, implica ejecutar un comportamiento extremo, por lo que; esta definición es parte de lo que consiste la dimensión Anorexia de esta investigación (Aliaga et al., 2022). Los resultados se fundamentan en la premisa de Rosenberg, al indicar que la autoestima valora la dimensión emocional y cognitiva, también; la autoestima negativa se relaciona con las conductas de riesgo evitando situaciones que le provoquen ansiedad (Richard, 2020; Starripa y Zevallos, 2022). Entonces, la dimensión Anorexia, sin duda, es una de las conductas de riesgo relacionadas con la autoestima negativa ya que también esta consiste en el autocontrol de la ingesta evitando situaciones ansiosas, asimismo, esta dimensión comprende tanto el nivel emocional y cognitivo de la persona. Así como también, De la Cruz y Ramos (2022) indican que en el Modelo Multifactorial se señala como uno de los factores mantenedores, a hacer relevante la ideal de imagen corporal delgada y los comportamientos compensatorios en cuanto a ello. Por consiguiente, se resalta que dichos puntos en los factores mantenedores se relacionan con la dimensión de Anorexia, haciendo destacable la inclusión de esta y la autoestima en los factores de las CAR evidenciando una relación

Por último, se añadió un último objetivo específico de comparar las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana según género; con lo cual se evidenció que hay diferencias significativas según género, en específico, las mujeres tienen mayor riesgo de conductas alimentarias mostrando un rango de 117.35 y los varones tienen mayor nivel de autoestima con un rango de 113.74. Existen diversos estudios que corroboran estos resultados, tantos estudios que analizan ambas variables y estudios que analizan cada una de estas por separado, a

continuación, se mostraran algunos de estas investigaciones. Nogales (2022) dio a conocer los resultados de sus comparaciones entre ambas variables, indicando que el sexo masculino tiene una autoestima alta con una media de 3.04 a diferencia de la mujeres con una media de 2.74, en cuanto a; la variable de conductas alimentarias de riesgo se analizó cada dimensión de esta evidenciando: en la dimensión preocupación por el peso según la ingesta de comida, el género femenino presenta mayor riesgo con una media de 2.62; en la dimensión preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, el género femenino presento mayor riesgo con una media de 2.77; en la dimensión insatisfacción y preocupación corporal, el género femenino tiene mayor riesgo con una media de 2.19; en la dimensión insatisfacción corporal con respecto a la parte inferior del cuerpo, el género femenino evidenció mayor riesgo con una media de 1.97, por último; en la dimensión empleo del vómito o laxantes para reducir la insatisfacción corporal el género femenino evidenció mayor riesgo con una media de 1.23. En general, en la variable autoestima y conductas alimentarias de riesgo se evidencian diferencias significativas obteniendo similares resultados a los de esta presente investigación. Otro estudio revela algo similar, en la variable de riesgo de desórdenes alimenticios se evidencia un mayor riesgo en las mujeres con una media de 21.00 y en la otra variable de la autoestima se observa que los varones presentan una alta autoestima con una media de 23.00 (Pelc et al., 2023). De igual manera, Borja (2022) evaluó la variable de la conducta alimentaria de riesgo dividiéndola en sus tres dimensiones y la variable de la autoestima en general, así; obtuvo que los varones presentan mayor autoestima con una media de 29.9 y en general, cada dimensión de la variable CAR se evidencia un mayor riesgo de las mujeres a diferencia de los hombres. En cuanto a esta premisa, se destaca que, en el Modelo Multifactorial de Garner y Garfinkel, en sus factores predisponentes se hace alusión al género femenino como población más vulnerable a incorporar en sí mismas el ideal

estético la inquietud por la independencia e identidad (Bravo, 2022). Entonces, se evidencia que los datos concuerdan exactamente con dicha premisa corroborando que el género femenino tiende a evidenciar mayor riesgo a las conductas alimentarias.

Considerando todas la bibliografías y resultados encontrados, es necesario tomar la debida importancia a este presente estudio, ya que; implica un trabajo cuidadoso e intensivo, a pesar de ello; en el proceso de esta investigación se evidenciaron algunas limitaciones. En primer lugar, este estudio es de corte transversal, es decir; es una evaluación que se da en una ocasión particular y tiempo concreto lo cual es diferente a un estudio longitudinal que implica un monitoreo a lo largo del tiempo (Cvetkovic et al., 2021), en conclusión; esta investigación no admite llevar a cabo un monitoreo para calcular si los resultados alcanzados se conservan a lo largo del tiempo. En según lugar, hay escasas investigaciones que miden el tipo de relación de cada dimensión de las conductas alimentarias de riesgo y la autoestima total en estudiantes de escuelas de nivel secundario, por ello; esto restringe la probabilidad de realizar adecuadas diferencias en los estudios habidos. En tercer lugar, se determinó limitaciones en cuanto al permiso de los padres de familia para que sus hijos realicen la presente encuesta ya que muchos de estos solían negarse u olvidarse de llenar los consentimientos informados, por lo que; ello retrasó la recolección de datos de los alumnos encuestados.

Todavía cabe señalar las implicancias habidas en este estudio, comenzando por las implicancias teóricas en donde se aporta al conjunto bibliográfico con certeza empírica, el cual corrobora que es importante que las instituciones educativas implementen variaciones para enmendar la realidad problemática en cuanto a las CAR y autoestima, en específico al evidenciar que la etapa secundaria es un período crítico para el desarrollo inicial de las

conductas alimentarias de riesgo. En concreto, los resultados de esta investigación implican la exigencia de aumentar la investigación científica de ambas variables en el contexto nacional, fomentando su estudio en la población estudiantil y de profesionales de las diferentes carreras habidas. Así también, el presente estudio se convierte en un antecedente relevante para futuros investigadores, debido a su carácter científico por medio de la aplicación del método científico.

En cuanto a las implicancias prácticas, como fruto de este estudio se podría implementar diversas acciones en el ámbito de la psicoeducación para sensibilizar a los alumnos de la importancia de la autoestima y la salud mental con relación a las conductas alimentarias de riesgo. Así como también, sería de gran ayuda para los profesionales de la salud que tengan en cuenta los resultados para implementar talleres y charlas de promoción y prevención a fin de disminuir la prevalencia y/o consecuencias de esta realidad problemática desarrollada.

Además, tenemos las implicancias metodológicas en donde presentamos herramientas, es decir test, con una buena validez y confiabilidad, que serán de gran ayuda para los futuros investigadores que tengan como fin estudiar a fondo la relación entre las variables de conductas alimentarias de riesgo y autoestima. Así, este estudio es parte del desarrollo frente a la problemática actual, que posibilita hacer relevante la relación de estas variables como parte de una problemática global que a lo largo del tiempo sigue influyendo negativamente en el desarrollo personal y social de cada uno de los alumnos de nivel secundaria.

Finalizando este trabajo, se dará a conocer las conclusiones relacionadas con cada uno de los resultados presentes en la investigación:

Con respecto a la hipótesis general, se concluye la aceptación de esta fundamentándolo en la correlación estadísticamente significativa existente entre conductas alimentarias de riesgo y autoestima con una fuerza negativa leve, por lo que; mientras la persona tenga una autoestima alta menor será su riesgo de presentar conductas alimentarias de riesgo.

En la primera hipótesis se obtiene que no hay una correlación significativa entre la dimensión Dieta y la Autoestima; por lo que, las variaciones de la dimensión dieta no están asociadas de modo consistente con los cambios de los niveles de autoestima de puedan presentar las personas.

En segunda hipótesis, se manifiesta que hay una correlación significativa con una fuerza negativa leve entre la dimensión Preocupación por la comida y la Autoestima, es decir; si una persona tiene mayor riesgo a preocuparse por la comida, entonces esta tiene un nivel bajo de autoestima.

En la tercera hipótesis, se indica que la dimensión Presión social percibida y la Autoestima tienen una correlación estadísticamente significativa de fuerza negativa leve, entonces; una persona que percibe mayor presión de su entorno por los alimentos tiene una autoestima de nivel bajo.

En la cuarta hipótesis, se evidencia que hay una correlación significativa negativa leve entre la dimensión Atracones y la Autoestima, por consiguiente; una persona que tiene un alto nivel de autoestima puede presentar menor riesgo a tener atracones.

En la quinta hipótesis, existe una correlación significativa de fuerza negativa leve entre la dimensión anorexia y la autoestima, entonces; una persona que tenga mayor riesgo a padecer anorexia también está asociado a un bajo nivel de autoestima

En la sexta hipótesis, se evidencia que sí hay diferencias estadísticamente significativas entre el sexo femenino y masculino, para ser más específicos, las mujeres presentan un menor nivel de autoestima y un alto índice de padecer CAR; mientras que, los varones presentan buen índice de alta autoestima por eso tienen un bajo puntaje de tener CAR.

REFERENCIAS

- Aguirre Rojas, Y. (2020) Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en personal de serenazgo de una Municipalidad de Lima Norte, 2020 [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71212/Aguirre_RY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aliaga Campos, E., Condezo Meza, M. E. y Navarro Prieto, S. P. (2022) *Trastorno de la conducta alimentaria y autoestima en adolescentes en la I.E. Víctor Reyes Roca de Luyando, Huánuco 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Hermilio Valdizan].
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7932/2EN.EP064A42.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Ames Tejada, A. E. (2022) *Autoestima y desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima].
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/15830/Ames-Tejada_Autoestima-Desarrollo-Trastornos.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Arias Gonzáles, J. L. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. Enfoques Consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Baquero Humanez, W. J. y Lara Castillo, I. P. (2022) *Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de Enfermería* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/6993?locale-attribute=en>
- Bautista Díaz, M. L., Castelán Olivares, A. I., Martín Tovar, A., Franco Paredes, K. y Mancilla Díaz, J. M. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Revista de Avances en Psicología*, 6(3), 1-10. <http://www.scielo.org.pe/pdf/interac/v6n3/2413-4465-interac-6-03-e162.pdf>
- Borja Prado, K. S. (2022) *Relación entre autoestima y riesgo a presentar trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de la Unidad Educativa San José de la Salle,*

en Cuenca-Azuay, período 2021 [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cuenca].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/39633/4/Trabajo-de-Titulaci%3%b3n.pdf>

Bravo Torero, S. S. (2022) *Insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima, Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte].
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32969/Bravo%20Torero%2C%20Sheryl%20Showny.pdf?sequence=1>

Calderon Tapia, M. L. y Martínez Palomino, J. G. (2022) *Relación entre autoestima y bienestar psicológico en estudiantes del 1° ciclo de la carrera de psicología de una universidad privada, Lima 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte].
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/31775/Calderon%20Tapia%2c%20Maria%20Laura%20Lucero-Martinez%20Palomino%2c%20Jose%20Gustavo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cavero Blas, Y. B. (2020) *Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de la Institución Educativa Presentación de María, Comas – 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54219/Cavero_BYB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chávez Navarro, M. L. (2021) *Autoestima y Riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria en Adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Pública “Nuestra Señora De Fátima”, Ayacucho 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Ayacucho Federico Froebel].
<http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/182/Tesis-Mayra.pdf?sequence=3>

Colegio de Psicólogos del Perú. (2018). Código de ética y deontología.
https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

- Cvetkovic Vega, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama Valdivia, J. y Correa López, L. E. (2021). Estudios transversales. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 179-185. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- De la Cruz Pauca, W. A. (2022) *Autoestima y expectativas acerca del futuro en estudiantes de una institución educativa, Cañete, 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de los Ángeles Chimbote]
- De la Cruz Sánchez, I. J. y Ramos Verastain, I. E. (2020) *Autoestima y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de una Institución Educativa de mujeres en Breña, Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/773/De%20La%20Cruz%20S%26a1nchez%2c%20Ivette%20-%20Ramos%20Verastain%2c%20Isabel%20_%20Autoestima%20-%20Trastornos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz de León, C., Lazarevich, I., Unikel Santoncini, C. y Álvarez Díaz, J. A. (2018). Characteristics associated with risky eating behaviors among university students in Mexico City. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(2), 196-206. <https://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/article/view/506>
- Díaz Hanco, P. K. (2018) *Relación entre la autoestima y las conductas alimentarias de riesgo para la salud en adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Arequipa, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/7272/Tesis_Relaci%20-%20Autoestima_Conductas_Alimentarias.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Dueñas Uscamayta, S. M. y Roque Rios, H. A. (2021) *Violencia en el noviazgo y autoestima en jóvenes del distrito de Juliaca, Puno, 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62093/Due%20-%20USM-Roque_RHA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Escandón Nagel, N., Apablaza Salazar, J., Novoa Seguel, M., Osorio Troncoso, B. y Barrera Herrera, A. (2021). Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo

- en universitarios chilenos. *Nutrición Clínica Y Dietética Hospitalaria*, 41(2), 45-52.
<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96>
- Fernández Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Revista Espiritu Emprendedores TES*, 4(3), 65-76.
<https://www.espirituemprededores.com/index.php/revista/article/view/207/275>
- Fontalvo Huguett, G. M. (2020) *Modelos explicativos y funcionales de la Anorexia Nerviosa: Una revisión teórica* [Tesis de Licenciatura, Universidad de la Costa].
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8182/Modelos%20explicativos%20y%20funcionales%20de%20la%20Anorexia%20Nerviosa.%20Una%20revisi%C3%B3n%20te%C3%B3rica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gomá, H. (2018). *Autoestima para vivir: Cómo confiar en ti mismo y lograr lo que deseas*. Paidós.
https://www.academia.edu/en/76140246/Autoestima_para_vivir_C%C3%B3mo_confiar_en_ti_mismo_y_lograrlo_que_deseas
- Gómez Sánchez, M. (2019) *Factores asociados al desarrollo de la anorexia y bulimia nerviosa en estudiantes de 3.º y 4.º de secundaria de la Institución Educativa Privada Corazón de María San Juan de Lurigancho 2017* [Tesis de Bachiller, Universidad San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5039/gomez_samp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- González Pando, D., Cernuda Martínez, J. A., Pérez, F. A., Beltrán García, P. y Aparicio Basauri, V. (2018). Transdiagnóstico: origen e implicaciones en los cuidados de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 145-166. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v38n133/0211-5735-raen-38-133-0145.pdf>
- Guillermina, R., Murawski, B., Scappatura, M. L., Elizathe, L., Leonardelli, E. y Custodio, J. (2021). Propiedades Psicométricas del Eating Disorder Inventory (EDI) en población hispanoamericana. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 11(1), 52-75. <https://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/article/download/613/796>

- Hernández Sampieri, R. H. y Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL Interamericana Editores. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Iglesias Garcia, A. M. y Minetto Alcadio, G. A. (2022) *Adicción a redes sociales y autoestima en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima Norte* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/30119/Iglesias%20Garcia%20c%20Alisson%20Melisa%20-%20Minetto%20Alcadio%20Gabriela%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Juárez Yana, K. Y. (2020) *Influencia de los trastornos alimenticios en el nivel de autoestima de los adolescentes de 12 a 17 años del centro de salud mariano melgar de julio a septiembre Arequipa, 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez]. http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/4999/T36_47547143_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Koushiou, M., Loutsiou, A., & Karekla M. (2020). Eating disorders among middle school students: The role of psychological inflexibility and self-esteem. *International Journal of School & Educational Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1742259>
- Lugo Salazar, K. J. y Pineda García, G. (2020). Propiedades psicométricas del Test de Actitudes Alimentarias (EAT- 26) en una muestra no clínica de adolescentes. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 19(2), 1-11. <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3141/2701>
- Marín González, F., Pérez González, J., Senior Naveda, A. y García Guliany, J. (2020). Validación del diseño de una red de cooperación científico-tecnológica utilizando el coeficiente K para la selección de expertos. *Información Tecnológica*, 32(2), 79-88. <https://www.scielo.cl/pdf/infotec/v32n2/0718-0764-infotec-32-02-79.pdf>
- Martínez García, I.; Padilla Carmona, M. T. y Suárez Ortega, M. (2019). Aplicación de la metodología Delphi a la identificación de factores de éxito en el emprendimiento.

Revista de Investigación Educativa, 37(1), 129-146.
<https://revistas.um.es/rie/article/download/320911/254351/1199111>

Mora Gutierrez, A. (2018) *El desarrollo y fortalecimiento de la autoestima desde la infancia y la educación infantil* [Tesis de Licenciatura, Universidad de los Llanos].
<https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/1494/EL%20DESARROLLO%20Y%20FORTALECIMIENTO%20DE%20LA%20AUTOESTIMA%20DESDE%20LA%20INFANCIA%20Y%20LA%20EDUCACION%20C3%93N%20....pdf>

Muñoz Loayza, B. A. (2018) *Ventajas y desventajas del muestreo probabilístico y no probabilístico en investigaciones científicas* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Machala].
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12838/1/ECUACE-2018-CA-DE00859.pdf>

Navarro, M. A. (2021) *Violencia de género y autoestima en mujeres del sector 5 columna Pasco - distrito Yanacancha - provincia de Pasco – 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74224/Navarro_DLC_MA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Neyra Asmat, L. C. (2021) *Relación entre las características psicológicas y comportamentales de los trastornos de conducta alimentaria y la inteligencia emocional en estudiantes de primer año de una universidad privada de Lima, Perú* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9447/Relacion_NeyraAsmat_Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nogales Núñez, L. (2022) *La influencia del autoconcepto y la autoestima en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria durante la adolescencia* [Tesis de Licenciatura, Universidad Pablo de Olavide].
https://rio.upo.es/xmlui/bitstream/handle/10433/13765/nogales_n%C3%BA%3%B1ez_1_TFG-GSOC-22-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ortiz Torres, N. E. (2023) *Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autoestima en deportistas* [Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato].

https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38060/1/ortiz_torres%2c_nathaly_estefan%c3%ada_%20final.pdf

Pelc, A., Winiarska, M., Polak-Szczybyło, E., Godula, J. y Stępień, A. E. (2023). Low Self-Esteem and Life Satisfaction as a Significant Risk Factor for Eating Disorders among Adolescents. *Nutrients*, 15(7), 1-10.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10096620/pdf/nutrients-15-01603.pdf>

Peñañiel Jurado, C. S. (2020) *Imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito* [Tesis de Licenciatura, Universidad Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20720/1/T-UCE-0007-CPS-231.pdf>

Pérez Villalobos, H. (2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. *Alternativas en Psicología*, 41(8), 22-32.
<https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>

Ramírez Díaz, M. P., Luna Hernández, J. F. y Velázquez Ramírez D. D. (2021). Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), 246-255.
<https://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v25n2/2174-5145-renhyd-25-02-246.pdf>

Richard, D. W. (2020) *Propiedades psicométricas de las Escalas de Autoestima de Rosenberg y de Asertividad de Rathus en estudiantes del nivel secundario del Colegio Unión de Ñaña, Lima, 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión].
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3090/Daniel_Tesis_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rivera Pescador, M. y Barraza Macías, A. (2022). *Emociones positivas y autoestima. Análisis de su relación*. Universidad Pedagógica de Durango.
<http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/EmocionesPositivas.pdf>

- Rodríguez Redondo, M. F. (2018) *Conductas alimentarias disfuncionales y su relación con el nivel de autoestima en adultos* [Tesis de Licenciatura, Universidad Abierta Interamericana]. <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC127079.pdf>
- Rojas Agudelo, A. V. (2022) *Identificación de conductas alimentarias de riesgo encaminadas a controlar el peso en estudiantes con exceso de peso de la Facultad de Ciencias de la Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Javeriana]. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/60236/DOCUMENTO%20FINAL%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20VALENTINA%20ROJAS.pdf?sequence=1>
- Salazar Romero, L. Y. (2019) *Prevalencia de trastornos alimentarios: anorexia, bulimia y nivel de autoestima en adolescentes de la I.E. Andrés Avelino Cáceres – Baños del Inca – Cajamarca, 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2886/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Samatán Ruiz, E. M. y Ruiz Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 40-52. <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/402/337>
- Seguro Social de Salud (ESSALUD). (2020). Essalud advierte que de cada 10 adolescentes 3 padecen bulimia a causa de baja autoestima y problemas en su entorno familiar. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-advierte-que-de-cada-10-adolescentes-3-padecen-bulimia-a-causa-de-baja-autoestima-y-problemas-en-su-entorno-familiar>
- Seguro Social de Salud (ESSALUD). (2021). Essalud advierte que se duplicaron casos de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes debido a la pandemia del covid-19. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-advierte-que-se-duplicaron-casos-de-trastornos-de-conducta-alimentaria-en-adolescentes-debido-a-la-pandemia-del-covid-19>

- Starripa Mieses, J. A. y Zevallos Yupanqui, B. A. (2022) *Dependencia emocional y autoestima en estudiantes de la carrera de psicología en una universidad privada, Lima, 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32129/Starripa%20Mieses%2c%20Jackeline%20Andrea%20-%20Zevallos%20Yupanqui%2c%20Brenda%20Alexa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Universidad Privada del Norte. (2023). Código de ética para la investigación científica en UPN. <https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-cientifica-en-upn.pdf>
- Ventura León, J., Caycho Rodríguez, T. y Barboza Palomino, M. (2018). Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes limeños. *Revista Interamericana de Psicología*, 52(1), 44-60. http://repositorio.ucm.cl/bitstream/handle/ucm/1908/salas_g_evidencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vigo Nicolau, I. D. (2020) *Influencia entre la sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria con la autoestima y variables de los estilos parentales* [Tesis de Licenciatura, Universidad Pontificia Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/55533/TFM001466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Villalobos, A., Unikel, C., Hernández Serrato, M. y Bojórquez, I. (2020). Evolución de las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos, 2006-2018. *Salud pública de México*, 62(6), 734-744. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2020/sal206n.pdf>

ANEXOS

Anexo N°1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TÍTULO: “Actitudes alimentarias de riesgo y autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana del 2023”					
AUTOR: Espinoza Reynoso, Desireé Miryam					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES		
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	VARIABLE 1: Actitudes alimentarias de riesgo		
¿Qué relación existe en las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela	Determinar la relación de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela	Existe una correlación negativa entre las actitudes alimentarias de riesgo y autoestima en alumnos de una escuela	Dimensiones	Indicadores	Ítems
			Dieta	Se trata de un factor conformada por 3 ítems y gira en torno a las actitudes evitativas de alimentos	3, 4, 6

secundaria en Lima metropolitana?	secundaria de Lima Metropolitana.	secundaria en Lima Metropolitana del año 2023.		que ocasionan aumento de peso corporal	
	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:	Preocupación por la Comida	Este factor tiene que ver con los pensamientos acerca de la comida. Está conformada por 4 ítems	1, 7, 8, 10
	Determinar la relación de la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en	Existe relación negativa entre la dimensión dieta de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos	Presión social percibida	Este factor gira en torno a la presión del entorno para ganar peso. Está conformado por 3 ítems	5, 9, 14

	alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.	de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.			
	Determinar la relación de la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.	Existe una relación negativa entre la dimensión preocupación por la comida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.	Atracones	Dicho factor va de acorde con las conductas bulímicas presentando atracones de comida seguidos de conductas compensatorios de la sobre ingesta. Tiene 3 ítems	2, 6, 13

	<p>Determinar la relación de la dimensión preocupación social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.</p>	<p>Existe una relación negativa entre la dimensión preocupación social percibida de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.</p>	<p>Anorexia</p>	<p>Este factor consiste en la preocupación por la delgadez y el autocontrol de la ingesta. Conformada por 3 ítems</p>	<p>11, 12, 15</p>
	<p>Determinar la relación de la dimensión atracones de las</p>	<p>Existe una relación negativa entre la dimensión atracones de</p>	<p>VARIABLE 2: Autoestima</p>		

	<p>actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.</p>	<p>las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana.</p>			
	<p>Determinar la relación de la dimensión anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela</p>	<p>Existe una relación negativa entre la dimensión anorexia de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una</p>	<p>Dimensiones</p>	<p>Indicadores</p>	<p>Ítems</p>

	secundaria de Lima Metropolitana.	escuela secundaria de Lima Metropolitana.			
Metodología:	Comparar las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana según género.	Existirán diferencias estadísticamente significativas de las actitudes alimentarias y la autoestima según género en alumnos de una escuela secundaria de Lima Metropolitana	Autoestima positiva	Aspectos positivos de sí mismo	1, 3, 4, 6, 7
	Población y muestra:	Técnicas e instrumentos:	Autoestima Negativa	Aspectos negativos de sí mismo.	2, 5, 8, 9, 10

<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Nivel de alcance: Correlacional</p>	<p>Población: 480 estudiantes</p> <p>Tipo de muestra: no probabilística</p> <p>Tamaño de muestra: 202 estudiantes</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Forma de aplicación: grupal</p> <p>Variable 1: El instrumento fue Test de Actitudes Alimentarias (EAT – 26)</p> <p>Variable 2: El instrumento fue la Escala de Autoestima de Rosenberg</p>			
--	--	---	--	--	--

Anexo N°2. Matriz de operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Actitudes alimentarias de riesgo	Dieta	Se trata de un factor conformada por 3 ítems y gira en torno a las actitudes evitativas de alimentos que ocasionan aumento de peso corporal.	3, 4, 16
	Preocupación por la Comida	Este factor tiene que ver con los pensamientos acerca de la comida. Está conformada por 4 ítems	1, 7, 8, 10
	Presión social percibida	Este factor gira en torno a la presión del entorno para ganar peso. Está conformado por 3 ítems	5, 9, 14

	Atracones	Dicho factor va de acorde con las conductas bulímicas presentando atracones de comida seguidos de conductas compensatorias de la sobre ingesta. Tiene 3 ítems.	2, 6, 13
	Anorexia	Este factor consiste en la preocupación por la delgadez y el autocontrol de la ingesta. Conformada por 3 ítems	11, 12, 15
Autoestima	Autoestima positiva	Aspectos positivos de sí mismo	1, 3, 4, 6, 7
	Autoestima negativa	Aspectos negativos de sí mismo	2, 5, 8, 9, 10

Anexo N°3. Permiso de uso del instrumento de los autores

PERMISO DE UTILIZACIÓN DE LA PRUEBA EAT - 26

Recibidos x



Desiree Miryam Espinoza Reynoso Muy buenos días Licenciadas, mi nombre es Desiree Mir... mar, 9 may, 08:33



Kenia Jocelyne Lugo Salazar

vie, 12 may, 15:49



para mí, gispineda@uabc.edu.mx ▾

Buenas tardes, un gusto saludarle. El instrumento fue utilizado con estudiantes hombres y mujeres de edades entre 15 y 18 años, si los objetivos de su investigación y los que se presentan en el instrumento son iguales puede usarse y acceder al instrumento, está publicada la versión usada en la tesis que revisó.

Quedo atenta por cualquier duda, saludos.



Anexo N°4. Consentimiento Informado

<https://forms.gle/TD9mq5igwV4jkr3A>

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre de familia, se le solicita el permiso de la colaboración de su menor hijo/a en la investigación "Actitudes Alimentarias de Riesgo y Autoestima en alumnos de una escuela secundaria en Lima Metropolitana" que tiene como objetivo determinar la relación de las actitudes alimentarias de riesgo y la autoestima recogiendo datos de respuestas en alumnos de secundaria de un colegio estatal. Esta investigación es realizada por el bachiller en psicología Desireé Espinoza Reynoso. Si usted decide aceptar, se le solicitará a su menor hija contestar dos cuestionarios: uno de 26 preguntas y el otro de 10 preguntas, los cuales miden las actitudes alimentarias en riesgo y autoestima. Los derechos con los que cuenta incluyen:

Anonimato: Todos los datos que usted o el menor ofrezcan son absolutamente anónimos, por lo tanto, no habrá manera de identificar individualmente a los participantes de la investigación.

Integridad: Ninguna de las pruebas que se le apliquen resultará perjudicial para el menor.

Participación voluntaria: Tiene el derecho a no aceptar participar o incluso de retirarse de esta evaluación cuando lo considere conveniente. En función a lo leído:

espinozades0@gmail.com [Cambiar cuenta](#) 

 No compartido

¿Acepta usted, que su menor hijo(a) participe en estos cuestionarios?

Sí, acepto

No acepto

Anexo N°5. Carta de autorización de uso de información

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo Edgard Aldo Nolazco Rivas
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 15356572, como representante legal de la empresa/institución: Institución Educativa Mariano Melgar

_____ con R.U.C. N° 20502294327,
ubicada en la ciudad de Lima, distrito de Breña

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

1) Desiree Miryam Espinoza Reynoso, con DNI/CE 76695365
2) _____, con DNI/CE _____

Egresado/s de la Carrera profesional o Programa de Posgrado de Psicología
para que utilice la siguiente información de la empresa:
(Detallar la información a entregar)
Encuestar a los alumnos de secundaria de 4to y 5to de secundaria

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación, Tesis o Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de Bachiller, Maestro, Doctor o Título Profesional.
Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
 Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.



Firma del Representante Legal / Autoridad
Mg. EDGARD ALDO NOLAZCO RIVAS
DIRECTOR
I.E. MARIANO MELGAR

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del egresado (1) 
DNI: 76695365
Desiree Miryam Espinoza Reynoso

Firma del egresado (2)
DNI: _____

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

Toda copia descargada o impresa de este documento, que no tenga sello de copia controlada, será considerada como documento no controlado por el Sistema de Gestión Documental.

Anexo N°7. Escala de Autoestima de Rosenberg

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

A continuación, lea las frases que se presentan más adelante y señale el nivel de acuerdo o en desacuerdo que tiene con cada una de ellas, luego, marque con un aspa (X) la alternativa elegida.

1	2	3	4
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

1. ME SIENTO UNA PERSONA TAN VALIOSA COMO LAS OTRAS	1	2	3	4
2. CASI SIEMPRE PIENSO QUE SOY UN FRACASO	1	2	3	4
3. CREO QUE TENGO ALGUNAS CUALIDADES BUENAS	1	2	3	4
4. SOY CAPAZ DE HACER LAS COSAS TAN BIEN COMO LOS DEMÁS	1	2	3	4
5. PIENSO QUE NO TENGO MUCHO DE LO QUE ESTAR ORGULLOSO	1	2	3	4
6. TENGO UNA ACTITUD POSITIVA HACIA MÍ MISMO	1	2	3	4
7. CASI SIEMPRE ME SIENTO BIEN CONMIGO MISMO	1	2	3	4
8. ME GUSTARÍA TENER MÁS RESPETO POR MÍ MISMO	1	2	3	4
9. REALMENTE ME SIENTO INÚTIL EN ALGUNAS OCASIONES	1	2	3	4
10. A VECES PIENSO QUE NO SIRVO PARA NADA	1	2	3	4

Anexo N°8. Test de Actitudes Alimentarias EAT – 26

TEST: ACTITUDES ALIMENTARIAS EAT - 26

EDAD : _____ SEXO M - F
 GRADO : _____ FECHA : / /
 SECCIÓN _____

INSTRUCCIONES: Por favor, lea cada frase con atención, y elija la opción que usted crea más conveniente marcando con un aspa (X)

ITEMS	Siempre	Casi siempre	Frecuentem ente	A veces	Rara vez	Nunca
1. Estoy aterrorizado por el sobrepeso						
2. He seguido comiendo en exceso donde siento que no puedo parar de comer						
3. Estoy consciente del contenido calórico de los alimentos que como						
4. Evito especialmente los alimentos con un alto contenido de carbohidratos (es decir, pan, arroz, papas, etc.)						
5. Siento que otros preferirían si yo comiera más						
6. Me siento extremadamente culpable después de comer						
7. Estoy preocupado/a con el deseo de estar más delgado/a						
8. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
9. Otras personas piensan que soy demasiado delgado/a						
10. Estoy preocupado/a con la idea de tener grasa en mi cuerpo						
11. Evito alimentos con azúcar en ellos						
12. Yo como alimentos dietéticos						
13. Siento que la comida controla mi vida						
14. Siento que otros me presionan para comer						
15. Me siento incomodo/a después de comer dulces						
16. Me dedico a un comportamiento de dieta						