



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

---

**“RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA  
IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023”**

---

**Línea de Investigación:** Salud Mental

**Presentado por:**

Bach: Brandon, Paucar Choqqenayra  
ORCID: 0009-0000-3722-3302

Bach: Melissa Milagros, Quispe Gamarra  
ORCID: 0009-0001-5904-2630

**Para optar el Título Profesional de:**

**Médico Cirujano**

**Asesor:**

Mg. Carlos Alberto Virto Concha  
ORCID: 0000-0002-4390-3272

**CUSCO-PERÚ**

**2023**



### Metadatos

Datos del autor	
Nombres y apellidos	BRANDON PAUCAR CHOQUENAYRA
Número de documento de identidad	71582855
URL de Orcid	<a href="https://orcid.org/0009-0000-3722-3302">https://orcid.org/0009-0000-3722-3302</a>
Datos del autor	
Nombres y apellidos	MELISSA MILAGROS QUISPE GAMARRA
Número de documento de identidad	76667777
URL de Orcid	<a href="https://orcid.org/0009-0001-5904-2630">https://orcid.org/0009-0001-5904-2630</a>
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	CARLOS ALBERTO VIRTO CONCHA
Número de documento de identidad	06290050
URL de Orcid	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4390-3272">https://orcid.org/0000-0002-4390-3272</a>
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	HERMINIA NAVEDA CAHUANA
Número de documento de identidad	23883499
Jurado 2	
Nombres y apellidos	CRISTABEL NILDA RIVAS ACHAHUI
Número de documento de identidad	41548249
Jurado 3	
Nombres y apellidos	OSCAR CASTAÑEDA AVENDAÑO
Número de documento de identidad	23924416
Jurado 4	
Nombres y apellidos	JAKELINE JAYO SILVA
Número de documento de identidad	06441456
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Salud Mental.



# RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023

*by* BRANDON PAUCAR CHOQQUENAYRA

---

**Submission date:** 11-Dec-2023 12:06PM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2255764247

**File name:** s\_final-transtornos\_de\_conducta\_alimentaria\_e\_\_231211\_120256.pdf (3.03M)

**Word count:** 24188

**Character count:** 138667





# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

---

**“RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023”**

---

**Línea de Investigación: Salud Mental**

**Presentado por:**

Bach: Brandon, Paucar Choqqenayra  
ORCID: 0009-0000-3722-3302

Bach: Melissa Milagros, Quispe Gamarra  
ORCID: 0009-0001-5904-2630

**Para optar el Título Profesional de:**

**Médico Cirujano**

**Asesor:**

Mg. Carlos Alberto Virto Concha

ORCID: 0000-0002-4390-3272

CUSCO-PERÚ

2023





# Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023

## ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Internet Source



6%

2

[repositorio.upsc.edu.pe](https://repositorio.upsc.edu.pe)

Internet Source

2%

3

[repositorio.unac.edu.pe](https://repositorio.unac.edu.pe)

Internet Source

1%

4

[repositorio.uandina.edu.pe](https://repositorio.uandina.edu.pe)

Internet Source

1%

5

[repositorio.autonomadeica.edu.pe](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe)

Internet Source

1%

6

[repositorio.uap.edu.pe](https://repositorio.uap.edu.pe)

Internet Source

1%

7

[repositorio.upt.edu.pe](https://repositorio.upt.edu.pe)

Internet Source

1%

8

Submitted to Universidad Católica de Santa María

1%



Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches

< 1%



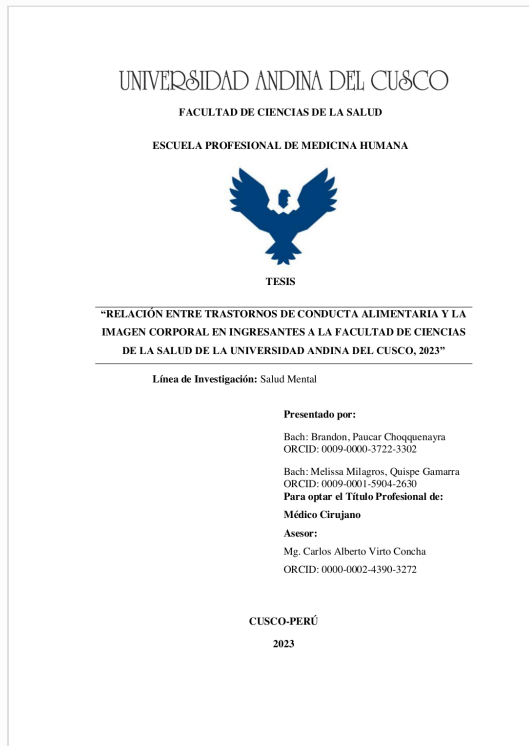


## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: BRANDON PAUCAR CHOQUENAYRA  
Assignment title: RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARI...  
Submission title: RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARI...  
File name: s\_final-transtornos\_de\_conducta\_alimentaria\_e\_231211\_120...  
File size: 3.03M  
Page count: 122  
Word count: 24,188  
Character count: 138,667  
Submission date: 11-Dec-2023 12:06PM (UTC-0500)  
Submission ID: 2255764247





## DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mis padres, Moisés y Olimpia a quienes amo, ya que no solo me ayudaron a crecer como persona, sino también me guiaron y enseñaron los valores que hoy tengo, agradezco el apoyo que me han brindado desde que tome la decisión de ser médico.

A mis maestros, por toda las enseñanzas y valores que me han inculcado a lo largo de mi carrera universitaria, tanto en las aulas de la facultad y durante la práctica hospitalaria.

**Melissa Milagros Quispe Gamarra**

A mi mamá, por permitirme soñar.

A mi familia, por confiar en mí.

A un amigo, que partió demasiado pronto.

A quien siguió adelante a pesar de todo: yo.

**Brandon Paucar Choqqenayra**





## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por permanecer conmigo en todo momento y por haberme otorgado una familia maravillosa que me impulsó a concluir esta etapa académica profesional.

Así mismo agradecer a mis docentes y amigos que me dieron sus consejos y palabras de aliento en el transcurso de la carrera.

Un agradecimiento muy especial al Dr. Carlos Alberto Virto Concha por ser el asesor de esta tesis, por su tiempo y dedicación siendo el principal soporte profesional, además por brindarnos las recomendaciones acertadas para la finalización de este trabajo de investigación.

**Melissa Milagros Quispe Gamarra**

En primer lugar, le doy gracias a mi mamá, quien me dio la vida, siempre me apoyó y me guió en este mundo. Me dio la fortaleza para seguir y la sabiduría para tomar las mejores decisiones. Sin ella nada hubiera sido posible.

A mi familia que me ayudo en todo aspecto de mi vida, es especial a mi abuelita Sofía y a mi hermano Antony.

Agradezco también a mi asesor Mg. Med. Carlos Alberto Virto Concha por su paciencia y mentoría. Así como a los maestros que me instruyeron durante mi formación académica.

**Brandon Paucar Choqqenayra**



## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA .....	ix
AGRADECIMIENTO .....	x
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	xi
ÍNDICE DE TABLAS .....	xv
ÍNDICE DE FIGURAS .....	xvii
RESUMEN .....	xviii
ABSTRACT.....	xx
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.2.    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	6
1.2.1.    Problema General .....	6
1.2.2.    Problemas Específicos .....	7
1.3.    JUSTIFICACIÓN .....	7
1.3.1.    Conveniencia .....	7
1.3.2.    Relevancia social .....	8
1.3.3.    Implicancias Prácticas.....	8
1.3.4.    Valor teórico .....	9
1.3.5.    Utilidad Metodológica .....	10
1.4.    OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.4.1.    Objetivo General.....	10



1.4.2.	Objetivos Específicos .....	10
1.5.	DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO .....	11
1.5.1.	Delimitación espacial .....	11
1.5.2.	Delimitación Temporal .....	11
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....		12
2.1.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	12
2.1.1.	Antecedentes Internacionales .....	12
2.1.2.	Antecedentes Nacionales .....	15
2.1.3.	Antecedentes Locales .....	18
2.2.	BASES TEÓRICAS .....	20
2.2.1.	Imagen Corporal .....	20
2.2.1.1.	Componente Perceptual .....	23
2.2.1.2.	Componente Cognitivo .....	24
2.2.1.3.	Componente Afectivo .....	25
2.2.1.4.	Componente Conductual .....	26
2.2.2.	Trastornos Alimenticios .....	27
2.2.2.1.	Bulimia Nerviosa .....	31
2.2.2.2.	Anorexia Nerviosa .....	33
2.3.	MARCO CONCEPTUAL .....	35
2.4.	HIPOTESIS .....	39
2.4.1.	Hipótesis General .....	39
2.4.2.	Hipótesis Especificas .....	39



2.5. VARIABLES E INDICADORES .....	40
2.5.1. Identificación de Variables .....	40
2.5.2. Operacionalización de variables .....	41
CAPITULO III: MÉTODO .....	44
3.1. ALCANCE DEL ESTUDIO .....	44
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACION .....	44
3.3. POBLACIÓN .....	46
3.4. MUESTRA.....	46
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	48
3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS .....	48
3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS .....	50
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	51
4.1. Análisis descriptivo de las variables Trastornos de Conducta Alimentaria y la Imagen Corporal con sus dimensiones.....	53
4.1.1. Análisis descriptivo de variable trastornos de Conducta Alimentaria y sus dimensiones .....	53
4.1.2. Análisis descriptivo de variable Imagen Corporal y sus dimensiones.....	56
4.2. Resultados respecto a los Objetivos Específicos.....	65
4.3. Resultados respecto al Objetivo General .....	69
CAPITULO V: DISCUSIÓN .....	71
5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos.....	71
5.2. Limitaciones del estudio .....	73



5.3. Comparación crítica con la literatura existente .....	73
5.4. Implicancias del estudio .....	75
CONCLUSIONES .....	77
RECOMENDACIONES .....	79
REFERENCIAS .....	80
ANEXOS .....	89



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Población de estudio .....	46
<b>Tabla 2</b> Muestra de estudio .....	47
<b>Tabla 3</b> Confiabilidad Alpha de Cronbach .....	50
<b>Tabla 4</b> Sexo de los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud .....	51
<b>Tabla 5</b> Escuela Profesional de los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud..	51
<b>Tabla 6</b> Análisis descriptivo de Trastornos de Conducta Alimentaria.....	53
<b>Tabla 7</b> Análisis descriptivo de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria y la Búsqueda de delgadez.....	53
<b>Tabla 8</b> Análisis descriptivo de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria y Bulimia Nerviosa.....	54
<b>Tabla 9</b> Análisis descriptivo de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria y la Insatisfacción Corporal .....	55
<b>Tabla 10</b> Análisis descriptivo de Imagen Corporal.....	56
<b>Tabla 11</b> Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Perceptual.....	57
<b>Tabla 12</b> Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Cognitivo .....	58
<b>Tabla 13</b> Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Afectivo .....	59
<b>Tabla 14</b> Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Conductual.....	60
<b>Tabla 15</b> Tabla Cruzada según sexo y variable Trastornos de Conducta Alimentaria ..	61
<b>Tabla 16</b> Tabla cruzada según sexo e Imagen Corporal .....	61
<b>Tabla 17</b> Tabla cruzada según escuela profesional y la variable Trastornos de conducta alimentaria .....	63



<b>Tabla 18</b> Tabla cruzada según escuela profesional y la variable de Imagen corporal ...	64
<b>Tabla 19</b> Prueba de Normalidad .....	65
<b>Tabla 20</b> Análisis Correlacional de la búsqueda de delgadez y la Imagen Corporal.....	66
<b>Tabla 21</b> Análisis Correlacional de bulimia nerviosa y la Imagen Corporal .....	67
<b>Tabla 22</b> Análisis Correlacional de insatisfacción corporal y la Imagen Corporal .....	68
<b>Tabla 23</b> Análisis Correlacional de trastornos de conducta alimentaria e imagen corporal .....	69



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Validación por especialista en Medicina familiar y Comunitaria .....	96
<b>Figura 2</b> Validación por especialista en Medicina Familiar y Comunitaria .....	97
<b>Figura 3</b> Validación por especialista en Psiquiatría.....	98





## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.

**Método:** La investigación "Relación entre Trastornos de Conducta Alimentaria y la Imagen Corporal en Ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023" es de tipo básico y correlacional, con un diseño no experimental. Se utilizó un enfoque cuantitativo que involucró la recopilación y análisis de datos numéricos para explorar la relación entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en los estudiantes de la facultad.

**Resultados:** Los resultados de la investigación revelan una correlación positiva y significativa entre los trastornos de conducta alimentaria y la insatisfacción con la imagen corporal en ingresantes a la facultad ( $\rho = 0.340$ ). Además, se observa una correlación similar entre la búsqueda de delgadez y la bulimia nerviosa con la insatisfacción en la imagen corporal ( $\rho = 0.403$  y  $0.388$ , respectivamente). Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la insatisfacción corporal y la percepción de la imagen corporal ( $\rho = -0.046$ ) en este contexto académico. Estos resultados resaltan la necesidad de abordar los trastornos de conducta alimentaria, especialmente la búsqueda de delgadez y la bulimia nerviosa, para promover el bienestar de los estudiantes.

**Conclusiones:** Se concluye que, la investigación revela una correlación significativa entre los trastornos de conducta alimentaria, la búsqueda de delgadez y la bulimia nerviosa con la insatisfacción en la imagen corporal de los ingresantes a la facultad, lo que sugiere la importancia de abordar estos aspectos en la promoción del bienestar de los



estudiantes. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la insatisfacción corporal y la percepción de la imagen corporal en este contexto académico.

**Palabras clave:** Trastorno, Imagen corporal, bulimia, búsqueda de delgadez, insatisfacción



## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship between eating disorders and body image in entrants to the Faculty of Health Sciences of the Andean University of Cusco, 2023.

**Method:** The research "Relationship between Eating Disorders and Body Image in Entrants to the Faculty of Health Sciences of the Andean University of Cusco, 2023" is basic and correlational, with a non-experimental design. A quantitative approach involving the collection and analysis of numerical data was used to explore the relationship between eating disorders and body image in college students.

**Results:** The results of the research reveal a positive and significant correlation between eating disorders and dissatisfaction with body image in college entrants ( $\rho = 0.340$ ). Furthermore, a similar correlation is observed between the pursuit of thinness and bulimia nervosa with body image dissatisfaction ( $\rho = 0.403$  and  $0.388$ , respectively). However, no significant relationship was found between body dissatisfaction and the perception of body image ( $\rho = -0.046$ ) in this academic context. These results highlight the need to address eating disorders, especially the pursuit of thinness and bulimia nervosa, to promote student well-being.

**Conclusions:** It is concluded that the research reveals a significant correlation between eating disorders, the search for thinness and bulimia nervosa with dissatisfaction in the body image of those entering the faculty, which suggests the importance of addressing these aspects. in promoting student well-being. However, no significant relationship was found between body dissatisfaction and the perception of body image in this academic context.

**Keywords:** Disorder, Body image, bulimia, search for thinness, dissatisfaction



## CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los trastornos de la alimentación, como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, junto con las preocupaciones obsesivas acerca de la percepción corporal, constituyen un problema global en el ámbito de la salud mental que afecta a individuos de diversas edades y géneros en distintas regiones del planeta. Estos desórdenes tienen un impacto significativo en la salud física, emocional y social de aquellos que los experimentan, además de plantear notables desafíos para los sistemas de atención médica y los profesionales de la salud mental.

Los desórdenes alimenticios más comunes incluyen la anorexia, la bulimia y el trastorno de la alimentación compulsiva. La mayoría de los trastornos de la alimentación implican una excesiva preocupación por el peso, la figura corporal y la ingesta de alimentos. Esto puede dar lugar a comportamientos alimentarios riesgosos. Estas conductas pueden tener un impacto significativo en la capacidad de obtener la nutrición necesaria para el cuerpo. Los desórdenes alimenticios pueden causar daños en el corazón, el sistema digestivo, los huesos, los dientes y la cavidad bucal, y pueden estar relacionados con otras condiciones de salud. Además, se asocian con la depresión, la ansiedad, la autolesión e incluso actos suicidas.

El impacto de los medios de difusión, la publicidad, las redes sociales y las tensiones socioculturales han contribuido a la creación de estándares poco realistas de belleza y han amplificado los problemas en todo el mundo, las preocupaciones acerca de la apariencia física y los desórdenes de alimentación. Estos desórdenes no solo comprometen la salud física de los individuos, sino que también afectan su bienestar emocional y social, y generan un costo significativo para los sistemas de atención médica.

(1)



En este contexto, abordar los desórdenes alimenticios y la percepción de la figura física de manera integral y globalmente consciente se ha vuelto una necesidad urgente. Es esencial desarrollar estrategias de prevención, educación y tratamiento que aborden los factores culturales, sociales y psicológicos que contribuyen a esta problemática, y fomentar una mayor comprensión de la variedad de físicos y la relevancia de la salud mental a nivel global.

En los Estados Unidos, la epidemia de desórdenes alimenticios y la percepción de la figura física se ha vuelto preocupante, especialmente entre los adolescentes y adultos jóvenes; la presión social y los estándares poco realistas de belleza perpetuados por los canales de comunicación y las plataformas digitales han colaborado en el incremento de la inquietud sobre la apariencia física y las incidencias de desórdenes como la anorexia y la bulimia. Por otro lado, en el Reino Unido, se ha observado un incremento en la solicitud de atención de salud mental destinada a abordar los desórdenes alimenticios y las preocupaciones vinculadas a la percepción corporal. Los factores socioeconómicos, el impacto de las celebridades y la propaganda de productos para adelgazar han contribuido a la difusión de normas poco saludables de belleza, exacerbando la crisis. La sociedad japonesa también enfrenta desafíos en cuanto a la percepción de la figura física y los Trastornos de Conducta Alimentaria. La presión cultural por la delgadez y la estigmatización de aquellos que no cumplen con estos estándares han llevado a un aumento de incidentes de anorexia y bulimia entre jóvenes y adultos. (2)

En el contexto peruano, los desórdenes alimenticios (DA) y las preocupaciones relacionadas con la percepción de la figura física han emergido como un desafío de salud mental que requiere atención urgente, a medida que la sociedad peruana experimenta modificaciones en su modo de vida, mayor exposición a medios de comunicación y una



evolución en los ideales de belleza, ha surgido una problemática compleja que impacta a individuos de variadas edades y géneros en la nación.

En Perú, los desórdenes alimenticios (DA) son un asunto significativo que impacta a la juventud y puede acarrear consecuencias serias para su bienestar emocional y físico. Una investigación efectuada en estudiantes de la carrera de medicina de una institución académica en Lima descubrió que la frecuencia de un posible diagnóstico de DA fue del 10,1%, siendo más alta en mujeres (11,3%) que en hombres (8,6%). (3)

Los factores asociados con el desarrollo de Trastornos de Conducta Alimentaria incluyen la negativa en el ámbito educativo debido a desórdenes relacionados con la nutrición, la exclusión en el empleo por la falta de peso, la marginación social de cercanos por la percepción del cuerpo, la repercusión de la familia en la percepción del cuerpo, la repercusión de la figura de modelos de pasarela y la repercusión de los anuncios televisivos de artículos para perder peso. (3)

Otro estudio realizado fue en estudiantes universitarios de Arequipa encontró que un 44,8% presentó puntuaciones vinculadas a una profunda insatisfacción con la percepción del cuerpo y un 42% mostró una influencia moderada del estándar de belleza corporal. Los resultados mostraron una correlación significativa considerando la repercusión del ideal de belleza corporal, la falta de satisfacción con la percepción del cuerpo y la probabilidad de desarrollar un desorden alimenticio. (4)

En el ámbito local de Cusco, Perú, los desórdenes alimenticios (Trastornos de Conducta Alimentaria) y las inquietudes relacionadas con la percepción del cuerpo han surgido como un tema crítico de investigación en el contexto de la salud mental. La confluencia de factores culturales, sociales y económicos ha dado lugar a una problemática compleja que afecta a individuos de diversas edades y géneros en esta



región. La interacción entre las influencias culturales tradicionales y modernas, junto con los cambios en los patrones alimenticios y la falta de educación en Cusco, ha dado lugar a un aumento en las incidencias de Trastorno de Conducta Alimentaria y la inquietud acerca de la percepción del cuerpo. Estos trastornos no solo afectan la salud física y emocional de los individuos, sino que también ejercen presión sobre los servicios de salud locales.

Como diagnóstico de la investigación las personas con Trastorno de Conducta Alimentaria a menudo tienen una percepción alterada de su propia figura y pueden experimentar insatisfacción extrema con su apariencia física. Varios factores pueden contribuir a la conexión entre los Trastorno de Conducta Alimentaria y la imagen corporal, incluyendo la presión social para cumplir con estándares de belleza poco realistas, el impacto de los medios de difusión y las plataformas digitales, la autoestima, la percepción de la autoimagen y la historia personal. Los desórdenes alimenticios (Trastorno de Conducta Alimentaria) pueden tener consecuencias significativas en el bienestar emocional y físico de los alumnos. La falta de satisfacción con la percepción del cuerpo puede promover la aparición o el agravamiento de los Trastornos de Conducta Alimentaria, lo que a su vez puede tener consecuencias perjudiciales para la salud.

Los casos anteriormente mencionados revelan que existe una problemática significativa relacionada a los desórdenes alimenticios (Trastornos de Conducta Alimentaria) y las preocupaciones en torno a la imagen corporal entre los nuevos estudiantes en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco. Esta situación se origina en una intersección de factores, incluyendo influencias culturales, presiones académicas y modificaciones en las rutinas de los alumnos que afectan negativamente su bienestar físico y emocional. Los alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud a menudo se enfrentan a un entorno académico altamente



competitivo y exigente. La búsqueda de la excelencia académica puede generar estrés y ansiedad, llevando a algunos estudiantes a adoptar comportamientos poco saludables relacionados con la alimentación para lidiar con la presión. La naturaleza de la facultad, que tiene un enfoque en la salud y el bienestar, puede intensificar las preocupaciones sobre la apariencia física. Los estudiantes pueden sentir la necesidad de cumplir con ciertos estándares de salud y forma física, lo que puede conducir a comportamientos desordenados en busca de esos objetivos. El ingreso a la universidad puede implicar una transición importante en el estilo de vida, con mayor autonomía en la toma de decisiones, incluidas las relacionadas con la alimentación y el ejercicio. Esto puede llevar a la adopción de hábitos poco saludables y desencadenar preocupaciones por la imagen corporal.

Si la problemática de los trastornos de conducta alimentaria y las preocupaciones En caso de que no se atienda de manera eficiente el asunto de los desórdenes alimenticios y las inquietudes acerca de la percepción del cuerpo entre los nuevos alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, es probable que se originen una serie de resultados perjudiciales tanto para los estudiantes como para la comunidad académica en su totalidad. Los desórdenes de la alimentación pueden ocasionar daños significativos en la salud física y mental de los alumnos. La restricción de alimentos, los atracones y la preocupación constante por la imagen corporal pueden llevar a la desnutrición, la pérdida de peso peligrosa, problemas cardiovasculares, daño renal y otros problemas de salud física. Además, los desórdenes de la alimentación están relacionados con niveles elevados de inquietud, tristeza y probabilidad de autolesiones mortales. La excesiva inquietud por la percepción del cuerpo y las acciones vinculadas con la alimentación pueden distraer a los estudiantes de sus estudios. La ansiedad y la baja autoestima pueden interferir con la concentración y el rendimiento académico, lo que





podría resultar en calificaciones más bajas y dificultades para completar los estudios con éxito.

Ante esta situación, es fundamental implementar estrategias integrales que aborden la enseñanza, la anticipación y el cuidado de los Trastornos de Conducta Alimentaria y la imagen corporal en Cusco. Esto incluye el fomento de la auto aceptación, la promoción de estilos de vida saludables y la creación de espacios de apoyo y tratamiento accesibles para aquellos que enfrentan estos desafíos. Basado en este diagnóstico preliminar, es esencial llevar a cabo una evaluación más exhaustiva, que incluya encuestas y entrevistas con los estudiantes, para comprender mejor la magnitud y la naturaleza específica de la problemática. A partir de esta información, se pueden diseñar estrategias de prevención, concientización y apoyo que aborden los factores contribuyentes y promuevan un entorno de bienestar emocional y físico para los nuevos estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Según el diagnóstico establecido, se identificaron las siguientes problemáticas las cuales, nos ayudarán a poder comprender de mejor forma la conexión que se presenta entre los factores desórdenes alimenticios y percepción del cuerpo:

## **1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### ***1.2.1. Problema General***

- ¿En qué medida se relacionan los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?



### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿En qué medida se relacionan la búsqueda de la delgadez y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?
- ¿En qué medida se relacionan la bulimia nerviosa y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?
- ¿En qué medida se relacionan la insatisfacción corporal y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

### **1.3.1. Conveniencia**

El trabajo llevado a cabo acerca de los desórdenes alimenticios y la percepción de la figura corporal en los nuevos estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco fue altamente conveniente por diversas razones que apuntan tanto al bienestar de los estudiantes como al enriquecimiento del conocimiento y la formulación de estrategias de intervención. La investigación permitió identificar de manera temprana las tendencias y posibles casos de trastornos de conducta alimentaria y preocupaciones por la imagen corporal entre los ingresantes. La salud mental y física de los estudiantes es fundamental para su desempeño académico y personal. Conocer la magnitud de la problemática permitiría diseñar servicios de apoyo y atención específicos como lo es el Centro de salud Qhali Runa-Qollana, una instalación de salud que ha sido clasificada por la Dirección Regional de Salud Cusco como un establecimiento de salud sin hospitalización, con una categorización I-3. Esta entidad tiene un enfoque tanto académico como asistencial y está diseñada para servir como un



recurso de aprendizaje y atención para las escuelas profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud. Ofrece una variedad de servicios que incluyen la atención en prevención, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento, todos basados en los últimos avances científicos y tecnológicos, contribuyendo a mejorar el bienestar y calidad de vida de los estudiantes, tiene la finalidad de respaldar la dignidad personal, promoviendo la salud, evitando las enfermedades y avalando la atención universal de salud

### ***1.3.2. Relevancia social***

La importancia en la sociedad de haber realizado el estudio acerca de los desórdenes alimenticios y la percepción de la figura física en los nuevos estudiantes matriculados en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco fue profunda y abarcó diversos aspectos que impactaron tanto a escala personal como a nivel de la comunidad. La relevancia social también se extiende al futuro papel profesional de los estudiantes dentro del ámbito de la atención médica. La instrucción en la identificación y tratamiento de desórdenes alimenticios y cuestiones relacionadas con la percepción del cuerpo les proporcionaría la cualificación para ejercer como expertos en el campo de la salud más capacitados y empáticos, lo que mejoraría la excelencia en el cuidado que ofrecerían a sus pacientes en el porvenir. La investigación contribuyó al cambio de percepciones y estereotipos negativos asociados con los desórdenes alimenticios y la percepción del cuerpo. Al promover la comprensión y la empatía, se podría reducir el estigma social que rodea a estos problemas y fomentar una cultura de aceptación y apoyo.

### ***1.3.3. Implicancias Prácticas***

Las consecuencias tangibles de efectuar el estudio acerca de los desórdenes alimenticios y la percepción del cuerpo en los nuevos alumnos de la Facultad de Ciencias



de la Salud de la Universidad Andina del Cusco fueron notables en lo que respecta a como se gestionan y favorecen tanto los estudiantes como el conjunto de la comunidad universitaria. Los resultados que se obtuvieron en la investigación podrían utilizarse para diseñar intervenciones y programas específicos adaptados a las necesidades de los estudiantes. Esto podría incluir talleres de prevención, grupos de apoyo y recursos de autoayuda que aborden directamente los desafíos identificados en cuanto a los desórdenes alimenticios y la percepción de la figura física. Se podrían crear recursos educativos, como materiales informativos y guías de salud mental, que estén dirigidos a estudiantes, profesores y personal de la universidad. Estos recursos podrían promover una mayor comprensión de la problemática y proporcionar estrategias para su abordaje.

#### ***1.3.4. Valor teórico***

El valor teórico de la investigación se sustentó en su potencial para enriquecer la comprensión académica y científica de varios aspectos cruciales vinculados con la salud mental, la psicología, la educación y el bienestar en un contexto específico. La investigación sobre los desórdenes alimenticios y la percepción de la figura física evidenciaron una comprensión más profunda de los elementos fundamentales que favorecen la aparición de estos problemas en el contexto de la educación superior y específicamente en la Facultad de Ciencias de la Salud. Contribuyendo así a la base de conocimientos existente en los campos de la psicología, la salud mental y la educación. Al centrarse en un grupo específico de ingresantes en una facultad de salud, la investigación brindaría un análisis contextualizado y detallado de cómo los factores académicos, profesionales y culturales interactúan en la manifestación de los desórdenes alimenticios y la percepción del cuerpo. Esto podría arrojar luz sobre dinámicas y desafíos particulares que pueden no ser evidentes en otros contextos.



### ***1.3.5. Utilidad Metodológica***

El valor práctico del presente estudio radicó en la aplicación de enfoques y técnicas de investigación rigurosos que permitan obtener datos confiables y significativos para comprender en profundidad los factores subyacentes y las manifestaciones de esta problemática específica. La investigación requirió una cuidadosa selección de muestra representativa de nuevos alumnos en la Facultad de Ciencias de la Salud. Esto implicó considerar factores como género, edad, antecedentes académicos y culturales para asegurarse de que los hallazgos puedan aplicarse a la población en su conjunto estudiantil en cuestión. Para recopilar datos precisos y relevantes, se diseñó un instrumento de medición validado y confiable. Cuestionarios estandarizados y escalas de evaluación específicas podrían ser desarrollados para capturar aspectos como comportamientos alimentarios, autoimagen, niveles de estrés y percepciones académicas.

## **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### ***1.4.1. Objetivo General***

- Determinar la relación entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.

### ***1.4.2. Objetivos Específicos***

- Explicar la relación entre búsqueda de la delgadez y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.
- Identificar la relación entre la bulimia nerviosa y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.



- Evidenciar la relación entre la insatisfacción corporal y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.

## **1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

### ***1.5.1. Delimitación espacial***

El estudio se realizó en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, de la ciudad del Cusco, Perú.

### ***1.5.2. Delimitación Temporal***

El estudio se delimitó específicamente en el año 2023, enfocándose en analizar la conexión entre los desórdenes alimenticios y la percepción del cuerpo en los estudiantes que se matriculan en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco durante este período.



## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. *Antecedentes Internacionales*

**Vahos (Colombia, 2023)** realizó una investigación cuyo título es “Rasgos de Personalidad, Imagen Corporal y Riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria en Estudiantes Universitarias”. Esta investigación aplicó una metodología de naturaleza descriptiva, transversal y de nivel correlativo, su conjunto de individuos de estudio tuvo una muestra de 47 estudiantes universitarias del sexo femenino que tienen edades que oscilan entre los 17 y 55 años en la localidad de Medellín. Se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis. Para el análisis de las variables a estudiar se aplicó un cuestionario denominado American Psychiatric Association (PID-5), así mismo la prueba de actitudes alimentarias y consiguiente el instrumento para evaluar la imagen corporal. Los resultados revelan que existe una conexión significativa entre el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y una percepción errónea de la imagen corporal, con un nivel de correlación considerable ( $\rho = 0.694$ ) y un valor p inferior a 0.01. Además, se deduce que a medida que aumenta la adopción de conductas de dieta, también aumenta la alteración en la percepción de la figura física. Esto se relaciona con una correlación moderada entre estas variables ( $\rho = 0.414$ ) y un valor p menor a 0.01. (5)

Según la investigación que realizó **Tupiza (Ecuador, 2022)** titulado “Conductas alimentarias de riesgo y la autopercepción de la imagen corporal en asistentes a un gimnasio al norte de Quito”, que tuvo como objetivo examinar la conexión que se presenta entre prácticas alimenticias peligrosas y la autoevaluación de la percepción del cuerpo en individuos que asisten a un centro de acondicionamiento físico ubicado al norte de Quito. La metodología que utilizó fue de tipo no experimental, orientación cuantitativa, de



naturaleza transversal y propósito correlativo, el conjunto de participantes estaba integrado por 100 jóvenes adultos. Se emplearon a evaluación de las actitudes hacia la alimentación utilizando el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) para analizar comportamientos alimentarios de peligro y el cuestionario 13-CS que consta de trece representaciones gráficas del perímetro de la figura diseñado por Gardner, para su evaluación. Para el análisis de empleo el coeficiente de Spearman para calcular la correlación entre los resultados, el resultado adquirido para el coeficiente de rho se registró como 0,239 con un grado de importancia de 0,016 al 0,05. Estos resultados de significancia de 0,016 al 0,05. Estos resultados revelan una correlación con relevancia estadística de confianza del 95%. Sin embargo, el valor de 0,239 señala una relación débil y positiva entre los factores involucrados. (6)

Investigación sustentada por **Grajeda, et. Al. (México, 2022)** titulada “Imagen corporal asociada a conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad” que tuvo como objetivo evaluar la asociación entre la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad. El enfoque metodológico utilizado fue un análisis transversal que se llevó a cabo mediante una muestra simple de pacientes con obesidad de la unidad de medicina familiar del instituto mexicano del seguro social. La población de estudio estuvo conformada por 202 pacientes con obesidad entre ellos el 68,8% mujeres y 32,2% varones con edades promedio de 40 años. La relación entre la percepción de la figura física y prácticas alimenticias peligrosas fue calculada utilizando  $\chi^2$ . Este estudio determinó que se identificó una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.0004$ ) entre la percepción de la figura corporal y las prácticas alimenticias de riesgo, por lo cual se debe implementar programas en cuanto a la conducta alimentaria. (7)





Según la investigación que realizó **Bórquez, et al., (México, 2019)** titulado “La imagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes universitarios”, planteó como propósito de estudio evidenciar una relación entre la imagen corporal y los Trastornos de la Conducta Alimentaria en los estudiantes de la Universidad de Occidente. La metodología que se utilizó fue transversal, retrospectivo y descriptivo, el conjunto de participantes estaba integrado por 282 estudiantes de Licenciatura en la Universidad de Occidente (137 hombres y 145 mujeres, inscritos durante el trimestre enero-marzo 2017, cuyas edades oscilaron entre los 18 y 25 años. cálculo el Índice de Masa Corporal (IMC) y cotejar los percentiles de IMC de acuerdo con su edad, además, se empleó el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF-5) de García y Musitu (2014), para evaluar el autoconcepto de la persona. Al realizarse el análisis correlacional de la R de Pearson se obtuvo un valor de 0.589. El estudio permitió corroborar que la incidencia de alteraciones nutricionales como el sobrepeso y la obesidad se encuentran presentes tanto en hombres como mujeres. (8)

**Ruíz y Quiles (España, 2021)** desarrollaron la investigación denominada “Prevalencia de la Ortorexia Nerviosa en estudiantes universitarios españoles: relación con la imagen corporal y con los trastornos alimentarios”. Metodológicamente fue un estudio de carácter transversal en el que participaron 534 estudiantes universitarios españoles, 112 hombres y 422 mujeres. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de todas las variables demográficas y clínicas. Para los análisis de diferencias se utilizó la t de Student. Para comparar medias con variables categóricas se usó la prueba chi-cuadrado. También se utilizó el análisis de correlación de Pearson. Los resultados y conclusiones más importantes de la investigación evidenciaron que el 30.5% de los estudiantes presentaron un alto riesgo de ON, este grupo tuvo puntuaciones significativamente superiores en el MBSRQ-45 ( $p < .00$ ) y el EAT-26 ( $p < .00$ ), por otro lado la correlación



entre imagen corporal y los trastornos alimentarios calculado mediante el análisis estadístico  $r$  de Pearson tuvo un valor de 0.3. (9)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

La investigación realizada por, **Pérez y Llanos (Ica Peru-2021)**, denominada “Trastornos Alimenticios e Imagen Corporal en los estudiantes del Nivel Secundario de la I. E. Pr. María Goretti, Cañete 2021”, cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre los trastornos alimenticios y la imagen corporal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E.PR. María Goretti. Cañete - 2021. Aplicó la metodología de investigación de naturaleza fundamental con un enfoque descriptivo de correlación y carácter transversal, sin experimentación; la población analizada incluyó a 89 estudiantes, quienes completaron un cuestionario compuesto por 24 preguntas destinadas a valorar los desórdenes alimenticios y 38 preguntas para evaluar la percepción del cuerpo. Los resultados se mostraron en un formato descriptivo, y para corroborar las suposiciones propuestas, se utilizó el índice de relación de Spearman ( $Rho$ ). Obteniendo como resultados que, el grupo de estudiantes involucrados reveló que el 78.65% no manifestó indicios de trastornos alimenticios, mientras que el 21.35% sí presentó estos síntomas. De manera similar, el 79.78% de los participantes experimentó niveles aceptables de satisfacción con su apariencia corporal, en contraste con el 20.22% que evidenció una imagen corporal percibida como insatisfactoria. Los hallazgos obtenidos a partir de la evaluación de correlación de Spearman exhibieron un coeficiente de -0.966, cuyo carácter significativo se confirmó al obtener un valor de  $p=0.000$ . (10)

En la investigación hecha por **Bravo (Lima-2022)**, denominada “Insatisfacción de la Imagen Corporal y Riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en estudiantes de Psicología de una Universidad Privada De Lima, Metropolitana”, donde su propósito de estudio fue determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y la



conducta alimentaria en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Lima, Metropolitana, cuya investigación se basa en un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño de tipo no experimental con un carácter transversal y un nivel de análisis correlativo fundamental. El conjunto de participantes estuvo compuesto por 250 estudiantes universitarios de ambos sexos, cuyas edades variaban entre los 18 y 33 años. La herramienta utilizada en este estudio fue la "Escala de Actitud Alimentaria - 26 [EAT-26]" junto con el "IMAGEN", que evalúa el descontento con la apreciación de la figura física. Los hallazgos indicaron, con un nivel de importancia del 5%, la presencia de una relación estadísticamente relevante entre el descontento con la percepción de la figura corporal y los patrones de comportamiento alimentario ( $p=0.000$ ,  $p<0.05$ ), indicando una conexión moderada y positiva ( $\rho=0.623$ ). La conclusión es que un sentimiento negativo hacia la apariencia, forma y peso corporal aumenta la probabilidad de adquirir desórdenes de la alimentación que repercutan en la salud mental y física. (11)

Según **Álvarez (Lima-2022)** en su investigación titulada “Relación entre la Autopercepción de la Imagen Corporal y Hábitos Alimentarios en las Adolescentes de una Institución Educativa Particular De Lima, 2022”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos alimentarios en las adolescentes de una institución educativa particular de Lima, 2022, aplicó una metodología de estudio de naturaleza cuantitativo, adoptando la forma de un estudio correlacional de naturaleza transversal y diseño no empírico. En la recopilación de datos correspondiente a ambas variables, se emplearon encuestas validadas para evaluar la forma en que las personas ven su propia figura física, se utilizó una versión abreviada y adaptada al español del Body Shape Questionnaire (BSQ), desarrollada por Raich y colaboradores. Este cuestionario es ampliamente utilizado en la mayor parte de los estudios vinculados a este asunto, pues consiste en un conjunto de 34 preguntas diseñadas



para evaluar la inquietud en relación al peso, la insatisfacción con la percepción del cuerpo, el temor a ganar peso, la autoestima baja en relación con la apariencia y el anhelo de reducir peso. La investigación se llevó a cabo con un conjunto de 50 alumnas, pertenecientes a los cursos de 1° a 5° año de una escuela privada de educación secundaria. Mostrando resultados donde el nivel de significancia, registrado como 0.00, demostró con claridad la presencia estadística de una correlación positiva entre los hábitos alimentarios y la percepción individual de la imagen corporal, dado que este valor es inferior a 0.05. Adicionalmente, el coeficiente de Spearman (Rho) mostró un índice de 0.718, reflejando una relación de intensidad moderada entre estos dos factores. En lo que concierne a la percepción individual de la figura física, se identificaron porcentajes superiores en los niveles de preocupación moderada (48%) y ligera (40%). Con respecto a las costumbres alimenticias, se verificó que el 56% de las encuestadas tenían probabilidades de asumir prácticas inapropiadas, mientras que el 44% no manifestaba tales probabilidades. (12)

**Flores (Lima Perú, 2023)** realizó una investigación cuyo título es “Insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de una universidad pública, Lima-2022”. Esta investigación aplicó una metodología enfoque cuantitativo, descriptivo de asociación cruzada, transversal y de inicio prospectivo, los individuos estudiados fueron 66 mujeres de 18 a 25 años de edad de la Facultad de Medicina que pertenecen a la Escuela Profesional de Obstetricia matriculadas en el periodo académico 2022-I de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Se utilizó el Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ-34) y el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). Se utilizó la prueba Rho de Spearman. Los resultados revelan que existe una conexión significativa entre una insatisfacción de la imagen corporal y el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, con un nivel de correlación considerable ( $\rho = 0.695$ ) y un valor p inferior a 0.01. (13)



**Vallejos (Pimentel Perú, 2020)** realizó una investigación que tenía como título “Imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de la escuela de enfermería de la universidad señor de Sipán-Chiclayo 2018”. Esta investigación fue de nivel correlacional, enfoque cuantitativo cuantitativa y diseño No experimental. La población estudiada fue de 75 adolescentes de la escuela de enfermería de los ciclos I y II. La prueba utilizada fue el coeficiente de correlación de Pearson y la prueba de t de student. Los resultados indicaron que existe una correlación significativa entre la imagen corporal y trastornos alimenticios, con un nivel de correlación considerable ( $\rho = 0.9637$ ) y el estadístico de t calculado en el estudio fue de 4,61; superando al valor crítico de t de una cola que fue de 1,67 ( $p 0,05$ ). (14)

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

En la investigación de **Guerra (Cusco-2020)** titulado “Insatisfacción con la Imagen Corporal en jóvenes de la Universidad Andina del Cusco 2018”, cuyo objetivo general fue identificar y describir los grados de insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes de la Universidad del Cusco, aplico el análisis descriptivo y comparativo en el marco de un acercamiento de estudio sin experimentación con un diseño de carácter transversal. La población objeto de estudio comprendió un total de 1000 estudiantes a quienes se les aplicó el Test IMAGEN, un instrumento para evaluar el grado de descontento con la apariencia física. Entre los descubrimientos más notables, se observaron diferentes grados de descontento con la percepción de la figura corporal en el grupo analizado. También se confirmó la variabilidad en los niveles de descontento de la figura corporal entre estudiantes de diferentes facultades y géneros. Por último, al comparar las dimensiones relacionadas con la variable, se pudo identificar que los elementos perceptuales y conductuales mostraron niveles mínimos, mientras que el aspecto cognitivo se situó en un grado moderado. (15)



En el artículo de investigación realizado por **Flores et al., (Cusco-2019)** titulado “Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2019”, cuyo objetivo general fue determinar los factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, Perú. Se realizó un análisis observacional de diseño analítico con un carácter transversal. La investigación se centró en una muestra conformada con la participación de 264 estudiantes que superaban los 16 años y estaban inscritos en la Facultad de Ciencias de la Salud. Se emplearon como instrumentos de evaluación el Eating Attitudes Test-26 y el cuestionario Body Shape Questionnaire. Los resultados obtenidos posibilitaron la identificación de 21 individuos que presentan cuatro elementos de riesgo: Primordialmente, se destaca el factor de la Imagen Corporal con un Odds Ratio (OR) de 11.36, y un Intervalo de Confianza (IC) de [3.72-33.62], con un valor de p de 0.000005. En segundo lugar, se encuentra la Actitud Alimentaria con un OR de 40.65, un IC de [11.63-174.9], y un p de 0.0000. La Autoestima también se relaciona, demostrando un OR de 19.17, un IC de [5.816-161.55], y un p de 0.000021. En último lugar, se identifica la Depresión con un OR de 7.007, un IC de [1.90-23.41], y un p de 0.00169. Los hallazgos indican que la Prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en la muestra estudiantil es del 8% (n=21) de un total de 264 individuos. En resumen, los resultados respaldan firmemente la relación entre estos factores de riesgo y la manifestación de Trastornos de Conducta Alimentaria. (17)

En similitud con la presente investigación, este artículo proporciona un enfoque en los desórdenes alimenticios en alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, pero también presentan diferencias en términos de año, objetivo general y enfoque específico. Pues, cuando dice "determinar los factores de



riesgo relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, significa que el objetivo de la investigación es reconocer y analizar los elementos o circunstancias que aumentan la probabilidad de que los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Andina del Cusco (UAC) desarrollen trastornos de la conducta alimentaria, debido que, los "factores de riesgo" son condiciones, características personales, hábitos, entornos o influencias que, cuando están presentes, aumentan la susceptibilidad las cualidades individuales que pueden predisponer a una persona a padecer un trastorno de la conducta alimentaria. Estos factores pueden incluir aspectos psicológicos, sociales, culturales, familiares, biológicos o ambientales que, en conjunto o individualmente, pueden contribuir al desarrollo de estos trastornos.

A diferencia de la investigación presente que se refiere al objetivo de un estudio que tiene como propósito principal entender la conexión o vínculo existente entre los desórdenes de la alimentación y la percepción que los estudiantes recién ingresados a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco tienen de sus propios cuerpos, pues busca analizar y comprender estos desórdenes alimentarios pueden estar relacionados con la percepción de la imagen corporal en los estudiantes recién matriculados, esto puede comprender el reconocimiento de los factores que impactan en el surgimiento de estos desórdenes en este grupo específico de estudiantes, así como el impacto de estos trastornos en su autoimagen y bienestar general.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Imagen Corporal**

Como lo menciona el autor Vaquero et al., (2013) la percepción de la imagen corporal se refiere a "cómo concebimos mentalmente nuestro propio cuerpo, es decir, la manera en que experimentamos la manifestación de nuestro cuerpo para nosotros



mismos" (18). Además comprende cuatro elementos: el componente perceptual, que se refiere a cómo se percibe el cuerpo en su totalidad o en partes; el componente cognitivo, que implica las valoraciones que se hacen acerca del cuerpo o de partes específicas del mismo; el componente afectivo, que abarca los sentimientos y actitudes hacia el cuerpo en general o hacia sus partes; y, finalmente, el componente conductual, que engloba las acciones y comportamientos que surgen como resultado con la apreciación de la imagen física del cuerpo. (18)

Según Duno y Acosta (Santiago-2019), la percepción de la apariencia física de una persona se refiere a la representación mental que cada individuo forma de su propio cuerpo. Esta percepción abarca la totalidad de la figura corporal y está influenciada por diversos factores, incluyendo aspectos perceptuales, cognitivos, conductuales, emocionales y culturales. La imagen corporal se desarrolla a lo largo de la historia psicosocial de una persona y se ve influenciada por su auto concepto y autoestima, lo que la hace ser una entidad en constante cambio a lo largo de la vida. (19)

La percepción del cuerpo que cada individuo construye mentalmente puede ser definida como la imagen corporal. Esta percepción abarca elementos subjetivos y patrones de comportamiento menciona Raich. Por otro lado, Segura et al., (Curitiva-2022), la imagen corporal se forma en la mente y se refleja en la apariencia física de uno mismo. Esta perspectiva o interpretación de la imagen corporal puede generar satisfacción o insatisfacción, lo que se conoce como descontento con el propio cuerpo. La discrepancia entre la evaluación estética subjetiva y la apariencia real puede llevar al deseo de perder peso, lo que a su vez podría desencadenar trastornos de la conducta alimentaria donde la insatisfacción con la imagen corporal surge de la diferencia entre el cuerpo percibido y el idealizado. (20)





El concepto de imagen corporal, según la perspectiva de Baile citado por Jiménez et al., (Madrid-2017), menciona que se presenta como un constructo psicológico de naturaleza compleja. En esencia, hace alusión a la manera en que la percepción interna del cuerpo se convierte en una representación mental que engloba tanto un patrón perceptual del cuerpo como las emociones, pensamientos y acciones que la acompañan. La dimensión perceptual implica tanto la precisión con la que se estima la forma del cuerpo como la actitud y los sentimientos que se experimentan hacia el propio cuerpo. A pesar de esto, la comunidad científica no ha llegado a un acuerdo unánime en cuanto a la definición exacta de la imagen corporal, su método de evaluación o cómo se manifiestan las alteraciones en la misma. (21)

La autopercepción ha sido categorizada en tres tipos: percepción precisa, subestimación y sobrestimación; cada una de estas categorías puede contribuir a la sensación de satisfacción o insatisfacción con el cuerpo. Diversos estudios argumentan que la distorsión perceptual es una modificación en la percepción que se caracteriza por la dificultad en estimar con precisión las dimensiones del propio cuerpo.

La evaluación de cómo los adolescentes y adultos se perciben a sí mismos en términos de imagen corporal (IC) ha sido llevada a cabo en múltiples ocasiones. Sin embargo, se ha observado una constante falta de concordancia entre esta autopercepción de la IC y el Índice de Masa Corporal real. Factores como el género, la raza y el nivel educativo influyen en la precisión de cómo las personas perciben su peso corporal en relación al real. Para Samano et al., (Mexico-2015), la autopercepción de la IC está vinculada a cambios en los comportamientos alimentarios, especialmente en los adolescentes. Además, se ha comprobado que la manera en la que se visualiza la apariencia física puede variar en función de la etnia; en este sentido, se ha documentado



que en la población latina existe una probabilidad tres veces mayor de experimentar discrepancias entre su peso real y su propia percepción de la imagen corporal. (22)

### *2.2.1.1. Componente Perceptual*

Para Rodríguez y Alvis (Bogotá-2015), el elemento perceptual alude a la inclinación por exagerar las dimensiones del cuerpo y su forma general, o en ciertas áreas específicas. Se trata de como una persona se percibe, visualiza, experimenta y se comporta con relación a su propia figura corporal, considerando aspectos perceptivos, subjetivos y de comportamiento. Esta perspectiva se enfoca en la apariencia física, la masa corporal y el grado de contento con la apariencia física. Este proceso está relacionado con la teoría sociocultural, que ofrece una explicación de cómo la perturbación de la imagen corporal se origina y persiste debido a la presión ejercida por los medios de comunicación, amigos y familia para adaptarse a los ideales físicos establecidos, lo cual implica la adopción de comportamientos específicos. Sin embargo, estos comportamientos pueden ser tanto positivos, como la adopción de actividad física y una alimentación balanceada, o adversos, como la manifestación de cuestiones de salud tales como depresión, obesidad, trastorno de la percepción de la imagen corporal, trastornos relacionados con la alimentación, vigorexia, entre otros. (23)

En otras palabras, hace referencia a la precisión con la que se percibe el tamaño de diversas partes del cuerpo o de la totalidad del mismo.

Por otro lado, Arrayas et al., (Madrid-2018), indica que es la exactitud con la cual se capta la dimensión, el peso y la configuración tanto general como específica del cuerpo puede variar. Cambios en esta percepción tienen el potencial de generar evaluaciones incorrectas, ya sea exagerando o minimizando estas características. (24)



Mencionan Kirszman y Salgueiro (2015), mencionan que, la imagen que un individuo posee de su propia figura corporal y sus componentes ha evolucionado con diferentes interpretaciones a lo largo del tiempo. Por lo tanto, el concepto de percepción engloba imagen, actitudes, convicciones, emociones y acciones relacionadas con la apariencia física. En las sociedades occidentales, se idealiza una musculatura prominente en los hombres y una figura esbelta en las mujeres en términos de estética de la imagen corporal, y estas nociones son reforzadas a través de diversos canales de comunicación. En la actualidad, en la búsqueda de la satisfacción con la imagen corporal, las personas han asignado una considerable importancia social al cuidado del aspecto físico, la belleza y la imagen corporal. (25)

#### ***2.2.1.2. Componente Cognitivo***

Se refiere a la existencia de ideas y convicciones desfavorables. El aspecto cognitivo se relaciona con la construcción del conocimiento a través de procesos científicos tanto fundamentales como integradores. Estos procesos, según la descripción de Pozo y Gómez citado por Muñoz et al., (Venezuela-2015), se ven influenciados por la manera en que se aprende y se dispone de comportamientos genéticamente predispuestos para adaptarse a situaciones complejas. Este concepto se refiere a patrones cognitivos consistentes que influyen en cómo se abordan, procesan y resuelven los problemas. (26)

Según Prieto y Muñoz (Lima-2015), el aspecto cognitivo se refiere a la sensación de contento que una persona experimenta en relación con distintas esferas de su vida o en términos generales. Se identifican niveles elevados de bienestar subjetivo cuando las personas frecuentemente experimentan emociones positivas en relación a su vida, manifestándolas con una intensidad significativa. Es relevante destacar que el bienestar subjetivo se basa en una dimensión fundamental que es la subjetividad. (27)



El componente cognitivo para Solano et al., (Madrid-2017) se relaciona con ideas donde se analiza la apariencia física, se contrasta o se albergan anhelos de cambiarla, lo que provoca una percepción desfavorable y conexiones con sentimientos, particularmente ira, inquietud y melancolía. Contempla los aspectos afectivos, el temor a ganar peso y la proposición de transformación. De este modo, el componente emocional-cognitivo posibilita la exploración de emociones como la agitación y la pena en relación con la forma corporal. (28)

Mencionan Ponce de León et al., (México-2010), que la Teoría Cognitivo Social postula que la conducta es el resultado de la interacción entre los procesos emocionales y cognitivos presentes en los individuos. Dado que la literatura establece una conexión entre las modificaciones en la percepción de la imagen corporal y los Trastornos de la Conducta Alimentaria, un programa desarrollado y supervisado por Mejía el año 2008, se centró en abordar estas alteraciones. Este programa incorpora diversas estrategias, entre las que se encuentran la conversación abierta, el auto registro, el aprendizaje dirigido, la representación de roles, la práctica de la meditación y la escritura reflexiva. (29)

### ***2.2.1.3. Componente Afectivo***

Para Tasa (Barcelona-2018), la dimensión subjetiva de la imagen corporal engloba actitudes, emociones, thoughts (pensamientos, ideas, reflexiones mentales) y evaluaciones relacionadas con el cuerpo y la vivencia física. Elementos clave de esta faceta incluyen la apreciación y la comprensión. Las personas asignan valor a sus percepciones del cuerpo a través de procesos conscientes o inconscientes de evaluación y comparación con modelos internos, valores, expectativas y contextos ambientales. Estos interactúan con su disposición natural para pensar y sentir de ciertas maneras. En otras palabras, las personas contrastan su percepción corporal con los elementos que



forman su marco mental, en relación al ideal corporal o a lo que se considera hermoso, censurable o poco atractivo. Por ende, la dimensión subjetiva de la imagen corporal comprende la interpretación y la evaluación de las autopercepciones corporales (por ejemplo, "me veo atractivo hoy" o "seguramente todos piensan que mis piernas no lucen bien") y las vivencias emocionales de satisfacción/descontento, alegría/incomodidad. Esto reviste gran importancia ya que estos aspectos se reflejarán en las conductas correspondientes. (30)

Dentro del componente afectivo, el factor central predominante para Varela et al., (Barcelona-2020) es la ansiedad, la cual puede manifestarse como miedos fóbicos en relación con el peso, la apariencia corporal y la alimentación. A esto se suma comúnmente la presencia de signos indicativos de depresión. Este elemento está relacionado con las distintas emociones que una persona siente acerca de su percepción corporal, y estas emociones están en cierto grado conectadas con situaciones específicas que desencadenan dichas respuestas emocionales. (31)

Referente a la dimensión emocional de la imagen corporal, no existe un cuestionario particular diseñado para su valoración. Los análisis recientes han dirigido su enfoque hacia los medios de comunicación en la percepción de la imagen corporal, centrándose en la investigación de su influencia en los aspectos perceptuales y cognitivo-conductuales relacionados con la imagen del cuerpo. No obstante, se ha observado una ausencia de investigaciones que integren los tres componentes mencionados: emocionales, perceptuales y cognitivo-conductuales.

#### ***2.2.1.4. Componente Conductual***

Según Solano et al., (Madrid-2017), se refiere explícitamente a las acciones desencadenadas por la percepción corporal y los sentimientos asociados. El componente



conductual alude a las acciones que una persona lleva a cabo para intentar modificar su cuerpo o su apariencia. Una evaluación exhaustiva requeriría la combinación de cuestionarios, técnicas de medición y observación. No obstante, dado el significado del constructo, es esencial poder evaluarlo mediante instrumentos que sean ágiles, precisos y confiables, garantizando la estructura factorial y la consistencia psicométrica en diversos grupos. (28)

Este aspecto de la imagen corporal se refiere a todas las acciones observables que surgen a raíz de la percepción y la perspectiva individual en relación con el cuerpo propio. Estas acciones pueden ser consideradas como las reacciones de un individuo para ajustarse de la forma que percibe como más adecuada a las implicaciones personales de su percepción de la imagen corporal.

Por otro lado, Tasa (Barcelona-2018), la dimensión de comportamiento conductual adquiere significativa relevancia debido a que representa la porción observable de la imagen corporal y también debido a que estos comportamientos frecuentemente son responsables de mantener la sensación de insatisfacción corporal. Ejemplos de esto incluyen acciones de exposición (con el propósito de atraer atención, afirmación o defensa de un punto, etc.) o de evitar situaciones que implican mostrar el cuerpo a uno mismo (evitar pesarse, evitar mirarse desnudo en el espejo, restringir el contacto físico, etc.) o a los demás (vestirse con prendas amplias o largas, evitar ciertas prendas, eludir actividades en la playa o la piscina, evitar interacciones sociales en general, restringir el contacto íntimo, etc.). (30)

### **2.2.2. Trastornos Alimenticios**

De acuerdo al DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013), los trastornos vinculados con la alimentación y la ingestión de alimentos incluyen la anorexia nerviosa,



la bulimia nerviosa, los trastornos alimentarios no especificados, la pica, la rumiación, el trastorno por atracón y el trastorno de la ingestión restrictiva. Estos trastornos tienen una causa multifactorial y el entendimiento se logra a través de la interacción de múltiples elementos biológicos, psicológicos y socioculturales que se influyen mutuamente. Estos factores son responsables de la predisposición a desarrollar trastornos relacionados con la alimentación, así como de su inicio y persistencia.

Existen tres escalas específicas de riesgo relacionadas con los trastornos alimentarios, que evalúan características consideradas como factores de riesgo para desarrollar una patología alimentaria. Estas características abarcan una obsesión extrema con la delgadez (un fuerte anhelo de ser más delgado, una continua preocupación acerca de la alimentación y el peso, y un intenso temor a aumentar de peso), la bulimia (una tendencia a considerar la realización de ingestas compulsivas de alimentos y a contrarrestarlas con el vómito), y la insatisfacción con la percepción de la imagen corporal (un descontento con la forma general del cuerpo y un rechazo del tamaño de áreas específicas del mismo). (32)

Un trastorno alimenticio constituye un conjunto de enfermedades relacionadas con la alimentación, conforma un grupo de trastornos complejos que presentan un alto riesgo de mortalidad. Estos desórdenes se destacan por alteraciones severas en las conductas alimentarias, lo que a su vez ocasiona dificultades en la percepción de los alimentos, la ingesta, el peso y la imagen corporal. Estas conductas extremas tienen un impacto directo en la salud, las emociones y la capacidad de un desarrollo adecuado. La mayoría de estos trastornos están centrados en exceso en relación al peso, la configuración corporal y la alimentación, lo cual resulta en comportamientos dañinos para la salud, generando afectaciones en el corazón, el sistema digestivo, la dentadura, el esqueleto y la



cavidad oral. Estos mismos efectos negativos pueden desencadenar sentimientos de depresión, ansiedad, autolesiones e incluso pensamientos suicidas. (33)

Los desórdenes alimenticios corresponden a perturbaciones en el comportamiento que tienen un efecto específico en el proceso de la alimentación. Estos desórdenes conllevan modificaciones tanto médicas como psicológicas y psicopatológicas (de carácter psiquiátrico), las cuales tienen el potencial de comprometer la salud y la vida del individuo, así como de generar un deterioro notable en su funcionamiento personal, académico, laboral o familiar. Dos manifestaciones principales de estos trastornos son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, las cuales serán analizadas más adelante. Sin embargo, también es factible englobar en esta categoría otras irregularidades en el comportamiento alimenticio, como los episodios recurrentes de vómito o las dificultades que algunas personas experimentan al regular de manera adecuada las cantidades de comida que consumen. (34)

Las enfermedades psiquiátricas conocidas como trastornos de la conducta alimentaria tienen un impacto significativo en la vida de aquellos que las experimentan, generando complicaciones médicas y perturbaciones en las áreas cognitiva, emocional y social. A pesar de que una causa exacta no puede ser identificada, es posible identificar factores socioculturales, psicológicos y biológicos que están relacionados con el desarrollo de estos trastornos. (35)

Los trastornos de la conducta alimentaria están influenciados por la autopercepción alterada y la imagen corporal distorsionada que las personas tienen de sí mismas. Aquellos afectados por estos trastornos expresan una preocupación desproporcionada por evitar el aumento de peso, incluso cuando su peso se encuentra en el rango normal o por debajo de lo que se consideraría normal. Estos tipos de trastornos





son más comunes durante la adolescencia y la juventud, aunque también pueden manifestarse en menor medida durante la niñez o en etapas tardías de la adultez. (36)

Siguiendo la óptica de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los desórdenes alimentarios representan uno de los asuntos más destacados en la actualidad. La cantidad de individuos afectados por esta problemática es significativa y sigue aumentando, especialmente en el marco de la situación de la pandemia del virus SARS-CoV-2. Esto está dando lugar a una serie de efectos nocivos para la salud, tanto en términos físicos como psicológicos. (17)

La sensación de ansiedad y la irritabilidad causadas por las medidas de confinamiento han llevado a un incremento en los síntomas experimentados por niños y adolescentes con trastornos alimentarios. Se ha observado que se están desarrollando comportamientos de compensación, como un aumento excesivo en la actividad física o episodios de consumo excesivo de alimentos, entre los pacientes con desórdenes alimentarios. La sintomatología ha mostrado un empeoramiento particular después del período de confinamiento debido al COVID-19, y esto ha sido más pronunciado en aquellos individuos que presentan anorexia nerviosa.

El tratamiento de este grupo de enfermedades, puede ser largo, incluso crónico y concluir con la muerte del paciente. Es muy frecuente que la acompañen otras enfermedades, como la depresión, adicción o ansiedad. Los trastornos alimentarios afectan a personas sin importar edad, raza, peso, genero. Incluso existen atletas que pueden verse afectados.

Los principales trastornos alimentarios son:



### *2.2.2.1. Bulimia Nerviosa*

La bulimia se identifica como un desorden en el comportamiento alimentario, mostrando una secuencia específica de episodios. En primer lugar, hay una ingesta excesiva de alimentos en un lapso de tiempo muy breve. Posteriormente, la inquietud relacionada con el aumento de peso resulta en la adopción de acciones de compensación destinadas a evitar el incremento del peso corporal. Las personas bulímicas tienden a una falta de regulación en la cantidad de alimentos consumidos, con la sensación de que no pueden detenerse de comer y debido a ello utilizan métodos purgativos que ocasionan un peso anormal. (37)

Se produce una notoria distorsión en la percepción de la figura o el tamaño del cuerpo, manifestándose un control extremo del peso a través de métodos como dietas restrictivas, provocación frecuente del vómito o el empleo excesivo de laxantes. Se presentan episodios repetitivos de atracones, y entre ellos se incluyen dos categorías: uno de tipo purgativo, donde se induce el vómito de manera regular y se hacen un uso desmedido de laxantes, diuréticos o enemas; y otro que no involucra purga, que incluye periodos de abstención de alimentos o la realización extensiva de actividad física. (38)

Este trastorno de la alimentación es de naturaleza grave y puede tener consecuencias mortales. Las personas con bulimia pueden experimentar episodios de ingestas compulsivas de manera oculta. Para evitar ganar peso y reducir las calorías, aquellos con bulimia pueden emplear diversos métodos. Por ejemplo, pueden adoptar el hábito de vomitar de manera regular o utilizar laxantes de manera inapropiada. Por lo tanto, existe una alta probabilidad de que este trastorno afecte a personas que presenten episodios recurrentes de consumo excesivo de alimentos (39). Los síntomas y señales de la bulimia pueden comprender lo siguiente:



- Inquietud relacionada con el peso y las dimensiones corporales
- Temor a ganar peso
- Sensación de no poder evitar comer
- Comportamiento compensatorio
- Conducta de vomito autoinducido
- Ayunos prolongados

### **Diagnósticos de Bulimia Nerviosa Según Dsm-5:**

La bulimia nerviosa es un desorden en el comportamiento alimentario categorizado por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) como episodios repetitivos de ingestión excesiva, seguidos de medidas compensatorias con el propósito de eludir el aumento de peso y reducir los sentimientos de culpabilidad estos se caracterizan como (40):

- Ingerir alimentos en un intervalo específico de tiempo (dentro de un lapso de 2 horas) en una cantidad que claramente excede la cantidad que la mayoría de las personas consumiría en circunstancias y tiempo equivalentes. En ocasiones, la cantidad de comida ingerida puede incluso sobrepasar las 3000 kcal.
- Experimentar una sensación de pérdida de control respecto a la cantidad de comida consumida en dicho episodio, es decir, experimentar la sensación de no poder detenerse o controlar qué o cuánto se está consumiendo. Estos episodios suelen llevarse a cabo de manera encubierta.

Así mismo están asociados con los siguientes aspectos:

- Ingerir alimentos a una velocidad superior a la habitual
- Consumir una cantidad de comida que excede la capacidad normal de saciedad.



- Sentirse disgustado consigo mismo

#### 2.2.2.2. *Anorexia Nerviosa*

La anorexia nerviosa se identifica como un trastorno que afecta tanto al comportamiento alimentario como a aspectos psicológicos. Este problema trasciende la mera gestión del peso: el paciente comienza un plan de alimentación con la intención de reducir su peso, y esto eventualmente se transforma en un símbolo de poder y control. De esta manera, el individuo se acerca peligrosamente al umbral de la inanición con el fin de ejercer control sobre su cuerpo. Este tipo de obsesión se asemeja en algunos aspectos a la dependencia de sustancias o drogas. (41)

Se manifiesta una marcada distorsión en la apreciación de la configuración o tamaño corporal, siendo poco común la manifestación de apetito, y se observa una limitación en la cantidad de alimentos consumidos, lo que resulta en una disminución de peso que varía entre el 15% y el 60% del peso ideal del cuerpo. Dentro de esta categoría se abarca la variante restrictiva, en la que la disminución de peso está presente y se logra mediante dietas, ayunos o la realización excesiva de ejercicio, y el subtipo compulsivo, donde se presentan episodios de atracones seguidos de acciones de purga, como el vómito inducido o el uso excesivo de diuréticos y/o laxantes. (38)

Este trastorno alimentario se identifica por la presencia de masa corporal excepcionalmente bajo, un intenso temor a incrementar su peso y una percepción distorsionada de su masa corporal. Aquellas personas que sufren de anorexia encuentran de gran importancia mantener el control de su peso y su silueta, llegando a tomar medidas extremas que con frecuencia tienen un impacto considerable en su vida diaria (42). Los indicios y manifestaciones físicas de la anorexia abarcan:



- Pérdida de peso desproporcionada o la incapacidad de alcanzar el aumento de peso esperado para el crecimiento.
- Aspecto delgado
- Recuento atípico de células sanguíneas
- Sensación de fatiga
- Dificultad para conciliar el sueño
- Sensación de mareo o desmayos
- Decoloración azulada en los dedos de las manos
- Fragilidad capilar o pérdida de cabello
- Presencia de vello fino que recubre el cuerpo
- Interrupción del ciclo menstrual
- Problemas de estreñimiento y molestias abdominales
- Piel seca o con tonalidad amarillenta
- Sensibilidad al frío
- Ritmo cardíaco irregular
- Tensión arterial baja
- Deshidratación
- Inflamación en los brazos o piernas
- Erosión dental

Los signos comportamentales de la anorexia pueden involucrar esfuerzos para reducir el peso mediante las siguientes estrategias (43):

- Limitar de manera rigurosa la cantidad de alimentos ingeridos a través de regímenes dietéticos o períodos de ayuno.
- Realizar actividad física de manera desmedida



- Consumir grandes cantidades de alimentos y luego inducir el vómito para eliminarlos, lo que puede abarcar la utilización de laxantes, enemas, suplementos alimenticios o productos naturales.

Fernández, Ana (2015) menciona que la anorexia nerviosa no constituye una enfermedad contemporánea, sino más bien un producto generado por influencias sociales, culturales, religiosas y médicas que, a lo largo de la historia, se han adaptado a los entendimientos de cada era. Indudablemente, las teorías y enfoques actuales en cuanto a su manejo y tratamiento son de reciente origen. Los resultados obtenidos y el considerable índice de recuperación (alrededor del 60%) indican la eficacia de los enfoques seguidos, pero todavía es necesario mantener una perspectiva temporal y observacional para permitir la identificación de nuevas estrategias y metodologías en este ámbito (44).

### **Diagnósticos de la Anorexia Nerviosa según El Dsm-5 (2020)**

La Anorexia nerviosa que se caracteriza por hambre y desnutrición desarrolla estos diagnósticos (45):

- A. Ingesta insuficiente de energía lleva a bajo peso en relación a edad y salud
- B. Intenso miedo a ganar peso, incluso estando bajo de peso.
- C. Distorsión en percepción del propio cuerpo y peso.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

- **Imagen**

Representación, similitud y aspecto de un objeto, la formación de la percepción del cuerpo es un procedimiento que progresa a lo largo de toda la vida y puede desplegarse en dos perspectivas: una normal y otra anómala. Esta última captura la atención de la psicología clínica, debido a que el impacto en cada persona



conlleva disparidades, lo que demanda la identificación de enfoques apropiados para valorar, diagnosticar y luego abordar la cuestión. (46)

- **Trastorno alimenticio**

Involucran un trastorno sustancial en el comportamiento, que incide directamente en la alimentación y resulta en comportamientos de compensación destinados a disminuir la masa corporal, todos motivados por un inextinguible deseo de alcanzar la delgadez sin considerar las consecuencias. (47)

- **Atracones**

Es un trastorno que afecta tanto la conducta alimentaria como la ingestión de alimentos. Este trastorno es particularmente común en individuos con sobrepeso y está mostrando un aumento veloz en su incidencia en comparación con otros trastornos en la población en general. Su aumento pronunciado, superando en velocidad incluso a la bulimia y la anorexia nerviosa, lo posiciona como un desafío de salud altamente prevalente en los primeros años del siglo XXI. (48)

- **Comida**

Consisten en elementos (sólidos o líquidos) que consumimos y que nuestro cuerpo procesa para generar compuestos químicos, nutrientes esenciales para la construcción, desarrollo y restauración de nuestros tejidos. (49)

- **Autoestima**

La autovaloración propia, también conocida como autoestima, abarca la percepción individual de uno mismo, abarcando un abanico de emociones, pensamientos, vivencias y actitudes que cada individuo acumula a lo largo de su vida. Este proceso se despliega gradualmente durante todas las etapas de la vida, originado por las conexiones que una persona establece con los demás. Dichas



interacciones posibilitan el desarrollo del sentido del "Yo" gracias a la consideración y relevancia que las personas otorgan mutuamente. (50)

- **Conducta**

Se refiere a la actividad realizada por un individuo u organismo. Implica la conexión que existe entre los componentes de una estructura funcional o un ámbito psicológico. (51)

- **Diagnostico**

Es un procedimiento de deducción que se efectúa basándose en una "imagen clínica" con el propósito de determinar la condición médica que está impactando a un paciente. En su mayoría, es un procedimiento basado en la intuición, cuyos elementos no describimos detalladamente. (52)

- **Factores de Riesgo**

Los trastornos alimentarios son situaciones complejas que pueden originarse debido a la interacción extensa de componentes emocionales, psicológicos, interpersonales, sociales y conductuales. Una vez desencadenados, pueden dar lugar a un ciclo constante de deterioro tanto en el ámbito físico como en el mental. (53)

- **Bulimia**

La bulimia comúnmente denominada "hambre de buey" constituye un trastorno alimentario que se distingue por la repetición de episodios en los que se consume una cantidad excesiva de alimentos en un lapso breve. Esto se acompaña de una preocupación intensa por mantener el peso bajo control, lo que puede llevar a adoptar métodos que contrarresten el incremento de masa corporal (54).





- **Anorexia**

La anorexia nerviosa destaca como un trastorno psiquiátrico con tasas de mortalidad alarmantemente elevadas. Esta condición se fundamenta en una valoración distorsionada de la forma y el tamaño corporal, lo que desencadena una obsesión implacable por alcanzar niveles extremos de delgadez. Uno de sus rasgos definitorios es la reducción de peso de manera voluntaria y extrema, principalmente a través de una restricción alimentaria severa. (55)

- **Masa corporal**

La masa corporal, también conocida como masa corporal total o peso corporal, se refiere a la cantidad de materia que compone el cuerpo de una persona, medida en kilogramos. Es una medida que incluye la masa de los tejidos corporales, como los músculos, huesos, grasa y órganos. La masa corporal es un indicador general del tamaño y la estructura del cuerpo, pero no considera la composición detallada de los diferentes componentes corporales. (56)



## 2.4.HIPOTESIS

### 2.4.1. *Hipótesis General*

- Existe relación significativa entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.

### 2.4.2. *Hipótesis Especificas*

- Existe relación significativa entre búsqueda de la delgadez y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.
- Existe relación significativa entre la bulimia nerviosa y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.
- Existe relación significativa entre la insatisfacción corporal y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.



## 2.5. VARIABLES E INDICADORES

### 2.5.1. *Identificación de Variables*

- **Variable 01**

- ✓ TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

**Dimensiones:**

- ✓ Búsqueda de delgadez
- ✓ Bulimia nerviosa
- ✓ Insatisfacción corporal

- **Variable 02:**

- ✓ IMAGEN CORPORAL

**Dimensiones:**

- ✓ Componente perceptual
- ✓ Componente cognitivo
- ✓ Componente afectivo
- ✓ Componente conductual



2.5.2. Operalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Naturaleza de la Variable	Forma de Medición	Indicador	Escala de Medición	Instrumento y Proceso de Medición
<b>TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA</b>	Un trastorno alimenticio constituye un conjunto de enfermedades relacionadas con la alimentación, conforma un grupo de trastornos complejos que presentan un alto riesgo de mortalidad. (53)	Acciones de riesgo relacionadas con la alimentación perjudiciales para el individuo, originando una preocupación excesiva sobre el peso y la comida. Estos comportamientos tienen como objetivo controlar o disminuir la angustia por el peso.	Búsqueda de delgadez	Cuantitativa	Indirecta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preocupación obsesiva</li> <li>• Dietas restrictivas</li> <li>• Autoevaluación negativa</li> </ul>	De razón	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: Encuesta Eating Disorder Inventory –EDI-3
			Bulimia nerviosa			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Episodios de atracones</li> <li>• Sentimiento de culpa</li> <li>• Aislamiento social</li> </ul>		



			Insatisfacción corporal			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fijación en áreas corporales</li> <li>• Búsqueda de validación</li> </ul>		
<b>IMAGEN CORPORAL</b>	La imagen corporal se refiere a cómo percibimos nuestra forma física, no siempre vinculada a la apariencia real del cuerpo. Se forma a través de la percepción global o específica de distintas partes, evaluaciones cognitivas, emociones hacia el cuerpo y comportamientos derivados de estas percepciones. (18)	Implica la construcción y percepción mental personal que cada persona desarrolla en relación a su propia figura. Esto indica que existen diversos factores que influyen en la interpretación mental de la imagen corporal que tiene cada individuo.	<b>Componente perceptual</b>	Cuantitativa	Indirecta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción distorsionada de apariencia física</li> <li>• Comparación constante</li> </ul>	De razón	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS: Encuesta de imagen corporal BSQ
			<b>Componente cognitivo</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocritica constante</li> <li>• Enfoque e las imperfecciones</li> </ul>		
			<b>Componente afectivo</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inseguridad personal</li> <li>• Autoestima influenciada</li> <li>• Cambios de estado de animo</li> </ul>		



			<b>Componente conductual</b>		<ul style="list-style-type: none"><li>• Exceso de ejercicio físico</li><li>• Ocultamiento de la apariencia</li><li>• Evita situaciones sociales</li></ul>		
--	--	--	------------------------------	--	---	--	--

**Fuente:** *Elaboración propia*



## CAPITULO III: MÉTODO

### 3.1.ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio adoptó un alcance correlacional ya que exploró la conexión entre dos variables de estudio. El fin de la investigación fue examinar la interrelación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en los nuevos estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco durante el año 2023.

En relación con los estudios analíticos de base, se buscó desentrañar patrones internos en un evento para alcanzar una comprensión más profunda que la mera descripción. Para lograr esto, se utilizó matrices de análisis que proveerán los criterios necesarios para identificar estos patrones de relación. (58)

En términos de enfoque metodológico, se siguió una perspectiva cuantitativa. Los datos a examinar fueron de naturaleza numérica y se evaluaron la frecuencia de las dimensiones e indicadores. Respecto a la recopilación de información, se empleó un análisis estadístico para así poner a prueba la hipótesis formulada. (59)

### 3.2.DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

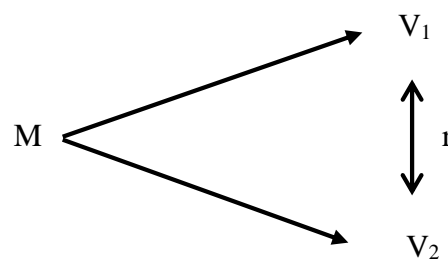
El estudio se llevó acabo siguiendo un diseño no experimental, dado que no se efectuó ninguna alteración deliberada de las variables de investigación en la tesis. Esto conllevó a la descripción de cómo se desenvuelven naturalmente en su entorno.

El diseño no experimental se caracterizó por la ausencia de manipulación directa de variables o grupos para establecer correlaciones. El enfoque científico fue observar de manera natural, sin interferencia deliberada. Este tipo de investigación se eligió debido a que, en primer lugar, el número de variables no es susceptible de ser controlado



experimentalmente. En ciertos casos, la variable independiente surge de forma intrínseca y no es factible ejercer un control sobre ella. (60)

El tipo de investigación adoptado fue correlacional debido al nivel de relación existente entre los trastornos de la conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal, ambos elementos constituyentes de la tesis. Con el fin de calcular y definir estas correlaciones y sus respectivos resultados, el objetivo principal de esta indagación consistió en observar cómo una variable se comporta en relación con la otra variable vinculada. (61)



V1: Trastornos de la conducta alimentaria

V2: Percepción de la imagen corporal

M: Muestra del Estudio

r: Correlación

Se consideró el año 2023, razón por la cual se adoptó un enfoque transversal para la investigación. Este tipo de estudio se caracterizó como una observación de base específica que busca describir y analizar. Además, fue reconocido como un estudio transversal de investigación debido a su objetivo principal de identificar la prevalencia de una condición dentro del grupo examinado. Los diseños transversales típicamente involucran tanto individuos con la condición como aquellos sin ella en un momento determinado (medición simultánea). (62)





### 3.3. POBLACIÓN

Esta investigación se enfocó en los nuevos estudiantes que ingresaron a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco durante el periodo académico 2023-II. Estos individuos fueron fundamentales para la obtención de respuestas a las preguntas planteadas en la investigación.

De esta manera, se identificó como población de estudio al conjunto de ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco durante el período mencionado. Esta población abarcó los elementos generales que conforman el ámbito de interés metodológico y sobre los cuales se pretende obtener conclusiones en el análisis. Los límites tanto estadísticos como teóricos definen el alcance de esta población. En esencia, se hace referencia a la población como el grupo específico de individuos en el hipotético universo o población al cual los resultados pueden ser extrapolados de manera evidente. (63)

**Tabla 1**  
*Población de estudio*

<b>Escuela Profesional</b>	<b>N° de estudiantes</b>
Obstetricia	44
Enfermería	51
Tec. médica	36
Medicina	121
Psicología	82
Odontología	27
<b>Total</b>	<b>360</b>

**Fuente:** *Extraído del Departamento de Admisión de la Universidad Andina del Cusco*

### 3.4. MUESTRA

Con la población obtenida se procedió a calcular la muestra que se calculó utilizando la ecuación siguiente:



$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + z^2 p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Población accesible = 360 estudiantes

q = Proporción de fracaso = 0.5

p = Proporción de éxito = 0.5

Z = Valor de confianza = (95%) 1.96

E = Error de muestra = (5%) 0.05

Obteniendo así, la fórmula que se presenta a continuación:

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(120 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n= 189 estudiantes, los cuales están asignados del modo siguiente:

**Tabla 2**

*Muestra de estudio*

<b>Escuela Profesional</b>	<b>N° de estudiantes</b>
Obstetricia	23
Enfermería	27
Tec. médica	19
Medicina	63
Psicología	43
Odontología	14
<b>Total</b>	<b>189</b>

Fuente: *Elaboración propia*



### 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Con el fin de este estudio, se recolectó información primaria mediante la ejecución de un cuestionario enfocado en los estudiantes recién admitidos en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco durante el período académico 2023-II.

#### *Técnicas:*

Encuesta: Una encuesta es un estudio realizado en un grupo de individuos representativos de una población más amplia. Se lleva a cabo en situaciones cotidianas y utiliza métodos estandarizados de interrogación. Su propósito es adquirir medidas numéricas de una variedad de atributos, que pueden ser tanto objetivos como subjetivos, de la población en cuestión.

#### *Instrumento:*

El instrumento aplicado en esta investigación consistió en un cuestionario, como lo señala Hernández Sampieri, pues se refiere a una serie de interrogantes relacionadas con una o varias variables que se pretenden evaluar. Se empleará un cuestionario que abarcará todas las variables y dimensiones del estudio. (64)

Este instrumento estuvo conformado por un total de 58 preguntas, donde 24 fueron parte de la encuesta Eating Disorder Inventory –EDI-3, las cuales tuvieron opciones múltiples, Y 34 serán parte de la encuesta de imagen corporal BSQ. Con la encuesta EDI-3 se determinará que estudiantes tienen algún trastorno alimenticio. Mientras BSQ si los estudiantes presentan insatisfacción corporal.

### 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

#### *Validación interna – Alpha de Cronbach*



Con el propósito de analizar la fiabilidad del instrumento, se utilizó la fórmula siguiente para la determinación del coeficiente de confiabilidad de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

k: El número de ítems

Si2: Sumatoria de Varianzas de los ítems

ST2: Varianza de la suma de los ítems

$\alpha$ : Coeficiente de Alpha de Cronbach

Luego, se procederá a realizar los siguientes pasos:

- En primer lugar, fue necesario calcular el número total de ítems. Luego, se calculará la varianza de cada ítem y posteriormente se obtendrá el total de los ítems para calcular la varianza total de los ítems.
- En segundo lugar, se calculó el factor 1, que corresponde al cociente entre el número de ítems y k-1. Seguidamente, se calculará el factor 2, que es igual a 1 menos la suma de las varianzas de los ítems dividida entre la varianza total de los ítems. A continuación, se determinará el valor absoluto del factor 2.
- Por último, se multiplicarán el factor 1 y el valor absoluto del factor 2 para calcular el coeficiente alfa de Cronbach. En este contexto, un instrumento será considerado confiable cuando su aplicación repetida produzca resultados consistentes.



**Tabla 3**  
*Confiabilidad Alpha de Cronbach*

0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,0	Confiabilidad perfecta

Fuente: *Adaptación Propia*

### ***Validación externa – Juicio de expertos***

La validación externa mediante la evaluación de expertos se utiliza para confirmar la confiabilidad del instrumento utilizado en una investigación. Este proceso implica someter el instrumento a la revisión y evaluación de expertos en el campo, reconocidos por su experiencia en el ámbito de la especialización pertinente. Los expertos examinan el diseño, la validez y la confiabilidad del instrumento a través de consultas y juicios cuidadosos.

### **3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS**

Para la realización de la estructuración y evaluación de los datos obtenidos a partir de la encuesta dirigida a los estudiantes ingresantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco se emplearon herramientas estadísticas. En la etapa inicial, se utilizó el software Excel para el registro y organización de la base de datos recopilados. Posteriormente, se recurrió al programa SPSS con el propósito de analizar y establecer las conexiones existentes entre las variables en el contexto de la investigación actual.



## CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### Datos Generales de la investigación

- Sexo

**Tabla 4**

*Sexo de los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Masculino</b>	65	34,4
<b>Femenino</b>	124	65,6
<b>Total</b>	189	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

### Interpretación

La tabla presenta datos sobre el sexo de los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud, y está compuesta por tres columnas: "Sexo", "Frecuencia" y "Porcentaje". Los datos muestran que un total de 189 estudiantes han ingresado a esta facultad.

El análisis de los datos revela que, de los 189 ingresantes, 65 son de sexo masculino, lo que representa el 34.4% del total, mientras que 124 son de sexo femenino, lo que constituye el 65.6% del total. Estos números muestran una clara predominancia de estudiantes de sexo femenino en comparación con los estudiantes de sexo masculino. Las mujeres representan una mayoría significativa en este grupo de ingresantes, con un porcentaje que supera el doble de la cantidad de estudiantes masculinos.

- Escuela Profesional

**Tabla 5**

*Escuela Profesional de los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Obstetricia</b>	23	12,2
<b>Enfermería</b>	26	13,8



<b>Téc. Medica</b>	20	10,6
<b>Medicina</b>	63	33,3
<b>Psicología</b>	43	22,8
<b>Odontología</b>	14	7,4
<b>Total</b>	189	100,0

---

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Interpretación**

La tabla presenta datos sobre la pertenencia de los ingresantes a las distintas escuelas profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud. Los datos se dividen en seis categorías de escuelas profesionales: Obstetricia, Enfermería, Tecnología Médica, Medicina, Psicología y Odontología. El análisis de los datos revela la distribución de los ingresantes en las diferentes escuelas profesionales. A continuación, se presentan algunas observaciones clave:

- Medicina es la escuela profesional con el mayor número de ingresantes, con un total de 53 estudiantes, lo que representa el 33.3% del total.
- Psicología es la segunda escuela con la mayor cantidad de ingresantes, con 43 estudiantes, que equivale al 22.8% del total.
- Enfermería y Obstetricia tienen cifras similares de ingresantes, con 26 y 23 estudiantes, respectivamente. Ambas representan alrededor del 13-14% del total.
- Tecnología Médica tiene 20 ingresantes, lo que equivale al 10.6% del total.
- Odontología tiene la menor cantidad de ingresantes, con 14 estudiantes, lo que constituye el 7.4% del total.



#### 4.1. Análisis descriptivo de las variables Trastornos de Conducta Alimentaria y la Imagen Corporal con sus dimensiones

##### 4.1.1. Análisis descriptivo de variable trastornos de Conducta Alimentaria y sus dimensiones

- **Variable:** Trastornos de Conducta Alimentaria

**Tabla 6**

*Análisis descriptivo de Trastornos de Conducta Alimentaria*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	63	33.3%
<b>Medio</b>	77	40.7%
<b>Alto</b>	49	25.9%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

#### **Análisis e interpretación**

La tabla presenta la distribución de la variable "Trastornos de conducta alimentaria" entre los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023. Se observa que la mayoría de los ingresantes se encuentra en la categoría "Medio" (40.7%), seguido de aquellos con un nivel "Bajo" (33.3%), mientras que un porcentaje menor se ubica en la categoría "Alto" (25.9%). Estos datos sugieren que una proporción significativa de la población de ingresantes presenta un nivel medio de trastornos de conducta alimentaria, lo que podría ser relevante para comprender la relación entre estos trastornos y la imagen corporal en este contexto académico y servir como base para futuras investigaciones o programas de salud mental.

- **Dimensión:** Búsqueda de delgadez

**Tabla 7**

*Análisis descriptivo de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria y la Búsqueda de delgadez*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	70	37.0%
<b>Medio</b>	71	37.6%





<b>Alto</b>	48	25.4%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla que presenta la variable "Trastornos de conducta alimentaria y la búsqueda de delgadez" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023 revela que los ingresantes se dividen en tres categorías: "Bajo", "Medio" y "Alto". Los datos indican que una proporción considerable de la población se encuentra en las categorías "Bajo" (37.0%) y "Medio" (37.6%), lo que sugiere que un número similar de ingresantes muestra niveles bajos y medios de trastornos de conducta alimentaria en relación con la búsqueda de delgadez. Mientras que un porcentaje ligeramente menor se ubica en la categoría "Alto" (25.4%), lo que indica que una proporción menor de la población tiene un alto nivel de trastornos de conducta alimentaria asociados con la búsqueda de delgadez. Estos hallazgos pueden ser esenciales para comprender cómo los trastornos de conducta alimentaria se relacionan con la búsqueda de delgadez en esta población de ingresantes y podrían tener implicaciones para futuras investigaciones o intervenciones centradas en la promoción de la salud mental y la percepción de la imagen corporal entre los estudiantes.

- Dimensión: Bulimia Nerviosa

### **Tabla 8**

*Análisis descriptivo de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria y Bulimia Nerviosa*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	66	34.9%
<b>Medio</b>	73	38.6%
<b>Alto</b>	50	26.5%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*



### Análisis e interpretación

La tabla que presenta la variable "Trastornos de conducta alimentaria y bulimia nerviosa" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023 muestra que los ingresantes se dividen en tres categorías: "Bajo", "Medio" y "Alto". Los datos indican que la mayoría de la población se encuentra en las categorías "Medio" (38.6%) y "Bajo" (34.9%), lo que sugiere que un número significativo de ingresantes muestra niveles medios y bajos de trastornos de conducta alimentaria en relación con la bulimia nerviosa. En comparación, una proporción ligeramente menor se encuentra en la categoría "Alto" (26.5%), lo que indica que un porcentaje menor de la población presenta un alto nivel de trastornos de conducta alimentaria relacionados con la bulimia nerviosa. Estos hallazgos pueden ser cruciales para comprender cómo los trastornos de conducta alimentaria se vinculan específicamente con la bulimia nerviosa en esta población de ingresantes, y podrían tener implicaciones para futuras investigaciones o intervenciones dirigidas a la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos alimentarios entre los estudiantes.

- Dimensión: Insatisfacción Corporal

**Tabla 9**

*Análisis descriptivo de la variable Trastornos de Conducta Alimentaria y la Insatisfacción Corporal*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	60	31.7%
<b>Medio</b>	75	39.7%
<b>Alto</b>	54	28.6%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*



## Análisis e interpretación

La tabla que muestra la variable "Trastornos de conducta alimentaria e insatisfacción corporal" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023 refleja que los ingresantes se dividen en tres categorías: "Bajo", "Medio" y "Alto". Los datos revelan que la mayoría de la población se encuentra en las categorías "Medio" (39.7%) y "Bajo" (31.7%), lo que sugiere que un número significativo de ingresantes muestra niveles medios y bajos de trastornos de conducta alimentaria en relación con la insatisfacción corporal. En contraste, una proporción ligeramente menor se encuentra en la categoría "Alto" (28.6%), indicando que un porcentaje menor de la población experimenta un alto nivel de trastornos de conducta alimentaria asociados con la insatisfacción corporal. Estos hallazgos pueden ser fundamentales para comprender cómo los trastornos de conducta alimentaria se relacionan con la insatisfacción corporal en esta población de ingresantes, y podrían tener implicaciones importantes para futuras investigaciones o intervenciones dirigidas a promover una imagen corporal positiva y abordar la salud mental de los estudiantes.

### 4.1.2. Análisis descriptivo de variable Imagen Corporal y sus dimensiones

- Imagen Corporal

**Tabla 10**

*Análisis descriptivo de Imagen Corporal*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	58	30.7%
<b>Medio</b>	75	39.7%
<b>Alto</b>	56	29.6%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*



### Análisis e interpretación

La tabla que presenta la variable "Imagen corporal" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023 muestra que los ingresantes se distribuyen en tres categorías: "Bajo", "Medio" y "Alto". Los datos indican que la mayoría de la población se encuentra en la categoría "Medio" (39.7%), seguida de "Bajo" (30.7%), mientras que una proporción ligeramente menor se encuentra en la categoría "Alto" (29.6%). Esto sugiere que una parte considerable de la población de ingresantes tiene una percepción de su imagen corporal en un nivel intermedio, lo que puede ser relevante para comprender la relación entre la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en este contexto académico. Estos hallazgos pueden respaldar futuras investigaciones o programas de salud mental destinados a promover una imagen corporal positiva entre los estudiantes.

- Dimensión: Componente Perceptual

**Tabla 11**

*Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Perceptual*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	61	32.3%
<b>Medio</b>	74	39.2%
<b>Alto</b>	54	28.6%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### Análisis e interpretación

La tabla que presenta la variable "Imagen corporal y la dimensión componente perceptual" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023 muestra que los ingresantes se dividen en tres categorías: "Bajo," "Medio," y "Alto." Los datos indican que la mayoría de la población



se encuentra en la categoría "Medio" (39.2%), seguida de la categoría "Bajo" (32.3%), mientras que una proporción ligeramente menor se ubica en la categoría "Alto" (28.6%). Esto sugiere que una parte considerable de la población de ingresantes tiene una percepción de su imagen corporal en un nivel intermedio en la dimensión componente perceptual, lo que puede ser relevante para comprender la relación entre esta dimensión de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en el contexto académico. Estos hallazgos pueden respaldar futuras investigaciones o programas de salud mental dirigidos a promover una imagen corporal positiva y abordar los trastornos de conducta alimentaria entre los estudiantes.

- Dimensión: Componente Cognitivo

**Tabla 12**

*Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Cognitivo*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	61	32.3%
<b>Medio</b>	72	38.1%
<b>Alto</b>	56	29.6%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla que muestra la variable "Imagen corporal y la dimensión componente cognitivo" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023, refleja que los ingresantes se distribuyen en tres categorías: "Bajo," "Medio," y "Alto." Los datos indican que la mayoría de la población se encuentra en la categoría "Medio" (38.1%), seguida de la categoría "Bajo" (32.3%), mientras que una proporción ligeramente menor se ubica en la categoría "Alto" (29.6%). Esto sugiere que una parte considerable de la población de ingresantes tiene una percepción de su imagen corporal en un nivel intermedio en la dimensión componente



cognitivo. Este hallazgo puede ser relevante para comprender la relación entre la dimensión cognitiva de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en este contexto académico, y proporciona información útil para futuras investigaciones o programas de salud mental dirigidos a promover una imagen corporal positiva y abordar los trastornos de conducta alimentaria entre los estudiantes.

- Dimensión: Componente Afectivo

**Tabla 13**

*Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Afectivo*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	63	33.3%
<b>Medio</b>	72	38.1%
<b>Alto</b>	54	28.6%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla que muestra la variable "Imagen corporal y la dimensión componente Afectivo" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023, refleja que los ingresantes se distribuyen en tres categorías: "Bajo," "Medio," y "Alto." Los datos indican que la mayoría de la población se encuentra en la categoría "Medio" (38.1%), seguida de la categoría "Bajo" (32.3%), mientras que una proporción ligeramente menor se ubica en la categoría "Alto" (29.6%). Esto sugiere que una parte considerable de la población de ingresantes tiene una percepción de su imagen corporal en un nivel intermedio en la dimensión componente afectivo. Este hallazgo puede ser relevante para comprender la relación entre la dimensión afectiva de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en este contexto académico, y proporciona información útil para futuras investigaciones o programas de salud mental



dirigidos a promover una imagen corporal positiva y abordar los trastornos de conducta alimentaria entre los estudiantes.

- Dimensión: Componente Conductual

**Tabla 14**

*Análisis descriptivo de la variable Imagen Corporal y el Componente Conductual*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	58	30.7%
<b>Medio</b>	78	41.3%
<b>Alto</b>	53	28.0%
<b>Total</b>	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla que muestra la variable "Imagen corporal y la dimensión componente conductual" en la investigación sobre la relación entre trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023, refleja que los ingresantes se distribuyen en tres categorías: "Bajo," "Medio," y "Alto." Los datos indican que la mayoría de la población se encuentra en la categoría "Medio" (38.1%), seguida de la categoría "Bajo" (32.3%), mientras que una proporción ligeramente menor se ubica en la categoría "Alto" (29.6%). Esto sugiere que una parte considerable de la población de ingresantes tiene una percepción de su imagen corporal en un nivel intermedio en la dimensión componente conductual. Este hallazgo puede ser relevante para comprender la relación entre la dimensión conductual de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en este contexto académico, y proporciona información útil para futuras investigaciones o programas de salud mental dirigidos a promover una imagen corporal positiva y abordar los trastornos de conducta alimentaria entre los estudiantes.



## Tablas Cruzadas

- **Tabla cruzada según sexo y la variable Trastornos de conducta alimentaria**

**Tabla 15**

*Tabla Cruzada según sexo y variable Trastornos de Conducta Alimentaria*

		Tabla cruzada según sexo y trastornos de conducta alimentaria							
		Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%
Sexo	Masculino	20	30.8%	27	41.5%	18	27.7%	65	100.0%
	Femenino	43	34.7%	50	40.3%	31	25.0%	124	100.0%
Total		63	33.3%	77	40.7%	49	25.9%	189	100.0%

Fuente: *Elaboración propia*

### Análisis e interpretación

La tabla cruzada que muestra la relación entre el sexo y los "Trastornos de conducta alimentaria" en la investigación revela ciertas diferencias en la distribución de trastornos de conducta alimentaria entre hombres y mujeres. En el grupo masculino, la mayoría se encuentra en la categoría "Medio" (41.5%), seguida de "Bajo" (30.8%), mientras que, en el grupo femenino, la mayoría también se encuentra en la categoría "Medio" (40.3%), seguida de "Bajo" (34.7%). Las diferencias en la proporción de trastornos de conducta alimentaria entre géneros no son muy marcadas.

Sin embargo, estos hallazgos sugieren que tanto hombres como mujeres en esta población de ingresantes a la facultad experimentan trastornos de conducta alimentaria en diferentes grados, lo que puede ser relevante para futuras investigaciones o intervenciones que aborden la salud mental y los trastornos de conducta alimentaria en función del género.

- **Tabla cruzada según sexo e imagen corporal**

**Tabla 16**

*Tabla cruzada según sexo e Imagen Corporal*

		Tabla cruzada según sexo e Imagen corporal							
		Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%
Sexo	Masculino	36	55.4%	20	30.8%	9	13.8%	65	100.0%
	Femenino	22	17.7%	55	44.4%	47	37.9%	124	100.0%





---

Total	58	30.7%	75	39.7%	56	29.6%	189	100.0%
-------	----	-------	----	-------	----	-------	-----	--------

---

Fuente: *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla cruzada que examina la relación entre el sexo y la "Imagen corporal" en la investigación muestra diferencias notables en la percepción de la imagen corporal entre hombres y mujeres. En el grupo masculino, la mayoría tiene una imagen corporal "Baja" (55.4%), mientras que, en el grupo femenino, la mayoría tiene una imagen corporal "Media" (44.4%). Estos hallazgos sugieren que las mujeres presentan una distribución más diversa en cuanto a la percepción de su imagen corporal, con una proporción significativa calificando su imagen corporal como "Media" o "Alta", mientras que los hombres tienden a tener una percepción más negativa de su imagen corporal, con una mayoría calificándola como "Baja". Esta diferencia en la percepción de la imagen corporal entre géneros podría ser relevante para comprender mejor la salud mental y la relación entre imagen corporal y trastornos de conducta alimentaria en esta población de ingresantes a la facultad.

De la interpretación se tiene que estos hallazgos sugieren que las mujeres pueden experimentar una gama más amplia de percepciones de la imagen corporal en comparación con los hombres y destacan la importancia de abordar la salud mental y la percepción de la imagen corporal en función del género.



- **Tabla cruzada según escuela profesional y la variable Trastornos de conducta alimentaria**

**Tabla 17**

*Tabla cruzada según escuela profesional y la variable Trastornos de conducta alimentaria*

		Tabla cruzada según escuela profesional y trastornos de conducta alimentaria							
		Bajo	%	Medio	%	Alto	%	Total	%
<b>Escuela profesional</b>	<b>Obstetricia</b>	11	47.8%	9	39.1%	3	13.0%	23	100.0%
	<b>Enfermería</b>	11	42.3%	8	30.8%	7	26.9%	26	100.0%
	<b>Téc. Médica</b>	9	45.0%	8	40.0%	3	15.0%	20	100.0%
	<b>Medicina</b>	16	25.4%	29	46.0%	18	28.6%	63	100.0%
	<b>Psicología</b>	11	25.6%	18	41.9%	14	32.6%	43	100.0%
	<b>Odontología</b>	5	35.7%	5	35.7%	4	28.6%	14	100.0%
<b>Total</b>		63	33.3%	77	25.9%	49	25.9%	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla cruzada que analiza la relación entre la "Escuela profesional" y los "Trastornos de conducta alimentaria" en la investigación muestra diferencias en la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria entre las diferentes escuelas profesionales. Se observa que la escuela de Medicina tiene la proporción más alta de estudiantes con trastornos de conducta alimentaria calificados como "Medio" (46.0%). Por otro lado, Obstetricia tiene la proporción más alta de estudiantes con trastornos de conducta alimentaria calificados como "Bajo" (47.8%).

Estos hallazgos sugieren que la prevalencia de trastornos de conducta alimentaria varía significativamente entre las escuelas profesionales, lo que puede ser relevante para comprender y abordar estos problemas en estudiantes de diferentes áreas académicas.



Esta información podría guiar la implementación de intervenciones específicas para apoyar a estudiantes en función de su programa de estudios.

- **Tabla cruzada según escuela profesional y la variable de Imagen corporal**

**Tabla 18**

*Tabla cruzada según escuela profesional y la variable de Imagen corporal*

		<b>Tabla cruzada según escuela profesional y la variable de imagen corporal</b>							
		<b>Bajo</b>	<b>%</b>	<b>Medio</b>	<b>%</b>	<b>Alto</b>	<b>%</b>	<b>total</b>	<b>%</b>
<b>Escuela profesional</b>	<b>Obstetricia</b>	3	13.0%	14	60.9%	6	26.1%	23	100.0%
	<b>Enfermería</b>	14	53.8%	7	26.9%	5	19.2%	26	100.0%
	<b>Téc. Medica</b>	5	25.0%	10	50.0%	5	25.0%	20	100.0%
	<b>Medicina</b>	19	30.2%	18	28.6%	26	41.3%	63	100.0%
	<b>Psicología</b>	12	27.9%	20	46.5%	11	25.6%	43	100.0%
	<b>Odontología</b>	5	35.7%	6	42.9%	3	21.4%	14	100.0%
<b>Total</b>		58	30.7%	75	29.6%	56	29.6%	189	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla cruzada que explora la relación entre la "Escuela profesional" y la "Imagen corporal" en la investigación muestra diferencias notables en la percepción de la imagen corporal entre estudiantes de diversas escuelas profesionales. Los resultados revelan que la mayoría de los estudiantes de Obstetricia califican su imagen corporal como "Media" (60.9%), mientras que la mayoría de los estudiantes de Medicina la califican como "Alta" (41.3%). Estas variaciones indican que la percepción de la imagen corporal puede estar influenciada por la elección de la escuela profesional, lo que subraya la importancia de abordar estos aspectos en el contexto educativo.

Estos hallazgos podrían ser valiosos para desarrollar estrategias específicas para promover una imagen corporal positiva y el bienestar psicológico de los estudiantes en



función de su programa de estudios. Así mismo, resaltan que la elección de la escuela profesional puede influir en cómo los estudiantes ven su imagen corporal, siendo esta información valiosa para la planificación de intervenciones y apoyo psicológico dirigido a grupos específicos de estudiantes en función de su programa de estudios, con el objetivo de promover una imagen corporal positiva y el bienestar psicológico en el entorno académico.

#### 4.2. Resultados respecto a los Objetivos Específicos

##### Análisis Inferencial

**Tabla 19**

*Prueba de Normalidad*

		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
		Estadístico	gl	Sig.
Trastornos de conducta alimentaria	de	.047	189	.200*
Imagen corporal		.102	189	.000

**Fuente:** *Elaboración propia*

##### Análisis e interpretación

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov se utilizó para evaluar la distribución de dos variables en el estudio: "Trastornos de conducta alimentaria" y "Imagen corporal". Los resultados indican que la variable "Trastornos de conducta alimentaria" podría seguir una distribución normal, ya que el valor de significación (p-valor) fue mayor que 0.05, lo que no proporciona evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula de normalidad. Por otro lado, la variable "Imagen corporal" no sigue una distribución normal, dado que el p-valor fue significativamente menor que 0.05, lo que sugiere que esta variable se desvía de una distribución normal. Estos hallazgos son esenciales para seleccionar las técnicas de análisis estadístico apropiadas y comprender las características de las variables en el contexto de la investigación.



La normalidad de las variables en el estudio es un aspecto crucial, ya que influye en la elección de las pruebas y técnicas estadísticas adecuadas, así como en la interpretación de los resultados. La variable "Trastornos de conducta alimentaria" parece tener una distribución normal, mientras que "Imagen corporal" no cumple con esta suposición, lo que debe tenerse en cuenta al realizar análisis posteriores en la investigación.

- **Análisis Correlacional de la búsqueda de delgadez y la Imagen Corporal**

**Tabla 20**

*Análisis Correlacional de la búsqueda de delgadez y la Imagen Corporal*

		<b>Búsqueda de delgadez</b>		<b>Imagen corporal</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>de búsqueda de delgadez</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	1.000	.403**
		<b>Sig. (bilateral)</b>	.	.000
		<b>N</b>	189	189
	<b>Imagen corporal</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	.403**	1.000
		<b>Sig. (bilateral)</b>	.000	.
		<b>N</b>	189	189

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Análisis e interpretación**

La tabla de correlación entre "búsqueda de delgadez" e "Imagen corporal" en la investigación muestra una correlación significativa y positiva entre ambas variables. El coeficiente de correlación de Spearman (rho) tiene un valor de 0.403, con un nivel de significación (p-valor) de 0.000. Esto indica que a medida que la búsqueda de delgadez aumenta, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal. Esta correlación sugiere una relación estadísticamente significativa entre la búsqueda de delgadez y la imagen corporal en la población de ingresantes a la facultad.



Estos hallazgos son fundamentales para comprender la relación entre estos factores y podrían ser relevantes para la implementación de intervenciones destinadas a promover una imagen corporal positiva en el contexto académico estudiado.

- **Análisis Correlacional de bulimia nerviosa y la Imagen Corporal**

**Tabla 21**

*Análisis Correlacional de bulimia nerviosa y la Imagen Corporal*

		<b>Bulimia nerviosa</b>	<b>Imagen corporal</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>de bulimia nerviosa</b>	1.000	.388**
	<b>Coefficiente de correlación</b>	.	.000
	<b>Sig. (bilateral)</b>	189	189
<b>Imagen corporal</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	.388**	1.000
	<b>Sig. (bilateral)</b>	.000	.
	<b>N</b>	189	189

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Análisis e interpretación**

La tabla de correlación entre " bulimia nerviosa" e "Imagen corporal" en la investigación muestra una correlación significativa y positiva entre estas variables. El coeficiente de correlación de Spearman (rho) es de 0.388, con un nivel de significación (p-valor) de 0.000. Esto indica que a medida que la bulimia nerviosa aumenta la imagen corporal se ve afectada. Esta correlación sugiere una relación estadísticamente significativa entre la bulimia nerviosa y la imagen corporal en la población de ingresantes a la facultad.

Estos hallazgos son fundamentales para comprender cómo estos factores se relacionan entre sí y podrían ser relevantes para la implementación de intervenciones destinadas a promover una imagen corporal positiva y abordar los trastornos de conducta alimentaria en el contexto académico estudiado.



- **Análisis Correlacional de insatisfacción corporal y la Imagen Corporal**

**Tabla 22**

*Análisis Correlacional de insatisfacción corporal y la Imagen Corporal*

			<b>Insatisfacción corporal</b>	<b>Imagen corporal</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>de insatisfacción corporal</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	1.000	-.046
		<b>Sig. (bilateral)</b>	.	.530
		<b>N</b>	189	189
	<b>Imagen corporal</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	-.046	1.000
		<b>Sig. (bilateral)</b>	.530	.
		<b>N</b>	189	189

**Fuente:** *Elaboración propia*

### **Análisis e interpretación**

La tabla de correlación entre "insatisfacción corporal" e "Imagen corporal" en la investigación muestra una correlación cercana a cero (coeficiente de correlación de -0.046) y un nivel de significación (p-valor) de 0.530, indicando que no existe una relación significativa entre "insatisfacción corporal" y la percepción de la imagen corporal en la población de ingresantes a la facultad. Estos resultados sugieren que la insatisfacción corporal no se correlaciona significativamente con la imagen corporal en este contexto académico.

Esta información es importante para comprender la dinámica de estas variables en esta población y puede influir en la planificación de futuras intervenciones o investigaciones centradas en la salud mental y la imagen corporal de los estudiantes.



### 4.3. Resultados respecto al Objetivo General

De acuerdo al objetivo general planteado “Determinar la relación entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023”, se presenta la tabla Cruzada de ambas variables:

- **Análisis Correlacional de trastornos de conducta alimentaria e imagen corporal**

**Tabla 23**

*Análisis Correlacional de trastornos de conducta alimentaria e imagen corporal*

			Trastornos de conducta alimentaria	Imagen corporal
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Trastornos de conducta alimentaria</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	1.000	.340**
		<b>Sig. (bilateral)</b>	.	.000
		<b>N</b>	189	189
	<b>Imagen corporal</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	.340**	1.000
		<b>Sig. (bilateral)</b>	.000	.
		<b>N</b>	189	189

Fuente: *Elaboración propia*

#### **Análisis e interpretación**

La tabla de correlación entre "Trastornos de conducta alimentaria" e "Imagen corporal" en la investigación revela una correlación significativa y positiva entre ambas variables. El coeficiente de correlación de Spearman (rho) muestra un valor de 0.340, con un nivel de significación (p-valor) de 0.000, indicando que a medida que los trastornos de conducta alimentaria aumentan, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal.

Esta correlación sugiere una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en esta





población de ingresantes a la facultad, lo que puede tener implicaciones importantes para comprender y abordar la salud mental y el bienestar de los estudiantes.



## CAPITULO V: DISCUSIÓN

### 5.1.Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

Los hallazgos de la investigación revelan varias correlaciones significativas entre las variables relacionadas con la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en la población de ingresantes a la facultad. Respecto a los Trastornos de Conducta Alimentaria e Imagen Corporal, se muestra que existe una correlación significativa y positiva ( $\rho = 0.340$ ,  $p\text{-valor} = 0.000$ ) entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que los trastornos de conducta alimentaria aumentan, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal en esta población estudiantil. Esta correlación es importante para comprender la relación entre la percepción de la imagen corporal y la salud mental de los estudiantes.

La mayoría de los ingresantes se sitúa en la categoría "Medio" en lo que respecta a los trastornos de conducta alimentaria, representando un 40.7% de la población estudiada. Le sigue la categoría "Bajo" con un 33.3%, mientras que una proporción menor de ingresantes se encuentra en la categoría "Alto", que abarca al 25.9% de la población. Estos datos indican que una parte considerable de los ingresantes muestra un nivel medio de trastornos de conducta alimentaria. Esta información es relevante para entender la relación entre estos trastornos y la imagen corporal en el contexto académico de la facultad. Además, podría servir como base para futuras investigaciones o programas de salud mental orientados a comprender y abordar los trastornos de conducta alimentaria en esta población estudiantil.

Además, se presentó una distribución de los ingresantes en tres categorías: "Bajo", "Medio" y "Alto" en relación con su percepción de la imagen corporal. Los resultados indican que la mayoría de la población se encuentra en la categoría "Medio," representando un 39.7% de la población estudiada. Le sigue la categoría "Bajo" con un



30.7%, y una proporción ligeramente menor se ubica en la categoría "Alto," con un 29.6%. Estos datos sugieren que una parte considerable de la población de ingresantes tiene una percepción de su imagen corporal en un nivel intermedio, puesto que, la percepción de la imagen corporal es un factor importante en la salud mental de los estudiantes, y comprender cómo se distribuye en esta población puede ayudar a diseñar intervenciones adecuadas para promover un bienestar psicológico óptimo.

La normalidad de las variables en un estudio es un aspecto crucial, ya que influye en la elección de las pruebas y técnicas estadísticas apropiadas. En este caso, el hecho de que "Trastornos de Conducta Alimentaria" parezca seguir una distribución normal permite el uso de métodos estadísticos que asumen esta distribución, lo que facilita el análisis de datos.

Por otro lado, la desviación de la normalidad en la variable "Imagen Corporal" significa que se deben considerar enfoques estadísticos no paramétricos o técnicas específicas para datos no normales al realizar análisis posteriores en la investigación. Estos hallazgos son fundamentales para comprender las características de las variables y garantizar la aplicabilidad de las pruebas estadísticas seleccionadas en el estudio. La investigación revela una correlación significativa y positiva entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en la población estudiada. Esto implica que a medida que los trastornos de conducta alimentaria aumentan, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal. Estos hallazgos demuestran que es esencial abordar tanto los trastornos de conducta alimentaria como la percepción de la imagen corporal para promover la salud mental de los estudiantes.



## 5.2.Limitaciones del estudio

La dificultad para el desarrollo de esta investigación fue el acceso a datos sensibles, otra limitación la influencia del sesgo de género en la percepción de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria. Esta limitación destaca la necesidad de considerar cuidadosamente la interpretación de los resultados y sugieren áreas para futuras investigaciones o ajustes en el diseño del estudio.

Por otro lado, es importante mencionar que para la presente investigación se llegaron a tener algunos sesgos que toda investigación clínica tiene, el primero de ellos fue el sesgo debido al encuestado, ya que algunos participantes dieron información en situaciones de desconfianza, incomprensión e incluso ignorancia, porque no lograban entender algunos caracteres del instrumento.

## 5.3.Comparación crítica con la literatura existente

El análisis de los resultados revela que el trabajo de investigación de Llanos, Yeimi (2021) se abordó también la relación entre trastornos alimenticios y la imagen corporal en estudiantes del nivel secundario de la I.E.PR. María Goretti en Cañete, Perú. Los resultados de este estudio mostraron que el 21.35% de los estudiantes manifestaron indicios de trastornos alimenticios, mientras que el 20.22% evidenció una imagen corporal percibida como insatisfactoria. Además, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para verificar la relación entre estas variables y se obtuvo un coeficiente de  $-0.966$ , con un nivel de significación (p-valor) de  $0.000$ , lo que indica una correlación significativa y negativa. Contrastando dicha investigación con el presente estudio, el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho$ ) tiene un valor de  $0.340$ , con un nivel de significación (p-valor) de  $0.000$ , lo que indica que a medida que los trastornos de conducta alimentaria aumentan, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal. Esta correlación sugiere que existe una relación estadísticamente significativa entre la



percepción de la imagen corporal y los trastornos de conducta alimentaria en la población de ingresantes a la facultad.

La correlación entre "búsqueda de delgadez" e "Imagen corporal" en la investigación muestra una correlación significativa y positiva, lo que significa que a medida que la búsqueda de delgadez aumenta, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal en ingresantes a la facultad. Estos hallazgos tienen implicaciones importantes para comprender la relación entre estos factores en el contexto académico estudiado. Sin embargo, la investigación de Álvarez (2022) también examinó la relación entre la autopercepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios en adolescentes, encontrando una correlación positiva y moderada entre ambas variables. Aunque ambos estudios identifican relaciones entre la búsqueda de delgadez y la imagen corporal, Álvarez (2022) se centró en una población de adolescentes y utilizó una escala diferente para evaluar la imagen corporal. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar las diferencias en población y medidas al interpretar los resultados, y ambos estudios respaldan la idea de que la percepción de la imagen corporal está relacionada con la búsqueda de delgadez y los hábitos alimentarios, lo que puede ser relevante para el diseño de intervenciones dirigidas a promover una imagen corporal positiva y la salud mental en diferentes contextos.

En la investigación, se encontró una correlación positiva significativa entre la bulimia nerviosa y la imagen corporal. Esto significa que a medida que aumenta la bulimia nerviosa, la imagen corporal se ve afectada de manera negativa. Por otro lado, en el estudio de Vahos, María (2023) se encontró una correlación positiva entre el riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y una percepción errónea de la imagen corporal. Ambos estudios muestran que trastornos de conducta alimentaria y problemas con la imagen corporal están relacionados, las diferencias en el tamaño de la muestra, la



composición de la muestra y el contexto geográfico pueden explicar algunas variaciones en los resultados, sin embargo, estos hallazgos son fundamentales para comprender cómo estos factores se relacionan entre sí y podrían ser relevantes para la implementación de intervenciones destinadas a promover una imagen corporal positiva y abordar los trastornos de conducta alimentaria en el contexto académico estudiado.

Por otro lado, en cuanto a la "insatisfacción corporal" e "Imagen corporal" en la investigación actual muestra una correlación cercana a cero y no significativa, lo que indica que no existe una relación significativa entre la insatisfacción corporal y la percepción de la imagen corporal en los ingresantes a la facultad estudiada. Estos resultados sugieren que, en este contexto académico, la insatisfacción corporal y la percepción de la imagen corporal son independientes. En contraste, la investigación de Guerra (2020) sobre la insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes de la Universidad del Cusco reveló grados variables de insatisfacción, destacando diferencias en los niveles de insatisfacción según las facultades y géneros de los estudiantes. La disparidad en los resultados podría deberse a diferencias en la población estudiada, las medidas utilizadas o el enfoque de las investigaciones. Mientras la investigación actual se centró en ingresantes a una facultad específica, Guerra (2020) examinó a estudiantes de diversas facultades en una universidad más amplia. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar las particularidades de la población y el contexto al interpretar los resultados y diseñar intervenciones relacionadas con la imagen corporal y la salud mental.

#### **5.4. Implicancias del estudio**

A partir del presente trabajo, otros investigadores y profesionales de la salud podrían iniciar estudios y programas de intervención relacionados con la "Relación entre Trastornos de Conducta Alimentaria y la Imagen Corporal en Ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023". Los resultados de



esta investigación revelan la existencia de una relación significativa entre los trastornos de conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en este grupo de ingresantes a la facultad. Esto destaca la importancia de abordar la salud mental y la imagen corporal de los estudiantes en el contexto académico.

Los resultados y análisis de esta investigación también pueden servir como guía para el desarrollo de políticas y programas de bienestar estudiantil en la Universidad Andina del Cusco y otras instituciones académicas. Estos programas podrían incluir servicios de apoyo psicológico, programas de prevención de trastornos alimentarios y campañas de concienciación sobre la importancia de una imagen corporal saludable. Además, los datos recopilados podrían respaldar la implementación de políticas que promuevan la igualdad de derechos y el respeto a la diversidad, lo que contribuiría a la creación de un entorno universitario más inclusivo y saludable.



## CONCLUSIONES

- El estudio ha evidenciado una relación significativa (coeficiente de correlación de Spearman de 0.340, p-valor de 0.000) entre los trastornos de conducta alimentaria y la percepción de la imagen corporal en los ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco en 2023 sugiere que, a medida que los trastornos de conducta alimentaria aumentan, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal. Esto subraya la relevancia de abordar tanto los trastornos de conducta alimentaria como la imagen corporal en el contexto académico, lo que indica una preocupación más marcada por la imagen corporal.
- Los datos respaldan una fuerte relación (coeficiente de correlación de Spearman de 0.403, p-valor de 0.000) entre la búsqueda de delgadez y la percepción de la imagen corporal en los ingresantes a la facultad resalta que a medida que la búsqueda de delgadez aumenta, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal. Estos resultados son fundamentales para comprender cómo estas variables se relacionan y pueden ser valiosos para desarrollar intervenciones específicas estudiantes que presentan preocupaciones sobre su peso y buscan la delgadez tienen una mayor probabilidad de experimentar trastornos de conducta alimentaria.
- Los hallazgos destacan una correlación significativa (coeficiente de correlación de Spearman de 0.388, p-valor de 0.000) entre la bulimia nerviosa y la percepción de la imagen corporal indica que a medida que la bulimia nerviosa aumenta, también lo hace la insatisfacción con la imagen corporal. Estos hallazgos respaldan la necesidad de abordar tanto la bulimia nerviosa como la imagen corporal en el contexto académico, lo que podría guiar la implementación de intervenciones específicas.





- La investigación ha revelado una conexión cercana a cero (coeficiente de correlación de  $-0.046$ ) y el p-valor de  $0.530$  en la correlación entre la insatisfacción corporal y la percepción de la imagen corporal sugieren que no existe una relación significativa entre estas dos variables en la población de ingresantes a la facultad. Estos datos subrayan la necesidad de abordar la insatisfacción corporal en el contexto académico para mejorar la salud mental y la relación con la imagen corporal de los estudiantes.



## RECOMENDACIONES

- Se recomienda la implementación de programas de concientización y apoyo psicológico en la facultad de Ciencias de la Salud para abordar los trastornos de conducta alimentaria y la insatisfacción con la imagen corporal. Estos programas podrían incluir talleres, grupos de apoyo y acceso a consejeros de salud mental para ayudar a los estudiantes a comprender y gestionar estos problemas.
- Se sugiere desarrollar campañas de educación como la creación de programas de prevención, diagnóstico y tratamiento de la búsqueda de delgadez, bulimia nerviosa, así como la promoción de la imagen corporal positiva en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Estas campañas podrían incluir actividades que fomenten la aceptación de la diversidad de cuerpos y la importancia de la salud sobre la apariencia física.
- Se recomienda plantear un estudio de investigación similar o más específico, sobre los trastornos de conducta alimentaria en relación a la percepción negativa de la imagen corporal para poder obtener resultados más detallados, no solo para aumentar el conocimiento si no para poder intervenir de manera pronta y efectiva.
- Se propone realizar sesiones educativas como parte de las actividades de responsabilidad social en la asignatura correspondiente a los alumnos ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud, previa coordinación con el equipo de psicólogos y personal de salud encargado del Centro de Salud Qhali Runa – Qollana. Además, se recomienda que en estas sesiones no solo traten acerca de las causas y consecuencias de los trastornos de conducta alimentaria sino también como tener una alimentación saludable.



## REFERENCIAS

1. Baladia E. Percepción de la imagen corporal como factor predisponente, precipitante y perpetuante en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). *Rev Esp Nutr Hum Diet* vol.20. 2016.
2. Los trastornos alimenticios y las autolesiones en adolescentes. *La razón*. 2023.
3. Ponce C, Turpo K, Salazar C, Vireri L, Carhuancha J, Taype A. Eating disorders in medical students of a Peruvian university. *Rev. cub. salud pública*. 2017.
4. Cuno A, Espinoza M. Modelo estético corporal e insatisfacción por la imagen corporal y el riesgo de presentar características asociadas a un trastorno de conducta alimentaria. Arequipa.
5. Vahos M. Rasgos de Personalidad, Imagen Corporal y Riesgo de Trastorno de la Conducta Alimentaria en Estudiantes Universitarias. Pre grado. Medellín: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano, Medellín.ISBN.
6. Tupiza T. Conductas alimentarias de riesgo y la autopercepción de la imagen corporal en asistentes a un gimnasio al norte de Quito. Tesis de Pre grado. Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica.ISBN.
7. Grajeda A, Guerrero A, Carrillo G. Imagen corporal asociada a conductas alimentarias de riesgo en pacientes con obesidad. *Aten fam*. 2022; 29(4).
8. Bórquez L, Cota G, Jorge H, Padilla L. La imagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria en los estudiantes universitarios. *Revista científica de sociedad, cultura y desarrollo sostenible*. 2019; XV(3).



9. Ruiz Á, Quiles Y. Prevalencia de la Ortorexia Nerviosa en estudiantes universitarios españoles:relación con la imagen corporal y con los trastornos alimentarios. Anales de psicología. 2021; XXXVII(3).
10. Llanos Y. TRASTORNOS ALIMENTICIOS E IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I. E. PR. MARIA GORETTI , CAÑETE 2021. Tesis para optar licenciatura. Chincha: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA , Ica.[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1045/1/Yeim y%20Marilyn%20Llanos%20Mor%c3%a1n.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1045/1/Yeim%20Marilyn%20Llanos%20Mor%c3%a1n.pdf).
11. Bravo S. “INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y RIESGO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA. Tesis para Licenciatura. Lima: Universidad Privada del Norte, Lima.<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32969/Bravo%20Torero%2c%20Sheryl%20Showny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Alvarez DF. Relación Entre La Autopercepción De La Imagen Corporal Y Hábitos Alimentarios En Las Adolescentes De Una Institución Educativa Particular De Lima, 2022. Tesis para licenciatura. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal, Lima.[http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/6337/UNFV\\_FMh U\\_Alvarez\\_Pariona\\_Dennis\\_Fabiola\\_Titulo\\_profesional\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/6337/UNFV_FMh_U_Alvarez_Pariona_Dennis_Fabiola_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y).



13. Flores N. Insatisfacción de la imagen corporal y riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de una universidad pública, Lima-2022. Tesis de pregrado. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Escuela Profesional de Nutrición.SBN.
14. Vallejos Z. Imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán Chiclayo. Tesis de licenciatura. Pimentel : Universidad Señor de Sipán , Escuela profesional de Enfermería.
15. Guerra K. INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN JÓVENES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO 2018. Tesis para licenciatura. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Cusco.[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4044/Kasandra\\_Mijael\\_Tesis\\_bachiller\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4044/Kasandra_Mijael_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
16. De la Cruz K. RASGOS DE PERSONALIDAD Y RIESGO DEL TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL DISTRITO DE PICHARI, CUSCO. Tesis para Licenciatura. Lima: Autonomía Universidad Autónoma del Perú, Lima.
17. Flores K, Arenas K, Huallpa K, Tacuri B, Perez J. Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2019. Artículo de Investigación. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Cusco.1.
18. Raquel C, Fernando J, Lopez P. Imagen corporal; revisión bibliográfica. Nutrición Hospitalaria. 2013; 28(1).



19. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista Chilena de nutrición*. 2019; 46(5).
20. Segura O, Quezada G, Vera O, Lazcano M, Avila R, Navarro A, et al. IMAGEN CORPORAL: PERCEPCIÓN, DISTORSIÓN E INSATISFACCIÓN. *Estudos contemporâneos e perspectivas das ciências da saúde*. 2022.
21. Jimenez P, Jimenez A, Bacardi M. Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*. 2017; 34(2).
22. Samano R, Rodriguez A, Sanchez B, Godinez E. Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real. *Nutricion Hospitalaria*. 2015; 31(3).
23. Rodriguez D, Alvis K. Generalidades de la imagen corporal y sus implicaciones en el deporte. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2015; 63(2).
24. Arrayás M, Tornero I, Díaz M. Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física*. 2018; 34: p. 40-43.
25. Kirszman D, Salgueiro M. Imagen Corporal. Dimensiones mediadoras en la psicopatología y modalidades de intervención. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*. 2015; 6(2).
26. Muñoz D, Aular J, Leal L. Actitud investigativa en estudiantes de pregrado: indicadores conductuales, cognitivos y afectivos. *Multiciencias*. 2015; 10(Extraordinario).



27. Prieto A, Muñoz A. Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa. *Liberabit*. 2015; 21(2).
28. Solano N, Cano A, Blanco H, Fernandez R. Datos psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN; evaluación de la insatisfacción corporal. *Nutrición Hospitalaria*. 2017; 34(4).
29. Ponce de Leon M, Camacho G, Mejia J. Programa para Modificar Alteraciones de la Imagen Corporal en Estudiantes de Bachillerato. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*. 2010; 1(2).
30. Tasa E. EL ESPEJO SUBJETIVO: ¿QUÉ ES LA IMAGEN CORPORAL? *PSICOSOMÁTICA Y PSIQUIATRÍA*. 2018; 5.
31. Varela C, Oda C, Saldaña C. Estudio transcultural de los diferentes componentes de la insatisfacción corporal en muestras comunitarias de España y Chile. *Nutricion Hospitalaria*. 2019; 36(3).
32. Berengui R, Angeles M, Soledad M. Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*. 2016; 7(1).
33. Ayuzo N, Covarrubias J. Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*. 2019; 86(2).
34. Vaz F. *Transtornos alimentarios Anorexia y Bulimia* López-Ibor FJJ, editor. España: Fundacion Arpegio; 2009.



35. Saad M, Eymann A, Granados N, Rotblat G, Dawson S, Cibeira A, et al. Evolución y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Arch Argent Pediatr. 2021; 119(4).
36. Benítez A, Sánchez S, Bermejo M, Franco L, García-Herráiz M, J. C. Análisis del Riesgo de sufrir Trastornos Alimentarios en jóvenes universitarios de Extremadura (España). Enferm. glob. 2019; 18(54).
37. Duarte J, Mendieta Z. Trastornos de la Conducta Alimentaria. Problema de Salud Pública. Inteligencia Epidemiológica. 2019; -(1).
38. Guerrero M, Barajas L, Aguiar E, Negrete M, Gutiérrez J. Manifestaciones bucales de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. Revista Tame. 2019; 8(23).
39. Bermúdez L, Chacón M, Rojas D. Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa y bulimia nerviosa. Revista Médica Sinergia. 2021; 6(8).
40. Garcia I, Chompoonuch N, Paul A, Soria C, Herrero C, Garcia M. La bulimia nerviosa continua siendo un problema. Revista sanitaria de investigacion. 2023; -(-).
41. Fuertes J, Perez R, Hernandez A. Trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia y bulimia. El servier. 2010; 29(2).
42. Morales M. Anorexia nerviosa en población pediátrica. Medicina Legal de Costa Rica. 2019; 36(2).





43. Clinic M. Mayo Clinic. [Online]; 2023. Acceso 15 de 08de 2023. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anorexia-nervosa/symptoms-causes/syc-20353591>.
44. Fernandez A. Historia de la anorexia nerviosa. Meloqla Medica. 2015; -(-).
45. Firman G. Criterios Diagnóstico para Anorexia Nerviosa (DSM-V). MEDICALCRITERIA. 2020; -(-).
46. Barrera C. CONCEPTO DE IMAGEN CORPORAL Y SUS AFECCIONES EN LA PSICOLOGÍA CLÍNICA. Tesis de pregrado. Medellin: Universidad de Antioquia, Medellin.
47. De la Cerda P, Mayorga D, Viciano J. Entrenamiento mental breve en adolescentes con trastorno alimentario no especificado que presentan hábitos exigentes de actividad física. Educación Física y Ciencia. 2018; 20(4).
48. Cuadro E, Baile J. El trastorno por atracón: análisis y tratamientos. Revista mexicana de trastornos alimentarios. 2015; 6(2).
49. Oyarce K, Valladares M, Elizondo R, Obregon A. Conducta alimentaria en niños. Nutrición Hospitalaria. 2016; 33(6).
50. Panesso K, Arango M. LA AUTOESTIMA, PROCESO HUMANO. Revista electronica Psyconex. 2017; 9(14).
51. Palomino A. Rol de la emoción en la conducta alimentaria. Revista chilena de nutrición. 2020; 47(2).
52. Capurro D, Rada G. El proceso diagnóstico. Revista médica de Chile. 2007; 135(4).



53. Gaete V, Lopez C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. Revista chilena de pediatría. 2020; 91(5).
54. Attia E, Walsh T. Bulimia nerviosa. Manual MSD. 2022; -(-).
55. Morales M. Anorexia nerviosa en población pediátrica. Medicina Legal de Costa Rica. 2019; 36(2).
56. Palma S, Cabezas J. Relación entre índice de masa corporal elevado y variables socioeconómicas en población chilena: un estudio transversal. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética. 2022; 26(1).
57. Consejo General de la Psicología. Evaluación del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria (EDI-3). Informe de Psicología. España: Consejo General de la Psicología. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2016/EDI-3.pdf>.
58. Hurtado J. Metodología de la Investigación Holística Caracas: Fundación Sypal; 2000.
59. Maldonado J. Metodología de la investigación social, paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. Primera ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
60. Universidad de San Martín de Porres. Metodología de la investigación, manual del estudiante. Lima.
61. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Primera ed. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018.



62. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de corte transversal. Revista Médica Sanitas. 2018;; p. 141-147;142.
63. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa Barcelona : Universidad Aut6nom de Barcelona ; 2017.
64. Hern1ndez R. Metodolog1a de la investigaci3n: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta M6xico: Mc Graw Hill; 2018.



## ANEXOS



**Anexo 01: Instrumentos de recolección de datos**

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**ENCUESTA:**

**“RELACION ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023”**

**PRESENTACIÓN:**

Estimado (a) estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina, te solicitamos amablemente tu colaboración para responder con honestidad y precisión a las siguientes encuestas. El propósito de esta encuesta es recopilar información relevante acerca de la **RELACION ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023**. Tómese el tiempo que requiera, ya que la encuesta se completa de manera personal. Agradecemos enormemente su valiosa contribución.



Para aclarar, la presente investigación no difunde ningún tipo de opinión ni tampoco los datos de los encuestados. Estos datos se utilizarán de manera discreta y solo serán con fines de investigación.

**DATOS GENERALES:**

1. **Sexo:**
  - a) Masculino
  - b) Femenino
2. **Escuela profesional:**
  - a) Obstetricia
  - b) Enfermería
  - c) Tec. Médica
  - d) Medicina
  - e) Psicología
  - f) Odontología

Indicar su nivel de satisfacción en los siguientes ítems. La valoración es de acuerdo a la escala de Likert con una puntuación de 1 a 5, tal como se muestra a continuación:

**Calificación:**

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	Ítems	Valoración				
		1	2	3	4	5
<b>EDI / CONDUCTA</b>						
1	Como de todo (dulces, pan, fideos) sin preocuparme	1	2	3	4	5
2	Pienso en que debo ponerme a dieta	1	2	3	4	5
3	Si como demasiado (en exceso). no me siento culpable	1	2	3	4	5
4	Estoy preocupado/a, quisiera ser una persona más delgada	1	2	3	4	5
5	Doy importancia debida a mi peso corporal	1	2	3	4	5
6	Me aterroriza la idea de engordar	1	2	3	4	5



7	Si engordo un kilo, no me preocupa seguir ganando peso	1	2	3	4	5
8	No hago dietas o dejo de comer para bajar de peso	1	2	3	4	5
9	Suelo comer más cuando estoy disgustado/a	1	2	3	4	5
10	Suelo controlarme para no llenarme de tanta comida	1	2	3	4	5
11	He ido a comilonas y sentía que no podía parar de comer	1	2	3	4	5
12	No pienso en darme un atracón (comer gran cantidad)	1	2	3	4	5
13	Como moderado delante de otros, pero a solas me doy un atracón	1	2	3	4	5
14	No tengo ideas de intentar vomitar para perder peso	1	2	3	4	5
15	Como o bebo lo que deseo. sin esconderme de los demás	1	2	3	4	5
16	Hago cosas para bajar de peso, como ejercicios físicos, tomar pastillas, laxantes, etc.	1	2	3	4	5
17	Creo que mi barriga/estomago es demasiado grande	1	2	3	4	5
18	Me siento satisfecho/a con la figura que tiene mi cuerpo	1	2	3	4	5
19	Pienso que los muslos de mi pierna. son demasiado gruesos	1	2	3	4	5
20	Creo que mi estómago tiene el tamaño adecuado	1	2	3	4	5
21	Creo que mis caderas son demasiado anchas	1	2	3	4	5
22	Creo que el tamaño de los muslos de mi pierna es el adecuado	1	2	3	4	5
23	Creo que mis nalgas son demasiado grandes	1	2	3	4	5
24	Creo que mis caderas tienen el tamaño adecuado	1	2	3	4	5



FORMA CORPORAL “BSQ”		NUNCA	RARAMENTE	A VECES	A MENUDO	SIEMPRE
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?					
2	¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?					
3	¿Has tenido miedo a engordar?					
4	¿Sentirte lleno/a (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirse gordo/a?					
5	¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?					
6	Estar con chicos o chicas delgados/as, ¿te ha hecho reflexionar en tu figura?					
7	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?					
8	Al fijarte en la figura de otras chicas, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?					
9	¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?					
10	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?					
11	¿Te has sentido excesivamente gorda/o redondeada/o?					
12	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por la mañana)?					





13	¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?					
14	¿Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?					
15	¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?					
16	¿Te ha preocupado que otra gente vea “llantitas” alrededor de tu cintura y estómago?					
17	Verte reflejada/o en un espejo o en un escaparate, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?					
18	Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?					
19	¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?					
20	Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de mantener una conversación o concentración (cuando miras la televisión, lees)?					
21	Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?					
22	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?					
23	¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgadas/os que tú?					
24	¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?					
25	¿Has tenido miedo a engordar?					



26	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?					
27	¿Has tenido miedo a engordar?					
28	¿Has vomitado para sentirte más delgada?					
29	La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?					
30	¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada/o?					
31	¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?					
32	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?					
33	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios, comunes de piscinas o duchas)?					
34	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?					


**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**



Anexo 2: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Figura 1

Validación por especialista en Medicina familiar y Comunitaria



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**Título de la Tesis:**  
**"RELACION ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023"**

**Autores:** Bach. Melissa Milagros Quispe Gamarra / Bach. Brandon Paucar Choquenayra  
**Asesor:** Mg. Carlos Alberto Virto Concha

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

**I. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

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

**II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 90 %

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**


- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Observaciones: Se venían E03 - conducta, poner el Alpha Chumbab.

En consecuencia, el instrumento  (NO) puede ser aplicado

**IV. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO:** Julio Paul Menendez Sanjines

**V. CARGO O ESPECIALIDAD DEL EXPERTO:** Médico de familia y Comunitario del Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián.




Firma del experto  
DNI:



**Figura 2**

*Validación por especialista en Medicina Familiar y Comunitaria*



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**Título de la Tesis:**  
**"RELACION ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023"**

**Autores:** Bach. Melissa Milagros Quispe Gamarra / Bach. Brandon Paucar Choqqenayra  
**Asesor:** Mg. Carlos Alberto Virto Concha

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

**I. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

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

**II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

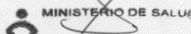
- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

**IV. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO:** Magda L. Martínez Amachi

**V. CARGO O ESPECIALIDAD DEL EXPERTO:** Medicina Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Mental Comunitario Santiago




**MINISTERIO DE SALUD**

**Dra. Magda L. Martínez Amachi**  
ESP. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA  
C.M.F. 59925 R.N.P. 72941

Firma del experto  
DNI: \_\_\_\_\_



**Figura 3**  
*Validación por especialista en Psiquiatría*



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**Título de la Tesis:**  
**"RELACION ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023"**

**Autores:** Bach. Melissa Milagros Quispe Gamarra / Bach. Brandon Paucar Choqquenayra  
**Asesor:** Mg. Carlos Alberto Virto Concha

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

**I. ASPECTO DE VALIDACIÓN**

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

**II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**  %

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

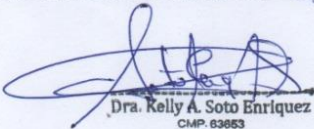
- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Observaciones: \_\_\_\_\_

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

**IV. NOMBRE Y APELLIDO DEL JUICIO DEL EXPERTO:** Kelly A. Soto Enriquez

**V. CARGO O ESPECIALIDAD DEL EXPERTO:** Especialista Psiquiatría



**Dra. Kelly A. Soto Enriquez**  
CMP. 63663  
RNE. 944008  
ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

Firma del experto  
DNI: \_\_\_\_\_



### DESCRIPCIÓN

La preocupación sobre el peso y la imagen corporal está presente de forma permanente en la población general; un exceso de preocupación, en este sentido, se asocia a un riesgo mayor de padecer algún tipo de trastorno del comportamiento alimentario. Cooper et al., diseñaron, en 1987 este cuestionario, con la finalidad de disponer de un instrumento que mida el grado de preocupación sobre el peso y la imagen corporal.

Se trata de un instrumento autoadministrado de 34 ítems, de respuesta según una escala de frecuencia tipo Likert de 6 grados (1 = nunca y 6 = siempre). La puntuación total oscila de 34 a 204 puntos.

No hemos encontrado validación en nuestro país.

### INTERPRETACIÓN

En el estudio de validación original, las pacientes con bulimia puntuaron de media 136.9, comparado con una muestra de mujeres de la comunidad que obtuvieron media de 81.5. No se han establecido puntos de corte que identifiquen a individuos con probable trastorno del comportamiento alimentario.

El BSQ representa una medida objetiva de la preocupación sobre el peso y la imagen corporal. Pese a que la preocupación sobre el peso y la imagen corporal representa una inquietud creciente entre la población general, las puntuaciones elevadas en el BSQ reflejan un posible trastorno del esquema corporal y puede ser una herramienta útil para el screening de individuos en riesgo de desarrollar un trastorno del comportamiento alimentario, teniendo en cuenta que el trastorno del esquema corporal es solo uno de los síntomas de esta patologías y que individuos obesos o con dietas severas pueden también puntuar alto en el BSQ. Este cuestionario puede ser utilizado para monitorizar la respuesta al tratamiento en los trastornos del comportamiento alimentario.

Dado que la falta de satisfacción con el propio cuerpo suele tener relación con el peso, el BSQ puede ser de escasa poder de discriminación en pacientes obesos.

### PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

#### Fiabilidad:

El coeficiente de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido para el BSQ en una muestra no clínica de 342 mujeres fue de 0.97. El coeficiente de correlación intraclases (CCI) obtenido en la prueba test-retest, administrada con 21 días de diferencia, fue de 0.88.

#### Validez:

Los coeficientes de correlación de Pearson obtenidos en la prueba de **validez convergente** con otras escalas (Body Dysmorphic Disorder Examination-BDDE, Body Self-Relations Questionnaire y La subescala Body Dissatisfaction de la Eating Disorder Examination-EDE) fueron elevados (0.61 a 0.81). El cuestionario mostró un adecuado **poder discriminante**,

estadísticamente significativo, entre pacientes con bulimia nerviosa, con posible bulimia nerviosa y sin trastorno del comportamiento alimentario.

### BIBLIOGRAFÍA

#### Original:

Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, et al. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int J Eat Disor* 1987; 6: 485-494.

#### Documentación:

Rush AJ, Pincus HA, First MB, Blacker D, Endicott J, Keith SJ, Phillips KA, Ryan ND, Smith GR, Tsuang MT, Widiger JA, Zarin DA (Task Force for the Handbook Psychiatric Measures). *Handbook of Psychiatric Measures*. Washington DC, American Psychiatric Association, 2000.

Burbena A, Berrios GE, Fernández de Larrinoa P. *Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología*. Barcelona, Masson, 2000.

#### Adicional:

1.- Brown TA, Cash TF, Mikulka P. Attitudinal body image assessment: factor analysis of the Body Self-Relations Questionnaire. *J Pers Asses* 1990; 35: 134-144.

2.- Evans C, Dolan B. Body Shape Questionnaire: derivation of shortened "alternate forms". *Int J Eat Disord* 1993; 13: 315-321.

3.- Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med* 1979; 9: 273-279.

4.- Mumford DB, Whitehouse AM, Platts M. Sociocultural correlates of eating disorders among Asian schoolgirls in Bradford. *Br J Psychiatry* 1991; 158: 222-228.

5.- Rosen JC, Jones A, Ramirez E, et al. Body Shape Questionnaire: studies of validity and reliability. *Int J Eat Disord* 1996; 20: 315-319.



## 2.11. Validez

### 2.11.1. Evidencias de validez de contenido

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.1.1. Calidad de la representación del contenido o dominio	Excelente	5
2.11.1.2. Consultas a expertos	-	-

### 2.11.2. Evidencias de validez basadas en la relación entre las puntuaciones del test y otras variables

#### 2.11.2.1. Evidencias de validez basadas en la relación con otras variables

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.2.1. Diseños empleados	Correlaciones con otros tests, diferencias entre grupos	
2.11.2.1.1. Tamaño de las muestras	Varios estudios con muestras de tamaño moderado o con alguna muestra grande y otras pequeñas	4
2.11.2.1.2. Procedimiento de selección de las muestras	-	
2.11.2.1.3. Calidad de los tests empleados como criterio o marcador	Excelente	5
2.11.2.1.4. Promedio de las correlaciones con otros tests que miden constructos similares	Buena	4
2.11.2.1.5. Promedio de las correlaciones con otros tests que miden constructos no relacionados	Adecuada	3
2.11.2.1.6. Resultados de la matriz multirasgo-multimétodo	-	-
2.11.2.1.7. Resultados de las diferencias intergrupo	Excelente	5

#### 2.11.2.2. Evidencias de validez basadas en la relación entre las puntuaciones del test y un criterio

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.2.2.1. Criterios empleados	Se han obtenido diferentes evidencias en muestras amplias y variadas	
2.11.2.2.2. Calidad de los criterios empleados	Excelente	5
2.11.2.2.3. Relación temporal entre test y criterio	Concurrente	
2.11.2.2.4. Tamaño de las muestras	Varios estudios con muestras de tamaño moderado o con alguna muestra grande y otras pequeñas	4
2.11.2.2.5. Procedimiento de selección de las muestras	-	
2.11.2.2.6. Promedio de las correlaciones del test con los criterios	Muy buena	4



### 2.11.3. Evidencias de validez basadas en la estructura interna

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.3.1. Resultados del análisis factorial	Excelente	5
2.11.3.2. Funcionamiento diferencial de los ítems	Buena	4

### 2.11.4. Acomodaciones en la administración del test

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.4. El manual del test informa sobre las acomodaciones en la administración del test	No	

### Comentarios generales sobre evidencias de validez

Las evidencias de validez de la adaptación española del EDI-3 se obtuvieron analizando las relaciones entre los elementos del test y su concordancia con el modelo teórico utilizado en su construcción. Se analizaron las relaciones entre el test y otras variables externas (puntuaciones en otros tests, comportamientos en subgrupos de pacientes y no-pacientes, variables con las que hipotéticamente es esperable que se relacionen o que no se relacionen, etc.).

Entre las evidencias basadas en la estructura interna se analizaron las relaciones entre las escalas, se realizaron análisis factoriales exploratorios y confirmatorios. Se evidenció además una alta equivalencia factorial entre las estructuras de los ítems que componen las escalas de riesgo de TCA en la muestra original y en la muestra de tipificación de la adaptación española.

En la búsqueda de evidencias externas de validez se estudiaron las relaciones entre las escalas y otras variables de personalidad y se analizó el comportamiento de las escalas en muestras clínicas y no clínicas. Las diferencias entre las puntuaciones obtenidas entre mujeres con TCA y mujeres sin TCA indicaron que las puntuaciones del EDI-3 son capaces de discriminar y reflejar las diferencias entre individuos con y sin TCA, aportando por tanto evidencia sobre la sensibilidad y validez de sus puntuaciones.

En cuanto al análisis de los ítems de las escalas psicológicas, los resultados muestran un elevado grado de consistencia con el modelo teórico propuesto en la versión original. Los resultados sugieren que la adaptación española mantiene la estructura original del EDI-3.





## 2.12. Fiabilidad

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.1. Datos aportados sobre fiabilidad	Coefficientes de fiabilidad y error de medida para diferentes grupos de personas	

### 2.12.2. Equivalencia formas paralelas

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.2.1. Tamaño de las muestras	-	-
2.12.2.2. Puesta a prueba de los supuestos de paralelismo	-	-
2.12.2.3. Promedio de coeficientes de equivalencia	-	-

### 2.12.3. Consistencia interna

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.3.1. Tamaño de las muestras	Varios estudios con muestras grandes	5
2.12.3.2. Coeficientes de consistencia interna presentados	Coefficiente alfa o KR-20	
2.12.3.3. Promedio de los coeficientes de consistencia	Buena	4

### 2.12.4. Estabilidad (test-retest)

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.4.1. Tamaño de las muestras	Un estudio con una muestra pequeña	1
2.12.4.2. Coeficientes de estabilidad	Excelente	5

### 2.12.5. Cuantificación de la precisión mediante TRI

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.5.1. Tamaño de las muestras	-	-



2.12.5.2. Coeficientes proporcionados	-
2.12.5.3. Tamaño de los coeficientes	-

### 2.12.6. Fiabilidad inter-jueces

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.6.1. Tipos de coeficientes presentados	-	-
2.12.6.2. Promedio de los coeficientes	-	-

### Comentarios generales sobre fiabilidad

La fiabilidad del instrumento ha sido evaluada utilizando dos aproximaciones diferentes. En primer lugar se analizó la consistencia interna de las puntuaciones y en segundo lugar su estabilidad temporal. En el manual se aportan los coeficientes de fiabilidad, los errores típicos de medida y los intervalos de confianza del EDI-3 en muestras amplias de la población general así como muestras clínicas. La consistencia interna en muestras clínicas es excelente obteniendo los valores de alfa entre 0,74-0,96 y en muestras no clínicas los alfa de las escalas e índices son más bajos que los obtenidos en la muestra clínica con un rango de valores alfa entre 0,44-0,95.

En relación a la estabilidad temporal, se realizó un estudio con una submuestra de 33 pacientes. Se estudiaron las puntuaciones obtenidas en dos aplicaciones del test (test-retest) y se estudió la correlación entre las puntuaciones obtenidas en ambos momentos. Los valores obtenidos fueron muy elevados en todos los casos, indicando que las puntuaciones obtenidas con el EDI-3 presentan una alta fiabilidad en términos de estabilidad temporal. Los coeficientes oscilaron entre el 0,85 y el 0,99.

En términos generales, la estimación de la fiabilidad de las puntuaciones del EDI-3 son muy buenas.



Anexo 03: Matriz de Consistencia

RELACION ENTRE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y LA IMAGEN CORPORAL EN INGRESANTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO, 2023					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿En qué medida se relacionan los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?	Determinar la relación entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.	Existe relación significativa entre los trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.	<p><b>Variable 01</b> <b>TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Búsqueda de delgadez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preocupación obsesiva</li> <li>Dietas restrictivas</li> <li>Autoevaluación negativa</li> </ul>	<p><b>TIPO</b> Básico</p> <p><b>NIVEL</b> Correlacional</p> <p><b>DISEÑO</b> No Experimental</p> <p><b>ENFOQUE</b> Cuantitativo.</p> <p>Donde: M: Muestra r: Relación V1: Trastornos de conducta alimentaria V2: Imagen Corporal</p> <p><b>POBLACIÓN</b> Conformada por 361 ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco el año 2023.</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bulimia nerviosa</li> <li>Insatisfacción corporal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Episodios de atracones</li> <li>Sentimiento de culpa</li> <li>Aislamiento social</li> <li>Fijación en áreas corporales</li> <li>Búsqueda de validación</li> </ul>	
<p><b>P.E.1:</b> ¿En qué medida se relacionan la búsqueda de la delgadez y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?</p> <p><b>P.E.2:</b> ¿En qué medida se relacionan la bulimia nerviosa y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de</p>	<p><b>O.E.1</b> Determinar la relación entre búsqueda de la delgadez y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.</p> <p><b>O.E.2:</b> Determinar la relación entre la bulimia nerviosa y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de</p>	<p><b>H.E.1:</b> Existe relación significativa entre búsqueda de la delgadez y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.</p> <p><b>H.E.2:</b> Existe relación significativa entre la bulimia nerviosa y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de</p>			



<p>la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?</p> <p><b>P.E.3:</b> ¿En qué medida se relacionan la insatisfacción corporal y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023?</p>	<p>la Universidad Andina del Cusco, 2023.</p> <p><b>O.E.3:</b> Determinar la relación entre la insatisfacción corporal y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.</p>	<p>Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.</p> <p><b>H.E.3:</b> Existe relación significativa entre la insatisfacción corporal y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023.</p>	<p><b>Variable 02:</b> <b>IMAGEN CORPORAL</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Componente perceptual</li> <li>• Componente cognitivo</li> <li>• Componente afectivo</li> <li>• Componente conductual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepción distorsionada de apariencia física</li> <li>• Comparación constante</li> <li>• Autocritica constante</li> <li>• Enfoque e las imperfecciones</li> <li>• Inseguridad personal</li> <li>• Autoestima influenciada</li> <li>• Cambios de estado de animo</li> <li>• Exceso de ejercicio físico</li> <li>• Ocultamiento de la apariencia</li> <li>• Evita situaciones sociales</li> </ul>	<p><b><u>MUESTRA</u></b> Compuesta por 187 ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco el año 2023, según la siguiente fórmula estadística:</p> $n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$ <p><b><u>TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario</li> </ul> <p><b><u>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</u></b> Encuesta Eating Disorder Inventory –EDI-3, las cuales tendrán opciones múltiples, Encuesta de imagen corporal BSQ</p> <p><b><u>MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para el procesamiento y análisis de la información se utilizará el software estadístico SPSS V.25</li> </ul>
--	--	---	--	---	--

*Fuente: Elaboración propi*



## Anexo 4: APROBACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA

SOLICITA: PERMISO PARA REALIZAR  
ENCUESTA DE PROYECTO DE  
INVESTIGACION

SEÑORA:

Mg. Silvia Emma León Sánchez

Directora de Escuela de Estudios de Formación General

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

Yo, Melissa Milagros Quispe Gamarra código:014101398E, y Brandon Paucar Choquenayra con código 016101886H., actualmente estudiantes de la Escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Andina del Cusco, teniendo como asesor al Mg. Carlos Alberto Virto Concha. Ante Usted, nos presentamos para exponer:

Que, actualmente nos encontramos realizando el proyecto de investigación (tesis) titulado "Relación de trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, 2023", se nos AUTORICE poder realizar la encuesta respectiva a los ingresantes del semestre académico 2023-II, para dicho proyecto.

POR LO EXPUESTO:

Por las consideraciones expuestas anteriormente a Ud., rogamos acceder a nuestra petición por considerarla de justicia.

Cusco, 07 de agosto de 2023

  
Carlos Alberto Virto Concha  
MÉDICO CIRUJANO CMP. 43023  
ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA RNE. 25690  
AUDITOR MÉDICO RNE. A91476

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

Fecha: 07 AGO 2023

Firma: 

Hora: ..... Con.....

CS Escaneado con CamScanner



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**  
**ESCUELA DE ESTUDIOS DE FORMACION GENERAL**

Sabiduría que vive en ti

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Cusco, 08 de agosto de 2023

Señores  
Melissa M. Quispe Gamarra  
Brandon Paucar Choqqenayra

Presente. -

**Asunto:** Autoriza la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (encuesta) a los alumnos ingresantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Previo cordial saludo, es grato dirigirme a usted, a fin de **AUTORIZAR** la realización de la encuesta para el proyecto de investigación titulado "Relación de trastornos de conducta alimentaria y la imagen corporal en ingresantes en la Facultad de Ciencias de la Salud de nuestra Universidad.

Sin otro particular, me despido de Usted.

Atentamente

Mg. Silvia León Sánchez  
Directora de la Escuela de Estudios de Formación General.  
Universidad Andina del Cusco

SELS/mp.  
Archivo.