



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional De Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

Imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla de la ciudad de Loja, periodo 2022 - 2023.

**Trabajo de integración curricular
previo a la obtención de título de
Licenciada en Psicología Clínica**

AUTORA:

Jesly Lizeth Cabrera Carpio

DIRECTORA:

Psicóloga Clínica Mayra Daniela Medina Ayala Mg. Sc.

Loja- Ecuador

2023

Certificado

Loja, 29 de Marzo del 2023

Psicóloga Clínica Mayra Daniela Medina Ayala Mg. Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“Imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla de la ciudad de Loja, periodo 2022-2023.”** Previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, de la autoría de la estudiante **Jesly Lizeth Cabrera Carpio**, con cédula de identidad **Nro.1150148839**, el mismo cumple con las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica; consecuentemente, dicho trabajo de integración curricular se encuentra culminado y aprobado, por lo que autorizo la presentación para su respectiva sustentación y defensa.



Psicóloga Clínica Mayra Daniela Medina Ayala Mg. Sc

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Autoría

Yo, **Jesly Lizeth Cabrera Carpio**, declaro ser la autora del presente trabajo de integración curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a su Área de la Salud Humana, así como a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma: 

Cédula de identidad: 1150148839

Fecha: 17 de Abril del 2023

Correo electrónico: jesly.cabrera@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0982800952

Carta de autorización

Yo, **Jesly Lizeth Cabrera Carpio**, declaro ser autor(a) del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla de la ciudad de Loja, periodo 2022 – 2023**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Psicología Clínica**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional (RDI), en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los diecisiete días del mes de Abril del año dos mil veinte y tres.

Firma: 

Autor/a: Jesly Lizeth Cabrera Carpio

Cédula: 1150148839

Dirección: Bernardo Valdiviezo y Catacocha

Correo electrónico: jesly.cabrera@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0982800952

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Psc. Cl. Mayra Daniela Medina Ayala Mg.Sc.

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada en primer lugar a Dios, quien ha brindado sabiduría, paciencia y fortaleza para no rendirme durante este largo trayecto.

A mis padres, especialmente a mi madre Heydi, quien ha estado para mí, me ha apoyado sin dudarle, puso toda su confianza en mí, me ha educado y me enseñó cosas muy valiosas durante todas las etapas de mi vida, por ella he seguido dando pequeños pasos, pasos que me han llevado hasta el lugar en el que estoy. Mis hermanos menores, quienes se preocuparon por mí y estuvieron acompañándome a pesar de la distancia.

A mis abuelos maternos y paternos: Dora, Augusto, Wilma y Milton, quienes han sido un pilar, me brindaron su cariño y siempre me apoyaron, al igual que mis tíos, tías y primos, quienes me daban ánimos para no rendirme.

Cada uno de ellos me han inspirado, fortalecido e impulsado a lo largo de mi vida.

Jesly Lizeth Cabrera Carpio

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, a la carrera de Psicología Clínica, por haberme dado la oportunidad de formarme como profesional, además agradecer a cada uno de mis docentes, quienes me impartieron nuevos conocimientos y fueron un apoyo y orientación durante mi formación académica. De igual forma, estoy totalmente agradecida con mi directora del trabajo de integración curricular Psicóloga Clínica Mayra Daniela Medina Ayala, por su gentileza, paciencia y disposición durante el desarrollo de esta investigación.

A la rectora Nela Lourdes Esparza Romero Mg. de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, por la apertura y amabilidad, al brindarme el espacio para llevar a cabo esta investigación.

A mis amigos: Lis, Angie, Lili, Andrés y Kelvin, les agradezco por los buenos momentos y por formar parte de este arduo camino.

Jesly Lizeth Cabrera Carpio

Índice de preliminares

Portada	i
Certificado	ii
Autoría	iii
Carta de Autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de preliminares	vii
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	x
Índice de anexos	xi

Índice de contenido

1	Título.....	1
2	Resumen.....	2
2.1	Abstract.....	3
3	Introducción	4
4	Marco teórico	6
4.1	Capítulo I: Imagen corporal.....	6
4.1.1	Definición de imagen corporal	6
4.1.2	Características de la imagen corporal.....	7
4.1.3	Factores de riesgo en la imagen corporal	8
4.1.4	Intervención para promoción	12
4.2	Capítulo II: Conducta alimentaria de riesgo.....	16
4.2.1	Definición de conducta alimentaria de riesgo	16
4.2.2	Características de las conductas alimentarias de riesgo	16
4.2.3	Factores de riesgo en la conducta alimentaria de riesgo	17
4.2.4	Intervención para prevención	22
5	Metodología	26
5.1	Área de estudio	26
5.2	Procedimiento.....	26
5.2.1	Enfoque y diseño de investigación.....	26
5.2.2	Tipo de investigación	26
5.2.3	Técnicas e instrumentos	26
5.2.4	Unidad de estudio.....	29

5.2.5	Muestra.....	29
5.2.6	Criterios de inclusión	29
5.2.7	Criterios de exclusión.....	30
5.3	Procesamiento y análisis de datos	30
6	Resultados	32
6.1	Plan de promoción y prevención con enfoque Cognitivo - Conductual.....	34
7	Discusión.....	44
8	Conclusiones	46
9	Recomendaciones	47
10	Bibliografía	48
11	Anexos	55

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de insatisfacción de imagen corporal en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla	32
Tabla 2. Conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla	32
Tabla 3. Relación entre imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo	33
Tabla 4. Prueba estadística Tau-c de Kendall	33

Índice de anexos

Anexo 1. Consentimiento informado	55
Anexo 2. Asentimiento informado	56
Anexo 3. Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)	57
Anexo 4. Test de las Actitudes Alimentaria EAT-26	59
Anexo 5. Certificado de estructura y coherencia	61
Anexo 6. Asignación de director/a del trabajo de titulación	63
Anexo 7. Solicitud y aprobación para la aplicación de reactivos	64
Anexo 8. Certificado de abstract	65

1 Título

Imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla de la ciudad de Loja, periodo 2022 – 2023.

2 Resumen

La imagen corporal es la percepción que un individuo tiene con respecto a su propio cuerpo, cuando esta percepción se ve alterada por diversos factores, se presenta como un problema que afecta a los adolescentes, llevándolos a recurrir a métodos extremos para lograr la autosatisfacción, aunque esto pueda provocar un cambio en los hábitos, especialmente en la conducta alimentaria de riesgo. Es así como la presente investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla. Para este estudio se utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra fue no probabilística, con criterios de selección estableciéndose la participación de 72 adolescentes, con un rango de edad entre los 12 a 17 años. Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de información fueron el Cuestionario de la forma corporal BSQ y el Test de actitudes alimentarias EAT-26. Los resultados muestran insatisfacción de imagen corporal, que va desde un nivel leve, moderado a extremo en la mayoría de los adolescentes, al igual que se evidencia un mediano y alto riesgo en conductas alimentarias en la mayor parte de la muestra investigada. En conclusión, se encontró una correlación positiva moderada entre imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo, siendo esta no altamente significativa. Para finalizar, en base a los resultados se deduce que pueden ser diversos los factores que generan conductas alimentarias de riesgo, a parte de la insatisfacción de imagen corporal, por lo cual, se diseñó un plan de promoción y prevención a fin de promocionar la satisfacción de la imagen corporal y la prevención de conductas alimentarias de riesgo.

***Palabras clave:** Apariencia; Estudiantes de secundaria; distorsión de la imagen corporal; hábitos alimentarios; Auto percepción.*

2.1 Abstract

Body image is the perception that an individual has regarding his own body, when this perception is altered by various factors, it is presented as a problem that affects adolescents, leading them to resort to extreme methods to achieve self-satisfaction, although this may cause a change in habits, especially in risky eating behavior. Thus, the main objective of this research is to determine the relationship between body image and risky eating behavior in adolescents of the Marieta de Veintimilla Educational Unit. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational approach was used for this study. The sample was non-probabilistic, with selection criteria establishing the participation of 72 adolescents, with an age range between 12 and 17 years. The instruments used to collect information were the BSQ Body Shape Questionnaire and the EAT-26 eating attitudes test. The results show body image dissatisfaction, ranging from a mild, moderate to extreme level in most adolescents, as well as a medium and high risk in eating behaviors in most of the investigated sample. In conclusion, a moderate positive correlation was found between body image and risky eating behaviors, this being not highly significant. Finally, based on the results, it can be deduced that there may be several factors that generate risky eating behaviors, apart from body image dissatisfaction, therefore, a promotion and prevention plan was designed in order to promote body image satisfaction and prevention of risky eating behaviors.

Keywords: *Appearance; High school students; body image distortion; eating habits; self-perception.*

3 Introducción

Los adolescentes, como un grupo social que experimenta muchos cambios, muestran interés por tener buena apariencia, en parte porque el entorno social ejerce una gran presión sobre ellos. Para Quiroz (2015) la pretensión de una imagen corporal perfecta e inalcanzable (sostenida por ideas irracionales y diversos sesgos cognitivos), produce graves distorsiones perceptivas y sitúa a los adolescentes en una experiencia de permanente insatisfacción, lo que conlleva a que adquieran conductas alimentarias de riesgo, término definido por Bautista-Díaz et al., (2020) como la alteración de la alimentación, ya sea con disminución o aumento de la ingesta de alimentos para controlar el peso corporal.

La imagen de nuestro cuerpo es un proceso que se elabora en nuestra mente y está relacionado con todas las actitudes que tenemos de nosotros mismos, cuando esta imagen se ve alterada, se distorsiona, de tal forma que, para lograr una apariencia más adaptada a su percepción, optan por buscar alternativas que conduzcan al logro de esta, como lo son las conductas alimentarias de riesgo.

Los problemas de distorsión de la imagen corporal son muy preocupantes, debido a su gran incidencia y a que se mantienen durante largos periodos de tiempo (Vaquero-Cristóbal et al., 2013). Por lo tanto, la problemática se centra en los adolescentes, ya que en esta etapa se presenta una mayor preocupación con respecto a la apariencia, puesto que se ve alterada por diversos estereotipos o factores que encontramos en la sociedad, lo cual conlleva a que se pueda dar la insatisfacción del propio cuerpo, y de esa forma se adopte estrategias erróneas en cuanto a la alimentación.

En Latinoamérica, en un estudio realizado a chicas de 12 a 18 años se ha encontrado que más del 50 % deseaba adelgazar, el 60 % consideraba que debía de restringir su alimentación o modificar sus hábitos alimentarios y cerca del 20 % se encontraba haciendo algún tipo de dieta restrictiva. De hecho, hay un mayor porcentaje de adolescentes insatisfechos con su imagen corporal que satisfechos (Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

La encuesta Nacional de salud y nutrición 2012 citado en Oliva-Peña et al. (2016), informó que en el grupo de adolescentes, 29,9 % reflejaba sobrepeso y 12,2 % con obesidad. La distribución por sexo en 2012 mostró una prevalencia mayor para mujeres con 44,1 % en comparación con los hombres con 42,7 %. De tal forma, se puede identificar una magnitud elevada de insatisfacción de la imagen corporal en este grupo de población y, por tanto, se evidencia el potencial riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria o conductas alimentarias inadecuadas.

Haciendo un recorrido sobre la percepción que tienen los adolescentes de la imagen corporal, nos lleva a tomar en cuenta la importancia de cómo cada persona se ve a sí mismo, comprendiendo que están expuestos ante una variedad de estereotipos que influyen en su conducta, viéndose en la necesidad de adquirir conductas alimentarias de riesgo para alcanzar una imagen corporal adecuada.

En esta investigación se ha planteado como objetivo general determinar la relación entre imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla y como objetivos específicos identificar el nivel de insatisfacción de imagen corporal que poseen los adolescentes, mediante el cuestionario de la forma corporal (BSQ) y detectar adolescentes que presenten conductas alimentarias de riesgo, a través del test de actitudes alimentarias EAT-26, lo que permitió el diseño de un plan de promoción y prevención, con el propósito de brindar herramientas que permitan la satisfacción de imagen corporal, tomando en cuenta la percepción que tiene cada adolescente y dirigido a la prevención de conductas alimentarias de riesgo. Para ello, se consideró importante que el marco teórico conste de dos capítulos: el primero relacionado a la imagen corporal, que engloba definiciones, características y factores de riesgo, porque de esa forma, se tomaría en cuenta qué otros factores pueden influir en las variables de estudio y el segundo capítulo relacionado a conductas alimentarias de riesgo, con contenido similar al anterior.

De igual forma, en este estudio, se da a conocer las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, la ejecución paso a paso del cumplimiento de los objetivos, los resultados del estudio, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos recabados.

4 Marco teórico

4.1 Capítulo I: Imagen corporal

4.1.1 *Definición de imagen corporal*

Según Castillo (2009) la imagen corporal o imagen del propio cuerpo se refiere a la acumulación de actitudes y sentimientos de cada individuo sobre su propio cuerpo, es decir una conexión entre la autopercepción y la de los demás, la misma que tiende a ser influenciados por los estereotipos estéticos del entorno.

Por su parte Cash (2002) citado en Peñafiel (2020) menciona que la imagen corporal se puede definir como aquel constructo multidimensional en el que se puede encontrar la implicación de actitudes en relación con la figura estética, los pensamientos y las percepciones.

Pruzinsky y Cash (1990) citado en Ayensa (2003) proponen imágenes corporales interrelacionadas, la primera es una imagen perceptual que se refiere a aquellos aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo que incluye información sobre tamaño y forma de nuestra figura, seguidamente una imagen cognitiva que incluye pensamientos, auto-mensajes, creencias con respecto a nuestro cuerpo, y por ultimo una imagen emocional que incluye nuestros sentimientos con respecto al grado de satisfacción con nuestra imagen y relacionado con las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo.

En la etapa de la adolescencia la imagen corporal dependerá de la vivencia que cada uno tiene con respecto a su figura. No es lo mismo la apariencia física que la imagen corporal, por lo tanto, adolescentes con una apariencia física que no se encuentran dentro de los ajustes de los cánones de belleza de su cultura, pueden no sentirse bien con su imagen corporal, como también puede ser todo lo contrario, ello dependerá de cómo se sientan con respecto a las idealizaciones que se tiene de la belleza. Aunque es muy probable que aquellos adolescentes que siguen los cánones de belleza y son considerados como bellos, puedan no sentirse bien con su imagen corporal. Pues la apariencia física es la primera fuente de información que resulta de la interacción social (Cruz et al., 2007).

Para Sánchez (2019) la satisfacción de la imagen corporal se puede definir como el grado de aceptación que tiene una persona a la hora de valorar su aspecto físico, es decir, que está conforme con cada parte de su cuerpo, por lo que se puede evidenciar alta autoestima, seguridad en sí mismo y otros aspectos importantes.

Mientras que Flores (2018) menciona que se habla de insatisfacción de imagen corporal cuando la percepción del propio cuerpo resulta ser de desagrado o alguna parte de nuestro cuerpo genera inconformidad. Esta imagen puede influir en el estado de ánimo, el adolescente

puede llegar a juzgar su figura y peso, volviéndose el tema principal que ocupa sus pensamientos del día.

4.1.2 Características de la imagen corporal

Cuando el adolescente tiene una imagen corporal positiva presenta una percepción clara y real sobre cómo es su cuerpo, es capaz de valorar y apreciar su cuerpo tal y como es, a la vez son consciente de que sólo es una parte de su conjunto como persona y que otros aspectos, como la personalidad, tienen un valor más importante a la hora de definir su identidad. Mientras que sí un adolescente presenta una imagen corporal negativa, tiende a expresar una percepción distorsionada de su cuerpo, viéndolo de forma diferente a lo que realmente es, sintiéndose ansioso, incómodo, angustiado, avergonzado de sí mismo y de cómo es su físico (Imagen corporal - Fundación Imagen y Autoestima, 2013).

La imagen corporal está formada por diferentes componentes, el primer componente al que hace referencia Vaquero-Cristóbal et al., (2013) es el componente perceptual, que trata de la percepción del cuerpo en su totalidad o de alguna de sus partes, el siguiente es el componente cognitivo, en el que se ven las valoraciones respecto al cuerpo o una parte de éste, seguidamente se menciona el componente afectivo que son aquellos sentimientos o actitudes respecto al cuerpo y por último el componente conductual que tiene que ver con las acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción.

La imagen corporal que cada individuo tiene es una experiencia subjetiva en la que no tiene por qué haber un buen correlato con la realidad. Esta imagen está interrelacionada por los sentimientos de autoconciencia, de cómo percibimos y experimentamos nuestros cuerpos, por lo que se destaca que desde que se nace existen influencias sociales que matizan la autopercepción del cuerpo, es por ello que la forma de percibir el mundo está influenciada por la manera en que sentimos y pensamos sobre nuestro cuerpo (Ayensa, 2003).

En cuanto a la insatisfacción de imagen corporal se puede evidenciar 3 niveles, dentro de estos está: No existe insatisfacción; Un nivel leve, que hace referencia a una leve preocupación con respecto a su imagen, peso, figura o línea, pero que no genera un malestar significativo en las diferentes áreas en las que se desempeña el adolescente; Nivel moderado, tiene relación con una inconformidad o preocupación por su peso o figura, que puede afectar algunas áreas del funcionamiento del individuo; Y un nivel extremo que tiene que ver con una insatisfacción o preocupación alta por el peso y línea que generan malestar significativo en las diferentes áreas del funcionamiento (García, 2016) .

4.1.3 Factores de riesgo en la imagen corporal

Cash y Pruzinsky (2004) citado en Cuervo (2016) consideran que cada uno de los factores que se puede encontrar en la imagen corporal dependerá de si influye en mayor o menor medida en el componente perceptivo que se tiene sobre el mismo.

Slade (1994) destaca que la imagen corporal está influenciada por una variedad de factores como lo son los factores psicológicos, cambios físicos, el género, factores históricos, socioculturales y sociales (como la familia y los amigos), que varían con el tiempo. Por lo que se mencionarán cada uno de ellos.

4.1.3.1 Factores psicológicos:

La baja autoestima puede representar un factor de riesgo para la insatisfacción de imagen corporal y la alteración de las conductas alimentarias. Tal parece que la baja autoestima puede provocar cierto nivel de estrés personal, en el que se desencadenan más pensamientos intrusivos relacionados con la competencia personal, y a la vez pueden provocar malestar, haciendo que la persona sea más vulnerable a críticas de los demás, de esa forma dificultando su adaptación a las situaciones conflictivas (Castillo, 2017).

Toro y Vilardell (1987) citado en Salazar (2008), defienden que la preocupación ansiosa puede ser un indicador de la relación entre insatisfacción corporal y la distorsión perceptiva. Además, sostienen que cuando algo nos preocupa es atendido y observado con ansiedad, de tal forma que facilita la distorsión de lo percibido.

Las consecuencias de la insatisfacción con la imagen corporal son variadas, así cursa con pobre autoestima, depresión, ansiedad, inhibición y estrés, incluso se asocia con el inicio de tratamientos cosméticos y quirúrgicos de forma reiterada (Salaberria et al., 2007).

4.1.3.2 Cambios físicos.

Según Santrock (2004) el cambio físico en la adolescencia se experimenta cuando el adolescente pierde su cuerpo infantil y aparece la necesidad de reestructurar la imagen corporal. En esta etapa los adolescentes empiezan a tener autoconciencia de los cambios que hay en su cuerpo y existe una preocupación por éste. En estas edades existe la necesidad de integrar una imagen individual del aspecto físico y la ofuscación por el grado de aceptación que despierta su figura en el grupo de pares. Durante la pubertad, cuando los adolescentes están más insatisfechos con su cuerpo, la preocupación comienza a aumentar, buscando conductas inadecuadas para lograr una imagen corporal perfecta.

Para integrar su autoimagen y mejorar su apariencia, Noshpitz (1995) citado en Salazar (2008), menciona que los y las adolescentes exploran en detalle los cambios corporales experimentados y analizan las posibilidades que les ofrece su entorno para poder cambiarlo.

Los adolescentes suelen seguir estereotipos de belleza que consideren que estén de moda, como el maquillaje, vestimenta o cualquier tipo de estilo para no quedarse fuera y así poder ser aceptados en el grupo de interés.

Toro y Vilardell (1987) citado en Salazar (2008) señalan que, en la historia los patrones estéticos corporales han sido valorados de manera diferente. La existencia del modelo Tubular es un ideal de belleza que es aceptado socialmente, implica una importante presión para la población adolescente que aún se encuentran en etapa de formación de la imagen corporal. Aquellos que optan por un modelo de delgadez extrema sufren, ya que al querer alcanzar un cuerpo más delgado comienzan a presentar baja autoestima. En la actualidad ser delgado significa victoria, éxito, autocontrol y se lo asume como algo positivo, por lo que se tiende a buscar un modelo corporal para imitar.

4.1.3.3 Históricos.

Para Eisenberg et al., (2006) citados en Cuervo (2016) la imagen corporal no es fija ni inamovible sino más bien esta puede ir variando a lo largo de la vida. Esta imagen se empieza a instaurar en el individuo alrededor de los 2 años, ya que es en esta edad cuando los niños se reconocen frente al espejo. La etapa más significativa es la adolescencia, puesto que la construcción de la propia imagen empieza a cobrar gran importancia, incluso presenta una importante repercusión sobre la formación de la personalidad. El atractivo físico influye en la posición social y el autoconcepto.

El desarrollo de nuevas civilizaciones va en aumento, por lo que contamos con diversas culturas que representan diferentes estándares de belleza, variando según el lugar al que pertenezcan. Tanto los hombres como las mujeres empiezan a adaptarse a los estereotipos que pueden ser observados en cualquier medio, es entonces que para alcanzar aquel estándar buscan opciones que los conduzcan al objetivo deseado. Desde épocas antiguas los cánones de belleza establecidos por las altas jerarquías han significado y ha sido relevante para los adolescentes, ya que a partir de esta etapa aparecen los cambios y con ello la idea de tener un cuerpo perfecto (Heredía y Espejo, 2009).

En la Prehistoria, el ideal de belleza estaba fundamentado por la reproducción, el bienestar y el triunfo de la evolución. Es por este motivo, que en aquel tiempo se valoraba más a las mujeres que tuvieran cuerpos voluminosos, ya que a ellas se les atribuía a que conseguirían lo que se propusieran. Mientras que en la antigua Grecia tanto la belleza femenina como la masculina se centraba en la simetría. En aquella época, las esculturas de las mujeres se mostraban féminas con buenas proporciones, a diferencia del ideal de belleza masculino que se basaba más bien en un cuerpo atlético y musculoso (Muñoz, 2014).

Para Muñoz (2014) en la actualidad la belleza está más asociada al éxito personal, profesional y sobre todo social. El estereotipo de belleza femenino de las sociedades contemporáneas se basa en una delgadez extrema, mientras que el masculino se lo es representado en cuerpos musculados. Actualmente la ciencia y la tecnología han ido avanzando, por lo que han contribuido a la idea generalizada de que la apariencia física puede modificarse a través de diversos métodos, otorgando así un valor sobreañadido al cuerpo externo. Ante estas estrategias para conseguir el cuerpo deseado, se ha dejado de lado la interiorización del cuerpo, creyendo que la imagen corporal puede ser cambiada.

4.1.3.4 Género.

Cuervo (2016) menciona que la adolescencia es un periodo en la que aparecen cambios significativos que afectan en la construcción de la imagen corporal. En este periodo es cuando se puede ver que más influyen los factores culturales que apoyan unos ideales que contradicen el propio desarrollo físico de esta fase. Desde muy pequeñas se les enseña a las niñas a interesarse siempre por su imagen, por lo que la preocupación y cuidado que deben ponerle a su cuerpo aumenta al iniciarse la adolescencia y se incrementa en la juventud e inclusive en la madurez, puesto que los cánones femeninos de belleza giran en torno a un cuerpo mucho más delgado y un buen aspecto.

Para Muñoz (2014) la belleza siempre ha estado muy vinculada al sexo femenino. De hecho, el aspecto físico de la mujer ha sido muy valorado a lo largo de la historia y debido a ello se empezó a dejar de lado otros aspectos más significativos o que deberían ser considerados más importantes, como lo es la capacidad intelectual.

Al igual que el autor anterior, Valverde et al. (2009) alegan que la satisfacción que tienen los adolescentes con su imagen corporal afecta más al modo en que se perciben, particularmente en el caso de las chicas, pero en los chicos resulta ser todo lo contrario. Se menciona que las diferencias de sexo en la satisfacción con la imagen corporal muestran ciertos puntos muy llamativos, ya que resulta que en el caso de las chicas la importancia de la percepción que tienen de su cuerpo es mucho más alta e insatisfactoria que en los hombres, todo esto debido a los estereotipos o estándares que encontramos en la sociedad, de los cuales estos adolescentes se ven influenciados.

Con el paso del tiempo, la preocupación por la imagen corporal en los hombres también ha ido aumentando, casi igual que el de las mujeres. A partir de los años noventa del siglo XX, se inicia una mayor preocupación por el cuerpo en los chicos, aunque el origen de esa idea era significativamente diferente al caso de las mujeres. Ahora los cánones de belleza masculinos se

asocian con un cuerpo musculado y fuerte, que a lo largo de los años ha ido incrementando el volumen muscular (Cuervo, 2016).

4.1.3.5 La familia y amigos.

En los cimientos de la imagen corporal encontramos a la familia, en donde se construyen las primeras nociones, concepciones o creencias sobre el cuerpo, en ella se viven fuertes experiencias a nivel interpersonal que llegan a contribuir en la adquisición de la percepción sobre sí mismos, su cuerpo o figura, que puede ir variando con el tiempo, dependiendo de las experiencias de la persona. Es decir, las primeras apreciaciones de la imagen corporal se apprehenden en casa, ya que los padres son importantes en la socialización que influyen en la elección del ideal corporal (Vazquez-Arevalo et al., 2018).

Un factor importante según Cuervo (2016) es el de los grupos de referencia, entre los que por lo general destaca la familia y los amigos. Todo lo que se recibe por parte de los otros suele contribuir a la formación y el desarrollo de la imagen corporal. Tal parece que la propia familia aumenta la importancia sociocultural del atractivo, puesto que desde muy pequeños se enseña cómo deben arreglarse, comportarse, qué es lo que se considera bello y qué no. Así mismo se aprende a través del modelado y de la observación, al tomar como ejemplo a los progenitores.

Las amistades en la edad adolescente, son también un factor importante en la formación de la imagen corporal, ya que el ser criticado y sufrir burlas por los grupos de iguales sobre la apariencia o de la figura, en la etapa adolescente puede afectar la imagen que se tiene sobre nosotros mismos, contribuyendo de esa forma a la posible aparición de trastornos de la misma (Donaire, 2011).

4.1.3.6 Factores socioculturales: medios de comunicación y redes sociales.

En la adolescencia nos encontramos en una etapa frágil emocionalmente, donde existen muchas inseguridades y una de las que más se destaca son aquellas relacionadas con la imagen corporal y el gran deseo de ser aceptados socialmente. Cuando se junta esta etapa con la información de la publicidad y las redes sociales, donde el principal objetivo es gustar a los demás para sentir que se tiene éxito a nivel social pueden llegar a surgir situaciones que resultan ser alarmantes. Es así como se ha encontrado que cada vez es más común encontrar adolescentes que tienden a desarrollar una preocupación excesiva por la imagen corporal, contribuyendo a la aparición de conductas de riesgo (Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

Vivimos en un mundo en el que los medios de comunicación están siempre presentes, en ellos se puede encontrar una variedad de información, que puede ser útil como también puede resultar todo lo contrario.

Para ello Muñoz (2014) indica que los medios de comunicación son un factor importante en el desarrollo de determinados procesos patológicos, en especial en la insatisfacción con la propia imagen corporal y en la estigmatización del individuo. La contribución de los medios de comunicación en la difusión del tipo de figura ideal ha influido notablemente en lo estético del cuerpo, poniéndolo por encima de otros valores que resultan ser fundamentales. Las imágenes transmitidas por estos medios fortalecen un estilo de vida, donde el cuidado del cuerpo (ejercicio físico, dietas, cosmética, vestuario, etc.) ocupa un lugar primordial.

De la Rosa (2022) menciona que las redes sociales se han convertido en un accesorio habitual de nuestro día a día. Son un fuerte medio de comunicación que permite a la mayor parte de la población estar actualizados con información, fotografías, videos y sobre todo a estar en contacto con otras personas, sea del mismo país u otros. Entre ellas, destaca la aplicación de Facebook e Instagram, que se han convertido en un canal con una gran influencia en la población, sobre todo en los adolescentes, que son quienes más utilizan estas aplicaciones o plataformas.

La generación digital está formada actualmente por los adolescentes que presentan un gran interés en la tecnología considerándola como algo propio, cercano y personal. Esta población presenta muchas carencias, puesto que está constituida por personas muy impacientes que lo único que desean son resultados inmediatos o rápidos, se dice que se lo suele asociar con el más fácil, por la rapidez con la que quieren cumplir con su objetivo, perdiendo interés en otros valores que son más importantes como el esfuerzo, la disciplina, el valor y la paciencia (Cuervo, 2016).

4.1.4 Intervención para promoción

Para la promoción de la variable imagen corporal, se pretende que, a través de talleres participativos y psicoeducativos, se pueda brindar herramientas o estrategias necesarias a los adolescentes, a fin de que cada uno de ellos logren percibir su imagen o apariencia más acorde a sus ideales, tomando en cuenta las características que poseen y lo que los define como tal.

Cada uno de los talleres que se pretende llevar a cabo, tendrán su objetivo correspondiente, además de que constará de 5 sesiones, que estarán a cargo del Psicólogo Clínico o del Departamento de Consejería Estudiantil de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

- Taller participativo:

Técnica: Rapport y Psicoeducación

Duración:

- ✓ Rapport:

Mediante una dinámica inicial, se pretende que los adolescentes puedan relacionarse entre ellos, para lo que el responsable a cargo deberá colocar en parejas a los participantes, de tal forma, que puedan realizar un dibujo de la persona que les tocó, para que seguidamente coloquen aspectos a resaltar de la pareja.

✓ Psicoeducación:

Impartir información relevante en la que se destacan las siguientes temáticas: Salud Mental, calidad de vida relacionado a la imagen corporal y, por último, la Importancia de una imagen corporal positiva/saludable específicamente en la etapa de la adolescencia.

• Cine foro:

Técnica: Reestructuración cognitiva y extinción de una conducta

Duración:

✓ Reestructuración cognitiva:

Proyección de una película en la que los adolescentes puedan identificar aquellos pensamientos irracionales que presenten con respecto al propio cuerpo, la figura o la apariencia, con la finalidad de poder identificarlos.

✓ Extinción de una conducta:

Mediante la dinámica de cierre, se realiza un post-it de frases positivas sobre la imagen corporal, para que cada adolescente identifique aquellos pensamientos intrusivos, a fin de que las conductas que se realicen para alcanzar una figura o imagen ideal sean extinguidas o puedan desaparecer con el tiempo.

• Taller informativo:

Técnica: Psicoeducación y Distracción cognitiva e imaginación.

Duración:

✓ Psicoeducación:

Las temáticas para abordar son el desarrollo de intereses y valores diferentes a los relacionados con la estética y la imagen corporal, ideales de belleza, su evolución y la influencia de la publicidad en la satisfacción con la imagen corporal.

✓ Distracción cognitiva e imaginación:

A través de una dinámica participativa denominada foto proyección, se pretende que cada uno de los participantes puedan escoger una fotografía, con la finalidad de que de manera individual puedan mencionar lo que ocurrió antes y que pasará

después, de tal forma, que puedan narrar lo que percibieron, para que seguidamente lleguen a una situación en común entre todos, con intención de darle una solución y que puedan aplicar esas estrategias de resolución en su vida diaria (Dinámicas para el Autoestima Fotoproyección, 2011).

- ✓ Se realiza la entrega de infografías a cada uno de los participantes, en las que constará información sobre las temáticas abordadas.

- Exposición:

Técnica: Psicoeducación y Reestructuración cognitiva.

Duración:

- ✓ Psicoeducación:

En el siguiente apartado, se pretende que la información sea transmitida a través de carteles informativos en los que se abordará los siguientes temas: autoconfianza, autoestima (imagen corporal) y seguridad.

- ✓ Reestructuración cognitiva:

Con la dinámica denominada espacio de cualidades, el adolescente se sienta en una silla que está en el centro del círculo que forman el resto de los miembros de la clase, en el que procede a vendarse los ojos, para que poco a poco los demás del grupo antes de que salgan puedan decirle al oído alguna cualidad positiva (Fernández, 2023).

- ✓ Como dinámica final, se realiza la entrega de trípticos relacionados con las temáticas expuestas.

- Taller:

Técnica: Psicoeducación y estrategias de afrontamiento.

- ✓ Psicoeducación:

En cuanto a este apartado, se ha considerado de relevancia abarca las siguientes temáticas relacionadas a la imagen corporal: aceptación de imagen, figura o aspecto y equilibrio de la imagen corporal

- ✓ Estrategias de afrontamiento:

Para llevar a cabo esta técnica, será mediante la dinámica de cierre denominada paseando mis complejos, que tiene como objetivo la aceptación del propio cuerpo, desdramatizar complejos físicos y cuestionar la importancia del cuerpo perfecto. La siguiente dinámica consiste en que cada participante elabore un conjunto de medidas personales que contengan pensamientos y actitudes para afrontar ese complejo, para lo cual, el responsable deberá incentivar a los

adolescentes para que puedan buscar la forma de pensar y actuar ante aquella situación que se presente (Antolín, 2017).

4.2 Capítulo II: Conducta alimentaria de riesgo

4.2.1 Definición de conducta alimentaria de riesgo

La alteración de las conductas alimentarias según Ureña-Molina et al., (2015) son aquellas que han dado origen a lo que actualmente se conoce como conductas alimentarias de riesgo, entre las cuales podemos encontrar los atracones o episodios de ingestión excesiva, el seguimiento de dietas restringidas, los ayunos, el vómito auto-inducido, el abuso de laxantes, diuréticos y anfetaminas, y el ejercicio físico en exceso, conductas realizadas con la finalidad de perder peso o mejorar la figura corporal.

Es por ello que se considera una conducta alimentaria de riesgo cuando la alimentación presenta alteraciones importantes que tienen como base las cogniciones o bien la conducta, ya sea con disminución o aumento de la ingesta de alimentos para controlar el peso corporal (Bautista-Díaz et al., 2020).

Para López (2012) las conductas alimentarias de riesgo son aquellas conductas alimentarias que no cumplen con la frecuencia e intensidad de los trastornos de conducta alimentaria de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM-IV.

Al igual que la definición anterior, Ramírez Díaz et al., (2021) mencionan que las conductas alimentarias de riesgo son manifestaciones similares a los trastornos de la conducta alimentaria, sin embargo, se presentan con menor frecuencia e intensidad y por lo general estas conductas se desarrollan durante la adolescencia.

Unikel-Santoncini et al., (2010) indican que las conductas alimentarias de riesgo se definen como aquellas conductas compensatorias inapropiadas que son características de los trastornos de la conducta alimentaria definidos por el DSM IV, pero que no cumplen en frecuencia y duración con los requerimientos o criterios diagnósticos establecidos. Dichas conductas incluyen la preocupación por engordar, los atracones con sensación de falta de control al comer, conductas alimentarias restrictivas y purgativas que tienen como fin la reducción de peso.

4.2.2 Características de las conductas alimentarias de riesgo

Las conductas alimentarias de riesgo, son conductas que se identifican con los trastornos alimentarios debido a su relación con los factores que ocasionan los diferentes tipos de trastornos, muchas de las veces se ven influenciadas ya sea por la misma persona al querer lograr una imagen más delgada a cualquier costo o manera, o por el entorno en el que se está involucrado (Vinueza, 2015).

Saucedo-Molina & Unikel Santoncini (2010) destacan que un punto significativo de las conductas alimentarias de riesgo, es que en estas conductas se incluyen: atracones o episodios

de ingestión excesiva, la sensación de pérdida de control al comer, seguimiento de dietas restringidas, ayunos, vómito autoinducido, abuso de laxantes, hormonas, diuréticos y anfetaminas, y el ejercicio físico en exceso, conductas realizadas con la finalidad de bajar de peso o tener una figura deseada que mejor se acople a sus necesidades.

Una de las características que mencionan Unikel et al., (2017) es que las conductas alimentarias de riesgo son reconocidas como aquellas conductas que resultan ser dañinas para la salud en sí mismas, que conducen a deficiencias en el funcionamiento, especialmente en el ámbito social.

Así mismo, cabe mencionar que una conducta alimentaria se la considera con bajo riesgo cuando presenta patrones de conducta hacia la alimentación que no representan un riesgo mayor a la salud mental y física, en cambio, se considera de mediano riesgo cuando las conductas hacia la alimentación presentan un riesgo en la salud mental y física, por lo que existe una tendencia a desarrollar un posible trastorno de la conducta alimentaria. Mientras que, si se da una conducta alimentaria de alto riesgo, se considera la existencia de patrones marcados de conducta alimentaria, que representan un gran riesgo de desarrollar un trastorno de conducta alimentaria.

4.2.3 Factores de riesgo en la conducta alimentaria de riesgo

4.2.3.1 Factores psicológicos.

En cuanto a los factores psicológicos presentes en las conductas alimentarias de riesgo podemos encontrar aquellos rasgos en los que se destacan la rigidez, el perfeccionismo, la obsesividad por alcanzar un cuerpo o figura deseados y la baja autoestima que viene acompañada por la insatisfacción de la imagen (Castillo, 2017).

Para Maganto (2002) la ansiedad relacionada a la comida, el miedo a aumentar de peso, la necesidad por alcanzar la delgadez y el perfeccionismo, son variables asociadas y por tanto consideradas factores de riesgo. Así mismo, puede ocasionar comportamientos poco saludables que llevan a consecuencias perjudiciales en la vida cotidiana.

Ciertos rasgos de personalidad como una autoexigencia muy elevada, perfeccionismo obsesivo, necesidad de control y rigidez cognitiva están muy relacionados con las conductas alimentarias de riesgo, así mismo, la ansiedad, la impulsividad (el actuar rápido de una manera que no fue planeada debido a una conciencia deficiente de las consecuencias de las mismas, es decir, son todas aquellas conductas que se definen por la búsqueda del refuerzo positivo, así como la evitación activa de la frustración) y una baja autoestima incrementa la probabilidad de adquirir conductas alimentarias inadecuadas (Factores de riesgo y síntomas, 2020).

La autoestima se ha considerado un mediador de la depresión, por lo que en conjunto aumentan el riesgo de presentar conductas alimentarias de riesgo (Unikel-Santoncini et al., 2015).

Presentar una baja autoestima, además de unos rasgos de personalidad con tendencia a la introversión y la inseguridad hacia uno mismo incrementan la probabilidad de que se puedan dar conductas alimentarias de riesgo. Incluso la autoestima está muy vinculada a la imagen corporal. Si la imagen corporal no es la deseada, se suele presentar una autoestima baja, por ende, conductas de riesgo en la alimentación (Salinas et al., 2019).

4.2.3.2 Cambios físicos.

Según Unikel et al., (2002) las mujeres y las niñas son motivadas inicialmente a autoevaluarse, por lo que en cuanto a lo relacionado con la alimentación, empiezan a adquirir conductas inadecuadas que se las tienden a justificar como una forma de conseguir un estado físico perfecto. Uno de los principales requisitos para ser considerado como atractiva o atractivo se centra en la habilidad para negarse a sí mismo el consumo de algún alimento, por lo que se puede ver afectado su salud física y mental, en muchos casos estas afectaciones no son consideradas o tomadas en cuenta, por lo que es cada vez mayor encontrar a adolescentes que recurran a métodos más fáciles para cumplir con el objetivo de tener una figura ideal y ser aceptados por el medio que le rodea.

La pubertad se caracteriza por el desarrollo y maduración de los aspectos secundarios en los adolescentes, en él se ve involucrado el crecimiento acelerado, aumento de peso y el incremento de la grasa corporal en el caso de las niñas. Las conductas alimentarias de riesgo son más comunes en las chicas adolescentes, que tienden a despreciar un cuerpo con sobrepeso, que no cuente con atributos o que esté lejos de lo que realmente se considera un ideal de belleza apropiado, por lo que Negrete (2015) menciona que un factor de riesgo para el desarrollo de comportamientos y actitudes alimentarios inadecuados para disminuir el peso son aquellas prácticas no saludables que provienen de la preocupación excesiva por estar delgado asociados a los estándares.

La etapa de la adolescencia se la tiende a relacionar con múltiples cambios físicos y psicológicos y a lo largo del tiempo se ha considerado como un factor importante para el desarrollo adecuado de la imagen corporal. En la adolescencia aumenta la conciencia del propio cuerpo debido a los cambios físicos radicales, a la creciente reflexión, a la importancia que se le da al grupo de pares o iguales, a los rasgos físicos y a la tendencia de compararse con las normas de las culturas establecidas. Mientras más perturbado afectivamente se encuentre un

adolescente, pues resulta ser menos tolerante con su estado físico, por ende, insatisfecho con su imagen o figura corporal (Unikel et al., 2002).

4.2.3.3 Históricos.

Con el pasar del tiempo, se produjo un cambio en la moda de la figura femenina, siendo remplazadas las curvas de la mujer por una delgadez extrema como sinónimos de belleza. El deseo por alcanzar la perfección física pasó a convertirse en un problema de salud pública que afecta a muchos adolescentes. En los primeros años se consideraba que esta problemática era solo para las mujeres, pero actualmente se muestra que los hombres también presentan mayor preocupación por su imagen y que al igual que las mujeres pueden adquirir conductas que los conduzcan a perder peso. Por lo que la percepción de la figura ideal y el comportamiento con los alimentos varía entre ambos sexos (López, 2012).

De acuerdo a Figueroa-Rodríguez et al., (2010):

Los estilos de vida de la sociedad actual, pero sobre todo los nuevos hábitos y formas alimentarias, han transformado el vínculo cuerpo alimentación y los valores estéticos corporales. Es así como en los últimos años, la delgadez se ha vuelto un ideal a seguir y la obesidad conforma un estigma, situación que ha generado creencias y actitudes inadecuadas hacia la alimentación, peso y figura. (p. 31)

Existe un debate actual acerca de la posibilidad de que en las últimas décadas la incidencia de las conductas alimentarias de riesgo haya ido incrementando, es por ello que Unikel-Santoncini et al., (2006) consideran la importancia de contar con datos acerca de las frecuencias puntuales a lo largo del tiempo de las conductas alimentarias de riesgo, además tener mayor información a nivel teórico, que dé la oportunidad de realizar una mejor planeación de los programas de prevención y manejo.

4.2.3.4 Género.

Algunos estudios demuestran que las conductas alimentarias de riesgo pueden presentarse primordialmente a edades tempranas, sin embargo, se considera que es en la etapa de la adolescencia donde mayormente prevalece este problema de salud (Bautista-Díaz et al., 2020).

Para Ureña-Molina et al., (2015) la aparición de conductas alimentarias de riesgo y la preocupación por la imagen corporal pueden variar según el sexo, ya que todo dependen del interés y características que cada joven tiene de acuerdo con su etapa de desarrollo. Tanto los hombres como las mujeres se ven influenciados por los medios de comunicación y el deseo de

alcanzar cuerpos perfectos: en las mujeres prevalecen las ideas de belleza relacionadas con la delgadez y es por eso por lo que llevan a cabo conductas orientadas al control de su peso, mientras que en los hombres es menos frecuente la existencia de esta problemática y más bien la tendencia se ve orientada a obtener un cuerpo musculoso y voluminoso.

Asegura Negrete (2015) que el comienzo para la realización de dietas se sitúa en las edades de 12 y 14 años y que cuanto más joven es la persona, mayor es el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria. Cuando se trata de elegir alimentos los hombres prefieren productos que provengan de un origen lácteo y animal, para ganar músculo, a comparación de las mujeres que optan por una dieta con más verduras, frutas y menos cereales, alimentos saludables, para bajar de peso. Si añadimos la ausencia de supervisión médica para llevar a cabo dichas dietas, es fácil entender el grave peligro que corren los adolescentes al exponerse a seguir estas rutinas alimenticias de riesgo.

López (2012) menciona que, en una investigación realizada en México Xalapa, con participantes entre las edades 12 y 15 años de una institución educativa, presentan resultados altos en cuanto a las conductas alimentarias, mencionando así que el mayor número de casos de conductas alimentarias de riesgo se presentaron en participantes de 14 años, y que resultaron con mayor frecuencia en el sexo femenino con un 63% y 37 % en el sexo masculino.

Mientras que Graham (2013) citado en Radilla et al., (2015) reporta que la prevalencia de conductas alimentarias de riesgo está en aumento en los varones, debido a que la mayoría de los hombres no se encuentran satisfechos con su propio cuerpo en cualquiera de las dos siguientes maneras: o bien porque quieren ser más delgados o quieren tener mayor masa muscular.

4.2.3.5 La familia y amigos.

La familia es un núcleo importante, es donde se va formando cada individuo, pues parte del crecimiento o desarrollo de cada uno dependerá del entorno en el que se encuentren o de las personas que los rodeen.

Las experiencias tempranas del niño con respecto a la comida, en especial aquellas prácticas alimentarias de los padres tienen fundamental importancia en los hábitos de alimentación que se desarrolla en cada uno de ellos. Es de nuestro conocimiento que la madre es la responsable de incorporar al niño prácticas alimentarias adecuadas y saludables, al igual que al resto de la familia que lo conforma. Este rol lo ejerce con la participación de un entorno familiar variable (Osorio E. et al., 2002).

Para Bautista-Díaz et al., (2020) las dinámicas de interacción inadecuadas relacionadas con la alimentación pueden conducir al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo. Se ha

evidenciado que el rol que cumple la Familia en torno a la alimentación puede resultar ser un factor protector o de riesgo contra la conducta alimentaria. Algunos estudios han demostrado que los hábitos alimenticios de un niño son el espejo de sus padres, por lo que sí los niños adoptan ciertos hábitos alimentarios negativos, como las dietas restrictivas o ayunos prolongados, pueden desencadenar patrones que están fuera del control o la voluntad del niño y podrían conducir a condiciones peligrosas para el mismo.

La influencia de las personas que nos rodean, como en este caso que sería nuestros padres y amigos, pueden reforzar las presiones ejercidas sobre el adolescente conforme este va aprobando la imagen del cuerpo que se considera ideal, que muchas de las veces es determinado por los medios de comunicación, aumentando así el riesgo de que el adolescente pueda desarrollar problemas relacionados con la alimentación, esté pendiente a las medidas y en especial a la figura del cuerpo (Portela de Santana, 2012).

Portela de Santana (2012) alude que el comportamiento de los amigos también puede influir en el nivel de satisfacción con la imagen corporal y comportamientos relacionados con la dieta o hábitos alimentarios, ya que estos aspectos se comparten dentro de la relación del grupo de interés. En algunos estudios se ha observado que la realización de dietas llevadas a cabo por compañeros del grupo de referencia resultan ser un factor de riesgo de comportamientos que están relacionados con las conductas alimentarias de riesgo, tanto en el sexo masculino como femenino.

4.2.3.6 Factores socioculturales: medios de comunicación y redes sociales.

Portela de Santana (2012) señala que los medios de comunicación muestran mensajes de que ser delgado es hermoso, que lleva a una imagen corporal perfecta, incluso incentivan el uso de estrategias para alcanzar el nivel de belleza establecido, sin importar las consecuencias. Por otro lado, bombardean a los niños, niñas y adolescentes con imágenes de alimentos atractivos y deseables, pero insalubres. En este contexto, los adolescentes que están en cambios reciben informaciones opuestas de los medios de comunicación que pueden configurarse en condiciones muy desfavorables en el proceso de formación de la imagen corporal, del comportamiento alimentario y sobre todo de la salud.

Los medios de comunicación envían ideales de perfección manipulados desde su origen, ya que la mayoría de las imágenes de los/as modelos que se presentan en este medio se alteran mediante trucos y montajes. La publicidad constante o la mayoría de las publicidades que están dirigidas a los adolescentes, se centran más en estándares de belleza que se han establecido en la sociedad, que conducen a estrategias que les ayuden a lograr cumplir con ese estereotipo,

recurriendo a las dietas estrictas, que llevan a un adelgazamiento poco saludable y al desarrollo de Conductas Alimentarias de Riesgo (Negrete, 2015).

Según Sánchez y Pulido (2021), cuando las personas permiten que el uso excesivo de las redes sociales afecte en gran parte o en su totalidad la manera de ver el cuerpo, la talla o el peso, hace que exista consecuencias a mediano y largo plazo, a tal punto de generar un riesgo en la población adolescente. El uso de las redes sociales ha desencadenado una serie de factores de riesgo en cuanto a las conductas alimentarias, dando paso al desarrollo de conductas alimentarias de riesgo que son más comunes en los adolescentes, porque se encuentran en una etapa crítica, llena de cambios, pues son altamente influenciables por el contenido que adquieren a través de los medios disponibles.

Rico (2020) menciona que la autoestima de muchos adolescentes se ha visto afectada, ya que son el grupo con mayor riesgo de adquirir conductas alimentarias inadecuadas, basándose, en mayor o menor medida, en la actividad de las redes sociales. En ellas observan qué estereotipo alcanza más likes, haciendo que aumenten las comparaciones y que, en algunos casos, haya un incremento en la obsesión por el físico. Es por ello, que cada vez es más común ver a jóvenes tratando de alcanzar una figura deseada a través de estrategias que pueden poner en riesgo su salud, con el fin de poder en un futuro desarrollarse dentro del medio virtual, ya sea a través de la moda, la fotografía o los vídeos.

4.2.4 Intervención para prevención

Para el plan de prevención de la variable conductas alimentarias de riesgo, se pretende realizar talleres, debates y retroalimentación de las temáticas más importantes, con la finalidad de prevenir conductas de riesgo en la alimentación.

Por lo cual, se ha considerado oportuno, que el plan contenga 5 sesiones, cada una con su respectivo objetivo, duración, materiales y técnicas.

Su ejecución es de manera grupal, en los que participan los adolescentes que dieron su consentimiento.

- Taller:

Técnica: Psicoeducación y Feedback

- ✓ Psicoeducación:

Se brindará información acerca de conductas alimentarias de riesgo, lo cual contendrá lo siguiente:

Definiciones, sintomatología y factores de riesgo asociados a conductas alimentarias.

El encargado debe dar la explicación correspondiente sobre el taller, además de mencionar los objetivos, duración y dinámicas que se realizarán en el transcurso de este.

✓ Feedback:

Como actividad de cierre se realizará un Feedback por parte de los adolescentes, en el que cada uno podrá comentar acerca de lo que se dio en el taller, al igual que mencionarán que les pareció el mismo, de tal forma, que el responsable pueda saber si se entendió la información impartida, además de comprobar si su metodología está dando resultados.

• Taller:

Técnica: Psicoeducación y Reestructuración cognitiva.

✓ Psicoeducación:

El tema para abordar son los hábitos alimentarios actuales en el que constará información sobre una alimentación inadecuada y conductas alimentarias de riesgo

✓ Reestructuración cognitiva:

En la segunda parte del taller, se hará una actividad sobre mitos y verdades en las conductas alimentarias, se lo realiza mediante frases, los cuales serán entregados a cada participante, para que identifique cuales son mitos y verdades, dando una breve explicación del porque consideran que pertenecen en esa categoría, es importante mencionar que al final se debe dar una retroalimentación por parte del encargado.

• Psicoeducación:

Técnica: Psicoeducación y Autoconocimiento

✓ Psicoeducación:

Para este apartado, se dará el tema de la autoestima, al cual se lo llevará a cabo a través de una lluvia de ideas, que permitirá que las ideas surjan de manera espontánea, además de que dará paso a la creación de un ambiente de colaboración y que a la vez se pueda considerar nuevos puntos de vista con respecto al tema.

✓ Autoconocimiento:

Se realiza un árbol de la autoestima, para eso se pedirá que los participantes realicen un dibujo de un árbol, que contenga raíces, tronco y hojas. Esta actividad permite que los adolescentes puedan reconocer sus logros,

cualidades, cosas positivas de uno mismo, que tal vez a lo largo de la vida no lograban identificar o que no creían poseer (Dorado, 2020).

- Debate:

Técnica: Psicoeducación, Discusión y debate de creencias

- ✓ Psicoeducación:

Brindar información sobre la siguiente temática:

Estilos de vida saludable en la alimentación, en el que se incluirá los hábitos saludables en la adolescencia.

- ✓ Discusión y debate de creencias:

Para llevar a cabo esta técnica, se tomará en cuenta la siguiente pregunta:

¿Cuál es la importancia de una alimentación saludable?

Después de analizar la pregunta, se divide al grupo de participantes, y cada uno debe mencionar la importancia de adquirir conductas alimentarias saludables, que beneficios se puede encontrar en la salud, para que seguidamente se exponga de forma breve las respuestas correctas.

- Taller:

Técnica: Psicoeducación y modificación de la conducta.

- ✓ Psicoeducación:

Impartir información sobre los siguientes temas:

¿Por qué es importante la actividad física?

¿Cómo se relaciona la actividad física con la alimentación saludable?

¿De qué forma influye la actividad física en la socialización?

- ✓ Modificación de la conducta:

Esta técnica se la lleva a cabo mediante la realización de un calendario de actividades por semana, que consiste en ubicar las actividades que se pretende realizar, tomando en cuenta los horarios y a la vez, quedando de acuerdo en los puntos que se asignarán ante el cumplimiento de cada actividad.

- ✓ Realización de un plan de vida:

Permite que cada adolescente pueda formular sus propios objetivos, aquellos que deseen alcanzar a lo largo de su vida, de tal manera, que puedan proponérselos y sobre todo lograr cumplirlos, con esta actividad se logrará que analicen las expectativas que tienen, determinar sus valores, encontrar fortalezas, debilidades, oportunidades que pueden atravesar durante cada etapa

de su vida, así mismo, pueden reflexionar sobre el rol que jugarán otras personas y la importancia de cuidar de su salud física y mental.

5 Metodología

5.1 Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, que se encuentra ubicada en la provincia de Loja, en el cantón Loja de la parroquia Valle. Es un centro educativo de Ecuador perteneciente a la zona 7, geográficamente es un centro educativo Urbano, su modalidad es presencial en jornada matutina y vespertina, con tipo de educación regular y con nivel educativo: Inicial, Educación Básica y Bachillerato. Es una Institución educativa que obtiene sus recursos para desarrollar sus actividades de manera Fiscal, está en el régimen escolar Sierra y se puede llegar al establecimiento de manera terrestre. Tienen un total aproximado de 56 docentes y 1202 estudiantes.

5.2 Procedimiento

5.2.1 Enfoque y diseño de investigación

Corresponde a un enfoque de investigación cuantitativa porque los resultados obtenidos son de tipo numéricos, de diseño no experimental, ya que no se ha manipulado ninguna de las dos variables estudiadas. Tiene un corte transversal, puesto que se realizó en un único y determinando momento, mediante la aplicación de instrumentos de medición de variables.

El estudio es de campo debido a que se lo realizó en un lugar de origen, donde se encuentra la población de estudio.

5.2.2 Tipo de investigación

Es una investigación de tipo descriptiva, porque nos permite analizar las características en un contexto determinado.

Tiene un alcance correlacional porque se indagó la relación existente entre imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes.

5.2.3 Técnicas e instrumentos

Para el primer objetivo se usó el Cuestionario de la forma corporal (BSQ), que se detalla a continuación:

Cuestionario de la forma corporal.

Nombre: Body Shape Questionnaire (BSQ).

Autores: Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987).

Adaptación: Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater, (1996). Cuestionario de la Forma Corporal.

Número de Ítems: 34.

Administración: Individual o colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.

Población a la que va dirigida: Adolescentes.

Características del cuestionario: El BSQ es un cuestionario diseñado para valorar la insatisfacción corporal de trastorno de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia), el cual ha mostrado su capacidad para evaluar la figura en personas que no sufren de estos trastornos (Raich, 2001). Consta de 34 ítems que evalúan aspectos actitudinales de la imagen corporal: insatisfacción/preocupación por el peso y línea. El cual es muy útil según Raich (2001) para discriminar entre personas sin problemas, personas preocupadas por su imagen corporal y personas con trastornos alimentarios.

Estructura factorial: la escala original reporta una estructura monofactorial, sin embargo, en la adaptación latina se encontraron cinco factores principales. Sánchez-Sosa et al., (2010), utilizando el método de componentes principales obtuvieron una estructura bifactorial que explica el 62.88% de varianza. Sin embargo, al analizar las cargas factoriales se encontró que solo el ítem 32 presenta una mayor carga para el segundo factor, aunque presenta también una carga alta en el primero, de tal forma y de acuerdo con el criterio de Cattell (punto de inflexión de la curva de sedimentación) se determina una estructura monofactorial que explica el 57.35% de varianza.

Codificación: es una escala tipo likert con 6 opciones de respuesta: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Algunas Veces, 4) A Menudo, 5) Muy a Menudo, 6) Siempre. Se puede obtener una puntuación entre 34 y 204 puntos (Baile et al., 2003).

Fiabilidad: la consistencia interna obtenida en muestra no clínica es de $\alpha=.97$.

Validez: cuenta con una validez convergente con la subescala de insatisfacción Corporal del EDI de 0.78 y con el EAT de 0.71. Sánchez-Soza et al., (2010) reportan una correlación significativa y positiva alta con Conducta alimentaria de riesgo ($r= .613$; $p=.000$) y con la subescala de conducta compensatoria alimentaria ($r= .618$; $p=.000$), asimismo se observa una correlación significativa y media baja con victimización escolar ($r= .310$; $p=.000$), y correlaciones significativas y negativas de rango medio con sintomatología depresiva ($r= -.397$; $p=.000$) y autoestima general ($r= -.322$; $p=.000$) y dificultad para identificar y expresar emociones ($r= -.381$; $p=.000$).

Baremación:

- Puntaje menor a 81: No hay insatisfacción Corporal.
- Puntaje de 81 a 110: Leve insatisfacción Corporal.
- Puntaje de 111 a 140: Moderada insatisfacción Corporal.

- Puntaje mayor a 140: Extrema insatisfacción Corporal.

Para el segundo objetivo se usó el Test de actitudes alimentarias EAT-26, el cual se detalla a continuación.

Test de actitudes alimentarias EAT-26.

Nombre: Cuestionario de Actitud hacia la comida (EAT).

Nombre Original: Eating Attitudes Test (EAT).

Autores: Garner y Garfinkel.

Tipo de instrumentos: Cuestionario.

Objetivos: Detecta personas con riesgo de padecer un Trastorno Alimenticio.

Población: Preferiblemente jóvenes y adolescentes (ambos sexos).

N° de Ítems: 26

Descripción: Evalúa el miedo a engordar, motivación para adelgazar y patrones alimenticios restrictivos.

El EAT-26 es una prueba de tamizaje (screening), que consta de 26 ítems y que tiene por objetivo el identificar riesgo de desorden alimentario en una muestra no clínica. Es un test de autoreporte que tiene una duración aproximada de 15 minutos, el cual debe aplicarse en un recinto que cumpla condiciones adecuadas de luz, temperatura y sonido, y que cuente con material básico para su aplicación (silla y una superficie de apoyo). Antes de comenzar el test, el examinador debe entregar las instrucciones correspondientes sobre cómo completar los datos personales (nombre, edad, curso), cómo responder a los ítems de la prueba, el tiempo de duración e indicaciones con relación a que no existen respuestas correctas o incorrectas y a que se debe responder con sinceridad.

Normas de aplicación: La persona debe calificar las afirmaciones que contienen los ítems en una escala de frecuencia con cinco alternativas que van de “nunca” a “siempre”.

Corrección e interpretación: La puntuación total del EAT-26 es la suma de los 26 ítems. Puntúan 3, 2, 1, 0, 0 en la dirección positiva (“Siempre” = 3, “Casi Siempre” = 2, “A veces” = 1, “Casi nunca” = 0, “nunca” = 0). Únicamente el ítem 25 se puntúa de una manera opuesta, puntuando 0, 0, 1, 2, 3 (“nunca” = 3, “Casi nunca” = 2, “A veces” = 1, “Casi siempre” = 0, “Siempre” = 0). Los puntajes de clasificación son: bajo riesgo ≤ 8 ; mediano riesgo ≤ 19 ; alto riesgo ≥ 20 .

El obtener un puntaje igual o superior a 20 puntos se asocia a actitudes y conductas alimentarias de riesgo relacionadas con desórdenes alimentarios.

Este test fue elaborado por David Garner y Paul Garfinkel en 1979. En 1982 se construyó la segunda versión que consta de 26 ítems que indican comportamientos, los cuales

cuentan con una correlación de 0.98 respecto al EAT-40 (primera versión). El instrumento cuenta con un nivel de confiabilidad mediante el Alpha de Cronbach de 0.74 (Citado en García, 2016).

Baremación:

- Puntaje menor o igual a 8: Bajo Riesgo.
- Puntaje entre 9 a 19: Mediano Riesgo.
- Puntaje mayor a 20: Alto Riesgo.

5.2.4 Unidad de estudio

La población que participó de la investigación son adolescentes del sexo masculino y femenino de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, y de edades de entre los 12 a 17 años, por lo que para la investigación se escogió a los adolescentes pertenecientes al octavo, noveno, decimo, primero, segundo y tercero de bachilleratos paralelos “C”, obteniendo un total de 160 estudiantes.

5.2.5 Muestra

La muestra para la investigación fue de tipo no probabilística, ya que la intención de este estudio fue identificar los niveles de insatisfacción de imagen corporal en los adolescentes. De los que accedieron a participar tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión se dio un total de 72 adolescentes, de los cuales se hizo una preselección de quienes presentaban insatisfacción, quedando un total de 50 adolescentes que obtuvieron resultados leves, moderados y extremos de insatisfacción de imagen corporal, de ellos se procedió a la aplicación del segundo reactivo para detectar adolescentes con conductas alimentarias de riesgo y evidenciar si existe relación entre ambas variables, así mismo se lo realizó bajo la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

5.2.6 Criterios de inclusión

- Adolescentes que presentaron insatisfacción de imagen corporal.
- Adolescentes inscritos en el periodo 2022-2023 del establecimiento educativo seleccionado.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes comprendidos entre las edades de 12-17 años.
- Adolescentes que autorizaron su participación a través del asentimiento informado y que contaron con el consentimiento informado firmado por los padres o representantes legales.

5.2.7 Criterios de exclusión

- Adolescentes con diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria.
- Adolescentes que no desearon participar.
- Que tuvieron test incompletos o mal llenados.

5.3 Procesamiento y análisis de datos

Fase 1: Se procedió a pedir la autorización correspondiente a la Institución Educativa de estudio, para ello se realizó un acercamiento con las debidas autoridades de manera verbal.

Fase 2: Se pasó a la entrega del oficio pertinente a la rectora de la Institución Educativa, una vez se obtuvo el permiso para realizar la investigación, se procedió a pedir los datos de la población que se tomará para el estudio en conjunto con el Departamento de Consejería Estudiantil, se pidió el registro de los adolescentes que participarían del estudio, con el fin de descartar a aquellos que no puedan ser partícipes, se tomó en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Fase 3: Para este paso, en compañía de la Psicóloga del Departamento de Consejería Estudiantil, pasamos a cada una de las aulas para explicarles a los adolescentes en qué consistía la investigación que se llevaría a cabo, además de que se les mencionó que todos los datos serían tratados de manera confidencial, así mismo, se les pidió de la manera más respetuosa su colaboración. Para los que accedieron a participar, se les entregó el consentimiento informado para que sus representantes legales tuvieran el conocimiento y den la autorización, al igual que se entregó el asentimiento para los adolescentes.

Fase 4: Con los consentimientos y asentimientos informados firmados por los representantes y adolescentes, se inició con el cumplimiento de los objetivos establecidos, por lo que se procedió a la aplicación del primer instrumento para la recolección de datos, en este caso se dio la explicación pertinente de cada reactivo a aplicar, para que cada duda fuera resuelta, en el caso de existir.

Fase 5: De acuerdo con los resultados obtenidos, se hizo una preselección de los que mostraron insatisfacción de imagen corporal, para seguidamente proceder al segundo objetivo, que era la aplicación del otro instrumento.

Fase 6: Para la tabulación de datos, se tomó como base de datos Microsoft Excel, seguidamente se trasladaron los datos al sistema estadístico SPSS, el cual le dio un buen trato a la información recabada y permitió analizarlos de manera adecuada, tomando en cuenta el tipo de investigación correspondiente. Para seleccionar el método estadístico que mejor se ajuste a los datos obtenidos se realizó una prueba de Normalidad en este caso el de Kolmogorov –Smirnov debido a que el tamaño de la muestra fue superior o igual a 50, y en base a esta prueba

se obtuvo que los datos no siguen una distribución normal puesto que, para las variables imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo, el p valor que es el mínimo valor de riesgo es 0,000 lo que significa que es menor a 0.005, indicando que no hay una distribución normal de los datos. Por lo tanto, los resultados obtenidos de la prueba de Normalidad de Kolmogorov – Smirnov indican que corresponde a una prueba no paramétrica siendo el coeficiente Tau c de Kendall la más idónea para evaluar el grado de asociación directa o inversa entre variables ordinales.

Fase 7: Por último, según los datos que se obtuvieron, se realizó un diseño de una propuesta de intervención psicológica que hizo frente a la problemática estudiada. Debido a que los resultados fueron elevados, se procedió a realizar un plan de promoción y prevención, en el que consta el número de sesiones que se llevarían a cabo y técnicas a aplicar.

6 Resultados

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de insatisfacción de imagen corporal que poseen los adolescentes, mediante el cuestionario de la forma corporal (BSQ).

Tabla 1. Nivel de insatisfacción de imagen corporal en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	No hay insatisfacción	22	30,6
	Leve insatisfacción	26	36,1
	Moderada insatisfacción	8	11,1
	Extrema insatisfacción	16	22,2
Total		72	100,0

El 69,4 % presenta un nivel de insatisfacción que va desde leve, moderado a extrema, mientras que, el 30,6 % no presenta ningún nivel de insatisfacción, es decir que el 30 % de la muestra está satisfecha con su imagen corporal.

Objetivo específico 2: Detectar adolescentes que presenten conductas alimentarias de riesgo de la Unidad educativa Marieta de Veintimilla, a través del Test de actitudes alimentarias EAT-26.

Tabla 2. Conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Bajo riesgo	17	23,6
	Mediano riesgo	17	23,6
	Alto riesgo	38	52,8
Total		72	100,0

Tal como se evidencia en la tabla 2, del 100 % de la muestra investigada, el 52,8 % presenta un alto riesgo, mientras que, el 23,6 % presentan un bajo y mediano riesgo respectivamente.

Objetivo General: Determinar la relación entre imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

Tabla 3. Relación entre imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo

		Conducta alimentaria de riesgo			Total	
		Bajo riesgo	Mediano riesgo	Alto riesgo		
Insatisfacción de imagen corporal	No hay insatisfacción	Recuento	10	9	3	22
		% del total	13,9 %	12,5 %	4,2 %	30,6 %
	Leve insatisfacción	Recuento	7	7	12	26
		% del total	9,7 %	9,7 %	16,7 %	36,1 %
	Moderada insatisfacción	Recuento	0	1	7	8
		% del total	0,0 %	1,4 %	9,7 %	11,1 %
	Extrema insatisfacción	Recuento	0	0	16	16
		% del total	0,0 %	0,0 %	22,2 %	22,2 %
	Total	Recuento	17	17	38	72
		% del total	23,6 %	23,6 %	52,8 %	100,0 %

En la tabla 3, se puede evidenciar que un 36,1 % de los adolescentes presentan leve insatisfacción de imagen corporal, de los cuales el 9,7% muestran conductas alimentarias en bajo y mediano riesgo, mientras que el 16,7 % con riesgo alto.

Seguidamente con un 30,6 % se observa que no hay insatisfacción de imagen corporal, los cuales son representados en un 13,9 % correspondiente a un bajo riesgo de conducta alimentaria, continuando con el mediano riesgo con un 12,5 % y, por último, con un 4,2 % un riesgo alto.

Pasamos con el 22,2 % representado por una insatisfacción de imagen corporal extrema, acompañado del mismo porcentaje que muestra un alto riesgo en la conducta alimentaria.

Por último, continua la insatisfacción de imagen corporal moderada, simbolizado por el 11,1 %, el cual muestra que un 1,4 % presenta un mediano riesgo de conducta alimentaria, mientras que el 9,7 % representa un alto riesgo.

Tabla 4. Prueba estadística Tau-c de Kendall

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. Aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0,561	0,062	9,011	0,000
N de casos válidos		72			

En la tabla 4 se puede observar que al aplicar la prueba Tau-c de Kendall, se obtuvo un valor de 0,561 dando como resultado una correlación positiva moderada, entre las variables.

Objetivo específico 3: Diseñar una propuesta de intervención psicológica que haga frente a la problemática investigada.

6.1 Plan de promoción y prevención con enfoque Cognitivo - Conductual

Tema: “Me gusto tal y como soy”.

Presentación

Este plan de promoción y prevención tiene un enfoque cognitivo – conductual dirigido a adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, es una propuesta que pretende promocionar la satisfacción de la imagen corporal, dando paso a la identificación de aspectos positivos que se tiene de la misma y cómo poder instaurar pensamientos más adaptativos y realistas. De igual forma, en el mismo plan se implementará la prevención de las conductas alimentarias de riesgo, que como es evidenciable en los resultados, se presenta en niveles de riesgo medios y altos, por tal motivo, se emplea la prevención, a fin de evitar en un futuro el desarrollo de trastornos de conducta alimentaria.

En base a los resultados se ha considerado pertinente realizar un plan de promoción y prevención, dirigido a adolescentes que presentaron niveles leves, moderados y extremos, comenzando por psicoeducarlos y enseñarles estrategias o actividades que mejoren la percepción que se tiene sobre la imagen corporal y la prevención de conductas alimentarias de riesgo.

Metodología

Esta propuesta de intervención psicológica constará de dos fases, la primera que hará referencia a la promoción de la satisfacción de imagen corporal y la segunda dirigida a la prevención de conductas alimentarias de riesgo.

Para ello, se ha considerado oportuno realizar en cada una de las fases 5 sesiones con sus respectivos objetivos, en el que constarán actividades, estrategias y técnicas que ayudarán en la promoción y prevención de las variables en estudio. Su ejecución será de manera grupal, en grupos de 8 a 10 adolescentes, con una duración de 90 minutos por sesión. En las sesiones se puede incluir a los padres de familia o representantes legales de los adolescentes, a fin de que se les pueda psicoeducar y puedan ser un grupo de apoyo para la muestra estudiada.

Cada una de las actividades que se llevarán a cabo no solo permiten educar a la población, sino también que los adolescentes puedan proyectarse y desenvolverse con respecto a cómo se sienten y lo que estén atravesando.

Fase 1: Plan de Promoción

Objetivo General: Brindar herramientas psicoeducativas que permitan desarrollar satisfacción de imagen corporal

Población a la que va dirigida: Adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, que presentaron niveles leves, moderados y extremos de insatisfacción de imagen corporal.

Sesión 1 “Conocerse”

Objetivo: Brindar información orientada al conocimiento del cuerpo para que los adolescentes manejen su imagen corporal

Técnica: Rapport y Psicoeducación

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento

- Taller participativo
- Presentación del responsable encargado y explicación del taller que se llevará a cabo, incluyendo los objetivos de este.
- Dinámica de inicio:
 - ✓ Primero: Indicar la actividad, dar a conocer las instrucciones para que sea mejor entendida.
 - ✓ Segundo: Organizarse por parejas, se los enumerará de acuerdo en el orden en el que se encuentren ubicados, seguidamente pasarán a juntarse con la pareja que les corresponde.
 - ✓ Tercero: Se le pedirá a cada adolescente un dibujo de la compañera, mientras la entrevistan para poder presentarla al resto del grupo.
 - ✓ Cuarto: Tener como punto importante de que el dibujo tenga aspectos de resaltar en la cara y la silueta corporal de la pareja.
 - ✓ Esta actividad se la realiza con la finalidad de que puedan reconocer que aspectos resaltan de las demás personas, además de conocer que percepción tiene la otra persona sobre mí. De igual forma, para que los adolescentes puedan sentirse seguros y libres de participar; que se genere un mejor rapport, además de fortalecer las relaciones interpersonales y que puedan dar sus puntos de vista a los demás, conocer un poco más a la pareja que les tocó y logren expresarse e identificarse con algunas experiencias que manifiesten.
- Continuando, se procede a impartir información relevante: temáticas a abordar
 - Salud Mental
 - Calidad de vida relacionado a la imagen corporal
 - Importancia de una imagen corporal positiva/saludable.

Se hace énfasis en las siguientes temáticas ya que son muy importantes para potenciar los factores protectores de los adolescentes y con ello se pueda lograr una promoción de satisfacción de imagen corporal, en el que cada adolescente pueda conocer cuán importante para la salud mental es el saber de estos temas y como podrían implementarlos en la vida diaria. Actuando de forma segura, responsable y adquiriendo hábitos más saludables.

- Dinámica de cierre: Se les pedirá a los adolescentes hacer dibujos de sí mismo y comentar qué cualidades y características físicas las (os) identifica.

Se lleva a cabo esta actividad con el fin de que los adolescentes puedan notar cualidades y características que resaltan en ellos, que quizás en algún momento no las vieron, o sencillamente creían que no las poseían. Es importante destacar que, para tener una buena salud física, también se debe tener un buen estado de salud mental, por ello, la importancia de identificarse, valorarse, estimarse y sobre todo amarse a sí mismo.

- Duración: 90 minutos.

Sesión 2 “Mentalizar”

Objetivo: Promover la participación activa, responsable y comprometida de los adolescentes de forma innovadora, creativa e integradora.

Técnica: Reestructuración cognitiva y extinción de una conducta

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Inicio:
 - ✓ Explicación del responsable sobre el cine foro: mención de la duración de la película y preguntas al final de la misma.
- Cine foro: proyectar una película relacionada con la imagen corporal, de tal forma, que los adolescentes puedan reflexionar con respecto a lo que observaron, comentar lo que les pareció interesante, qué rescatan de la película, y así mismo, puedan contar sus experiencias, de modo que, los demás puedan irse identificando con cada uno de ellos. Se realiza el cine foro con la finalidad de identificar creencias irracionales que se proyectan en la película y en base a eso, poder hacer una reestructuración cognitiva.
- Dinámica de cierre:
 - ✓ Realizar un post-it con frases relacionadas con la imagen corporal positiva
 - ✓ Una vez escritas las frases colocarlas en un frasco que estará colocado al frente
 - ✓ Seguidamente, el responsable a cargo procede a pasar el frasco por cada uno de los adolescentes para que puedan escoger un post-it. Después de entregarle a

todos, se les pide que en voz alta lo lean y que expliquen cómo se sintieron al leerlo.

- Duración: 90 minutos

Sesión 3 “Aceptarse”

Objetivo: Promover el autoconocimiento y aceptación de la belleza subjetiva.

Técnica: Psicoeducación y Distracción cognitiva e imaginación.

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Realización de una dinámica participativa: Foto proyección.
 - ✓ El responsable divide al grupo por subgrupos, en función del número de participantes en la actividad.
 - ✓ A cada subgrupo se le ofrece una fotografía y se les pide que, de manera individual, escriban qué sucedió antes de la foto, qué ocurre en el momento de la foto y qué pasará después.
 - ✓ Cuando hayan acabado, uno a uno comparte con sus compañeros su narración.
 - ✓ Debaten entre todos e intentan llegar a una situación común.
 - ✓ Cada subgrupo elige a un compañero que exponga delante de los demás compañeros.
 - ✓ Nota: El responsable guía el debate para que cada uno pueda aplicar estas situaciones a su vida diaria.
- Taller informativo: Temáticas a abordar
 - ✓ Desarrollo de intereses y valores diferentes a los relacionados con la estética y la imagen corporal.
 - ✓ Ideales de belleza, su evolución y la influencia de la publicidad en la satisfacción con la imagen corporal.
- Dinámica de cierre: El PNI (Positivo, negativo e interesante), esta dinámica permite conocer cuales aspectos positivos, negativos e interesantes ha encontrado el grupo de la temática tratada, en el taller que se realizó.
 - ✓ Se le entrega una hoja de papel a cada adolescente
 - ✓ Se les orienta que cada uno, de forma individual, escriba lo que ha encontrado de positivo, negativo e interesante en el taller realizado.
 - ✓ Una vez que han llenado las hojas, se las recoge.
 - ✓ Se les pide que piensen en los aspectos positivos de la sesión.

- ✓ A través de una ronda, cada uno expresa su criterio, a lo que el responsable debe anotar todo en la pizarra.
- A continuación, se pide su criterio sobre los aspectos negativos y se procede igual y se finaliza con lo interesante.
- Presentación y entrega de infografías de las temáticas
- Duración: 90 minutos
- Materiales: Infografías, Impresiones (fotografías)

Sesión 4 “fortaleciendo mi autoestima”

Objetivo: Promover la importancia de la autoconfianza, autoestima y seguridad.

Técnica: Psicoeducación y Reestructuración cognitiva.

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Explicación de la dinámica de inicio
- Dinámica de inicio: Espacio de cualidades
 - ✓ El adolescente se sienta en una silla que está en el centro del círculo que forman el resto de los miembros de la clase.
 - ✓ Se cubre los ojos con una venda a la persona que está en el centro.
 - ✓ A continuación, irán saliendo poco a poco los demás del grupo para decirle al oído alguna cualidad positiva.
 - ✓ Nota: si no sale nadie, el encargado debe empezar con la dinámica para que el resto le siga.
- Exposición de temáticas a cargo del responsable a través de carteles informativos, con los siguientes temas:
 - ✓ Autoconfianza
 - ✓ Autoestima (imagen corporal).
 - ✓ Seguridad.
- Cierre: para el cierre de la exposición, se realizará la entrega de trípticos relacionados con las temáticas expuestas.
- Duración: 90 minutos
- Materiales: impresiones tríptico

Sesión 5 “Un cambio para mí”

Objetivo: Fomentar el autoconcepto y la aceptación de la propia imagen corporal.

Técnica: Psicoeducación y estrategias de afrontamiento.

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Para el inicio, se hará una recapitulación de la sesión anterior
- Taller: Abarca los siguientes temas:
 - ✓ Aceptación de imagen corporal
 - ✓ Equilibrio de la imagen corporal.

Las temáticas abordadas permitirán a los adolescentes descubrir a través de la reflexión y la participación activa, la importancia de quererse a sí mismos y sentirse conforme con su cuerpo

- Dinámica de cierre: Paseando mis complejos
 - ✓ Esta dinámica tiene como objetivo la aceptación del propio cuerpo, desdramatizar complejos físicos y cuestionar la importancia del cuerpo perfecto.
 - ✓ El encargado reparte al azar a cada alumno un dibujo o recorte sobre alguna parte del cuerpo en tamaño grande o pequeño (orejas grandes, poca estatura, caderas anchas...).
 - ✓ De forma individual cada participante elabora un conjunto de medidas personales que contengan pensamientos y actitudes para afrontar ese complejo.
 - ✓ Cómo tendría que pensar y actuar. En qué no limitaría su vida.
 - ✓ Luego se hace preguntas sobre cómo se sintieron y qué descubrieron.
- Pregunta final: ¿Qué pueden destacar de todas las sesiones realizadas?
- Al final agradecimiento
- Duración: 90 minutos

Fase 2: Plan de Prevención

Objetivo general: Disminuir la influencia de los factores de riesgo relacionados con las conductas alimentarias, a fin de mejorar su control y su previsión.

Población a la que va dirigido: adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla, que presentaron riesgo medio y alto en conductas alimentarias.

Sesión 1 “Aprendiendo”

Objetivo: Conocer y concientizar sobre las conductas alimentarias de riesgo

Técnica: Psicoeducación y Feedback

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Presentación del responsable encargado y explicación sobre el taller que se llevará a cabo, mencionando los objetivos del plan de prevención.
- Bienvenida y realización de una dinámica participativa denominada: Canasta revuelta
 - ✓ Para empezar con la dinámica, primero deben presentarse todos los adolescentes
 - ✓ Seguidamente, todos los participantes se forman en círculos con sus respectivas sillas.
 - ✓ El responsable queda al centro, de pie.
 - ✓ En el momento que el responsable señale a cualquiera diciéndole “Piña”, éste debe responder el nombre del compañero que esté a su derecha. Si le dice: “Naranja”, debe decir el nombre del que tiene a su izquierda.
 - ✓ Si se equivoca o tarda más de 3 segundos en responder, pasa al centro y el responsable ocupa su puesto.
 - ✓ En el momento que se diga Canasta revuelta, todos cambiarán de asiento.
 - ✓ Nota: El que está al centro, deberá aprovechar esto para ocupar uno y dejar a otro compañero en su puesto (al centro).
- Iniciar con psicoeducación, se brindará información acerca de:
 - ✓ Conductas alimentarias de riesgo: definición
 - ✓ Sintomatología
 - ✓ Factores de riesgo asociados a conductas alimentarias
- Actividad de cierre: Feedback por parte de los adolescentes, para saber si se entendió la información.
- Duración: 90 minutos

Sesión 2 “Realidad”

Objetivo: Reflexionar sobre hábitos alimentarios actuales

Técnica: Psicoeducación y Reestructuración cognitiva.

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Presentación del Taller
- Temas para abordar:
 - ✓ Hábitos alimentarios actuales (alimentación inadecuada, conductas alimentarias de riesgo)
 - ✓ Mitos y verdades sobre conductas alimentarias

Para el segundo tema, se lo elaborará de la siguiente forma:

- ✓ A un papelógrafo se lo dividirá en dos partes, en la parte superior de una de las divisiones se colocará mitos, mientras que en la división restante se pondrá verdades.
- ✓ Se llevará frases relacionadas con mitos y verdades sobre las conductas alimentarias.
- ✓ Seguidamente, se le entregará a cada estudiante una frase, se les dará tiempo para que puedan leerlo y analizarlo.
- ✓ Por último, cada adolescente leerá en voz alta la frase y mencionará si la frase corresponde a mito o verdad, dando una breve explicación del porque lo colocaría en esa categoría.
- ✓ Nota: después de que el adolescente termine de dar su explicación, el responsable debe retroalimentar, dando a conocer si está en el lugar correcto o no.

Se realiza esta actividad para que los adolescentes puedan reflexionar sobre las conductas alimentarias y reconocer mitos y verdades.

- Duración: 90 minutos

Sesión 3 “sentirme seguro”

Objetivo: Favorecer la construcción de una autoestima adecuada en relación con la conducta alimentaria

Técnica: Psicoeducación y Autoconocimiento

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Inicio: Árbol de la autoestima
 - ✓ Se divide al grupo en subgrupos, se entrega una hoja con el árbol de la autoestima, en ella los participantes deben poner su nombre encima y escribir los logros en los frutos, las cosas positivas que saben hacer en las ramas y las cualidades en las raíces.
 - ✓ Es importante que puedan al final ver su árbol de la autoestima, para que después coloquen un mensaje debajo del mismo.
 - ✓ Preguntar ¿Fue fácil realizar la actividad?, ¿reconocieron fácilmente sus logros, cosas positivas y cualidades?, ¿sabían que poseían estas cualidades?

La actividad permite que los adolescentes reconozcan sus logros, cualidades, entre otras cosas positivas, que no lograban identificar o que no creían poseer.

- Temática:
 - ✓ Autoestima: se llevará a cabo mediante una lluvia de ideas, ya que permite que las ideas surjan de manera espontánea, logra un ambiente de colaboración y se puede considerar nuevos puntos de vista con respecto al tema.

- Duración: 90 minutos
- Materiales: Hoja de árbol de la autoestima

Sesión 4 “Mis creencias”

Objetivo: Educar y fomentar una alimentación saludable, sin caer en extremos

Técnica: Psicoeducación, Discusión y debate de creencias

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Presentación y explicación de lo que se llevará a cabo
- Temáticas:
 - ✓ Estilos de vida saludable en la alimentación/ hábitos saludables: Se dará información sobre este tema
 - ✓ ¿Cuál es la importancia de una alimentación saludable?: se realizará un debate con el tema propuesto.
- Debate (indicaciones):
 - ✓ Se dividirá al grupo en 5 o 6 subgrupos de forma aleatoria, de modo que puedan quedar de igual tamaño.
 - ✓ Cada uno se encargará de mencionar la importancia de adquirir conductas alimentarias saludables en la salud.
 - ✓ En base a las respuestas de cada adolescente, se hará una puesta en común, se expondrán de forma breve las respuestas correctas sobre la importancia de conductas alimentarias saludables.
- Duración: 90 minutos

Sesión 5 “Sentirme saludable”

Objetivo: Fomentar hábitos saludables para prevenir conductas alimentarias de riesgo

Técnica: Psicoeducación y modificación de la conducta.

Responsable: Psicólogo Clínico o Departamento de Consejería Estudiantil

Procedimiento:

- Presentación y explicación del taller
- Temáticas:
 - ✓ ¿Por qué es importante la actividad física?
 - ✓ ¿Cómo se relaciona la actividad física con la alimentación saludable?
 - ✓ ¿De qué forma influye la actividad física en la socialización?
- Actividad de cierre: Realizar un calendario de actividades por semana

- ✓ Consiste en elaborar un calendario, en el que se ubicará las actividades que se pretende realizar, horario para llevarlas a cabo y puntos que se darán ante el cumplimiento de cada actividad.
 - ✓ El modelo es al gusto de cada adolescente, usaran pinturas de colores, marcadores, todo lo necesario para poder realizarlo a su manera.
- Realizar un plan de vida
 - Duración: 90 minutos

7 Discusión

Una de las principales aportaciones de este trabajo constituye el haber obtenido la relación entre imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes, puesto que, al no encontrar información antecedente, proporcionan un apoyo que permite señalar la importancia de seguir investigando a la población de estudio, así como también crear programas de promoción y prevención dirigidos a la misma, a fin de adquirir una mejor salud mental.

En base al primer objetivo, el 30,6 % de los adolescentes no presenta insatisfacción de imagen corporal, mientras que en un porcentaje mayor de 69,4 % de la muestra presenta un nivel de insatisfacción que va desde leve, moderado a extrema, casi similar a los resultados de un estudio llevado a cabo en adolescentes mujeres en Arequipa, en el que se evidencia que en la variable insatisfacción de la imagen corporal, la mayoría de adolescentes con el 22,7% no presentan insatisfacción, mientras que, el 77,1 % presentan niveles de insatisfacción mayor, que va desde leve, moderado a extremo (Ramírez y Torres, 2017). Estos datos son interesantes, ya que en diversos trabajos se ha encontrado que la insatisfacción de la imagen corporal es un importante antecedente para la aparición de conductas alimentarias de riesgo (Lora-Cortez y Saucedo-Molina, 2006).

Esto se confirma con lo mencionado por Duno y Acosta (2019) en el que destacan que la insatisfacción de la imagen corporal del adolescente puede conllevar a la práctica de ejercicios extenuantes e inadecuados, adoptar diferentes patrones de dieta y así desencadenar la presentación de conductas alimentarias de riesgo, considerándose en la actualidad un problema de salud pública por las graves consecuencias sobre la salud.

Algunos estudios demuestran que las conductas alimentarias de riesgo pueden presentarse primordialmente a edades tempranas, sin embargo, se considera que es en la etapa de la adolescencia donde mayormente prevalece este problema de salud (Bautista-Díaz et al., 2020), como menciona Durán et al., (2012) en su estudio, en el que afirma que la población adolescente y joven, con frecuencia, está insatisfecha con su imagen corporal, fenómeno que los hace más vulnerables ante cualquier método de adelgazamiento. Relacionando aquellos estudios con la presente investigación, se puede confirmar que es en la etapa adolescente donde se registran altos niveles de riesgo en las conductas alimentarias.

Una de las razones que puede fundamentar los altos porcentajes de conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes que formaron parte de la muestra estudiada, es que se encuentran en una etapa de cambios y parte de estas conductas pueden deberse a los cambios de estilo de vida, al entorno en el que se encuentran instaurados, ya que influyen en la formación de su imagen. En un estudio realizado en Arequipa, en el que los resultados de la variable

conductas alimentarias de riesgo resalta que la mayoría de los adolescentes con el 53,4% presentan un riesgo en las conductas alimentarias, seguido del 46,6% que no presentan riesgo (Ramírez y Torres, 2018), que muy similar a esta investigación, en el que se muestran resultados elevados con un 52,8 % de conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes.

Las conductas alimentarias de riesgo constituyen un peligro para quienes ignoran las complicaciones que pueden darse como consecuencia de prácticas no saludables. En un estudio realizado en mujeres adultas mexicanas se determinó que existe una alta correlación entre el Índice de Masa Corporal y la percepción de la imagen corporal (Lora-Cortez y Sucedo-Molina, 2006), esto significa que las participantes de aquella investigación perciben a la obesidad de forma realista, lo que conlleva a que tomen decisiones erróneas, por lo tanto, recurriendo a conductas alimentarias de riesgo.

En esta investigación se encontró una correlación positiva moderada entre las variables de estudio, por lo que se debería tomar en cuenta, ya que los adolescentes no son conscientes de que la percepción que tienen con respecto a la imagen corporal puede conducir no solo a conductas alimentarias de riesgo, sino al desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria, que puede terminar afectando su salud física y mental.

Entre las limitaciones de esta investigación, está el de un tiempo limitado, que impide tener un acercamiento más profundo, en el que se pueda indagar más información sobre los adolescentes, al igual que aplicar otros instrumentos que ayudarían en la investigación.

8 Conclusiones

Considerando los resultados obtenidos en la presente investigación, se exponen las siguientes conclusiones:

- Se encontró una correlación positiva moderada entre imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo, siendo esta no altamente significativa.
- Se halló que la mayoría de la muestra estudiada presentó un porcentaje elevado, desde niveles leves, moderados a extremos de insatisfacción de imagen corporal, acompañado de un porcentaje menor en el que se evidencia que no hay insatisfacción de imagen corporal.
- Se determinó que de los adolescentes la mayor parte muestran un alto riesgo en conductas alimentarias y en un porcentaje bajo, se observa en bajo y mediano riesgo respectivamente.

9 Recomendaciones

- Promover reuniones psicoeducativas con los docentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, a fin de dar a conocer los resultados de la investigación y poder capacitarlos, para que se puedan tomar medidas y se logre elaborar un plan de trabajo con los adolescentes incluyendo también a los padres de familia o representantes legales.
- Basado en los resultados y conclusiones de la investigación, se ha considerado de gran importancia que se lleven a cabo investigaciones más profundas sobre esta temática, ya que se cuenta con escasa información, puesto que, si se lograra conseguir mayor información se podría incentivar a la creación de programas de prevención y promoción de salud mental, dirigida especialmente a esta población, de tal forma que, se fomente el conocimiento de hábitos saludables, fortalecimiento del autoconcepto, autoestima y de ese modo poder frenar el incremento de la problemática en estudio.
- Se puede implementar talleres de psicoeducación en promoción y prevención sobre la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo, de tal forma, que los adolescentes puedan sentirse satisfechos de su imagen corporal y adquieran conductas alimentarias adecuadas.

10 Bibliografía

- Antolín, M. (2017). *3 dinámicas para prevenir la insatisfacción corporal*. Cómete el mundo.
<http://cometeelmundotca.es/index.php/blog/item/113-3-dinamicas-para-prevenir-la-insatisfaccion-corporal>.
- Ayensa, J. I. B. (2003). ¿QUÉ ES LA IMAGEN CORPORAL? *REVISTA DE HUMANIDADES*, 17.
- Bautista-Díaz, M. L., Castelán-Olivares, A. I., Martín-Tovar, A., Franco-Paredes, K., Mancilla-Díaz, J. M., Bautista-Díaz, M. L., Castelán-Olivares, A. I., Martín-Tovar, A., Franco-Paredes, K., & Mancilla-Díaz, J. M. (2020). Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. *Interacciones*, 6(3), e162. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.162>
- Borrás Santisteban, T. (2014). Adolescencia: Definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 05-07.
- Castillo, D. D. F. G. del. (2009). Esquema corporal e imagen corporal. *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 386, 45-45. <https://doi.org/10.55166/reefd.v0i386.310>
- Cruz, S., VIDARTE, S., & Salaberria, K. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8.
- Cuervo, C. (2016). *Relación entre la imagen corporal, los hábitos alimentarios, el autoconcepto y la cantidad de práctica deportiva en jóvenes de 12 a 18 años*. <https://1library.co/document/yeo93leq-relacion-corporal-habitos-alimentarios-autoconcepto-cantidad-practica-deportiva.html>
- De la Rosa, A. (2022, 31 mayo). *Cómo influyen las redes sociales en la imagen corporal*. Psicólogos PsicoAbreu. <https://www.psicologos-malaga.com/redes-sociales-imagen-corporal/>
- Dinámicas para el Autoestima: Fotoproyección. (2011). *Dinamicas y Juegos*.
<https://dinamicasojuegos.blogspot.com/2011/09/dinamicas-para-el-autoestima.html>
- Donaire, A. M. R. (2011). *TEMA 1: LA IMAGEN CORPORAL*. 100.
- Dorado, C. (2020, 24 septiembre). *El árbol de la autoestima*. Blog Isabel Menéndez Benavente. Clínica de psicología.
<https://clinicaisabelmenendez.wordpress.com/2020/09/24/el-arbol-de-la-autoestima/>

- Duno, M., & Acosta, E. (2019). *Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios*. SciELO - Scientific Electronic Library Online.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext
- Durán Agüero, S., Bazaez Díaz, G., Figueroa Velásquez, K., Berlanga Zúñiga, M.R., Encina Vega, C., y Rodríguez Noel, M.P. (2012). *Comparación en calidad de vida y estado nutricional entre alumnos de nutrición y dietética y de otras carreras universitarias de la Universidad Santo Tomás de Chile*. *Nutrición Hospitalaria*, 27(3), 739-746.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000300009
- Factores de riesgo y síntomas*. (2020, 7 julio). Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia.
<https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/factores-de-riesgo-y-sintomas/>
- Fernández, A. M. P. (2023, 17 marzo). «LA SILLA CALIENTE». *Un juego para fomentar la autoestima*. <http://lainteligenciaemocionalenelcolegio.blogspot.com/2018/01/la-silla-caliente-un-juego-para.html>
- Figueroa-Rodríguez, A., García-Rocha, O., Revilla-Reyes, A., Villarreal-Caballero, L., & Unikel-Santoncini, C. (2010). Modelo estético corporal, insatisfacción con la figura y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 48(1), 31-38.
- Flores, B. F. (2018). *INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL, CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y DESEO DE MODIFICACIÓN CORPORAL EN ADOLESCENTES, UN REPORTE POR SEXO Y ORIENTACIÓN SEXUAL EN HERMOSILLO, SONORA*. Colegio de la Frontera Norte.
<https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2018/10/TESIS-Flores-Micker-Brenda-Francisca.pdf>
- García, N. (2016). *Manual Test de la familia—TEST DE ACTITUDES ALIMENTARIAS EAT-26 Ficha Técnica Nombre Cuestionario*. StuDocu.
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-del-altiplano-de-puno/practicas-pre-profesionales-privadas-y-gabinete/manual-test-de-la-familia/15943132>

- Heredia, N., & Espejo, G. (2009). Historia de la belleza. *ACTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA & CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO*, 37(1), Art. 1. <https://doi.org/10.37076/acorl.v37i1.322>
- Imagen corporal—Fundación Imagen y Autoestima. (2013). <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion/imagen-corporal>
- Lema, A., & Jara, A. (2017). *Factores asociados a desórdenes alimenticios en estudiantes de la Unidad Educativa Santa María de la Esperanza. Chordeleg 2017*. <https://1library.co/document/z3g04wmy-factores-asociados-desordenes-alimenticios-estudiantes-educativa-esperanza-chordeleg.html>
- López, T. M. d. C. (2012). *CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y LA INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE LA ZONA DE INFLUENCIA DE LA UMF 66*. Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Tania.pdf>
- Lora C y Saucedo T, (2006). *Conductas alimentarias de Riesgo e Imagen Corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252006000300060&script=sci_arttext
- Muñoz, A. M. (2014). *La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI*. RECERCAT (Diposit de la Recerca de Catalunya): Principal. https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/242794/Ana_María_Muñoz_López.pdf
- Navas, I. A. (febrero de 2018). *PERCEPCIÓN DE IMAGEN CORPORAL Y ACEPTACIÓN DEL CUERPO EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS PARTICULARES DE LA CIUDAD DE SALCEDO*. Repositorio PUCESA: Página de inicio. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2272/1/76641.pdf>
- Negrete, M. A. (2015). *ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN POBLACIÓN ESCOLARIZADA EN EL ESTADO DE NAYARIT, MÉXICO*. Universidad Autónoma de Barcelona. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/297568/manc1de1.pdf?sequence=1file:///C:/Users/Credi_Util/Downloads/Dialnet-IdentificationOfRiskCasesOfEatingDisordersAmongStu-4896405.pdf

- Oliva-Peña, Y., Ordóñez-Luna, M., Santana-Carvajal, A., Marín-Cárdenas, A. D., Andueza Pech, G., Gómez Castillo, I. A., Oliva-Peña, Y., Ordóñez-Luna, M., Santana-Carvajal, A., Marín-Cárdenas, A. D., Andueza Pech, G., & Gómez Castillo, I. A. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista biomédica*, 27(2), 49-60.
<https://doi.org/10.32776/revbiomed.v27i2.24>
- Osorio E., J., Weisstaub N., G., & Castillo D., C. (2002). DESARROLLO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y SUS ALTERACIONES. *Revista chilena de nutrición*, 29(3), 280-285. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>
- Peñañiel, C. S. (2020). *Repositorio Digital: Imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito*. Repositorio Digital: Página de inicio.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20720>
- Polo, C. (2009). RESILIENCIA: FACTORES PROTECTORES EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS. BIBLIOTECA DIGITAL | Universidad del Aconcagua.
http://190.183.61.20/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf
- Portela de Santana, M. L. (2012). LA EPIDEMIOLOGÍA Y LOS FACTORES DE RIESGO DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN LA ADOLESCENCIA; UNA REVISIÓN. *NUTRICION HOSPITALARIA*, 2, 391-401.
<https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.2.5573>
- Quiroz, Y. (2015). *AUTOPERCEPCION DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES*. obtenido de: <https://core.ac.uk/download/pdf/132423199.pdf>
- Radilla, C., Vega, S., Gutierrez, R., Barquera, S., Barriguete, J., & Coronel, S. (2015). *Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con ansiedad y estado nutricional en adolescentes de escuelas secundarias técnicas del Distrito Federal, México .- Actualidad .- Revista Española de Nutrición Comunitaria*.
<https://www.renc.es/actualidad2.asp?cod=24&pag=1&codR=8&v=&buscar=&anno=>
- Ramírez Díaz, M. del P., Luna Hernández, J. F., Velázquez Ramírez, D. D., Ramírez Díaz, M. del P., Luna Hernández, J. F., & Velázquez Ramírez, D. D. (2021). Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo

- de Tehuantepec, Oaxaca: Un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(2), 246-255. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.2.1170>
- Ramírez, M., & Torres, P. (2018). *CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO E INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL - ADOLESCENTES MUJERES - I.E. ANTONIO JOSÉ DE SUCRE. AREQUIPA - 2017*. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5155/ENrahem.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rico, I. (2020). *Influencia de las redes sociales en el desarrollo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Actualidad en Psicología. <https://www.actualidadenpsicologia.com/influencia-de-las-redes-sociales-en-el-desarrollo-de-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria/>
- Salazar, Z. (2008). *ADOLESCENCIA E IMAGEN CORPORAL EN LA ÉPOCA DE LA DELGADEZ*. Sistema de Información Científica Redalyc, Red de Revistas Científicas. <https://www.redalyc.org/pdf/729/72912555004.pdf>
- Salinas, I., Caballero, M. y Valencia, I. (2019). *Factores de riesgo para desarrollar un TCA*. Recuperado de: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/factores-de-riesgo>
- Sánchez, R. (2019). *Mejora de la satisfacción corporal en la madurez a través de un programa específico de imagen corporal**. Revistas indexadas - Pontificia Universidad Javeriana. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/19%20\(2020\)/64762919004/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UPSY/19%20(2020)/64762919004/)
- Sánchez, S. y Pulido, S. (2021). *ACTORES DE RIESGO EN EL USO DE REDES SOCIALES Y SU ASOCIACIÓN CON LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA*. Principal. <https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5660/TRABAJO%20DE%20GRADO%20.pdf?sequence=9&isAllowed=y>
- Santrock, J. W. (2004). *Psicología del desarrollo en la adolescencia (9a. Ed.)—Santrock (1)*. https://www.academia.edu/28350639/Psicologia_del_desarrollo_en_la_adolescencia_9a_ed_Santrock_1_
- Saucedo-Molina, T. de J., & Unikel Santoncini, C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes

- hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud mental*, 33(1), 11-19.
- Slade, P. (1994). What is body image? *Behaviour research and therapy*, 32, 497-502.
[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Trejo Ortiz, P. M., Castro Veloz, D., Facio Solís, A., Mollinedo Montano, F. E., & Valdez Esparza, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 150-160.
- Unikel, C., Díaz, C. y Rivera, J. (2017). *CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN*. Casa de libros abiertos - UAM.
https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/Conductas_alimentarias.pdf
- Unikel, C., Saucedo-Molina, T., Villatoro, J., & Fleiz, C. (2002). Conductas alimentarias de riesgo y distribución del Índice de Masa Corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud Mental*, 25(2), 9.
- Unikel-Santoncini, C., Bojórquez-Chapela, L., Villatoro-Velázquez, J., Fleiz-Bautista, C., & María Elena, M.-M. I. (2006). Conductas alimentarias de riesgo en población estudiantil del Distrito Federal: Tendencias 1997-2003. *Revista de investigación clínica*, 58(1), 15-27.
- Unikel-Santoncini, C., Nuño-Gutiérrez, B., & Saucedo-Molina, T. de J. (2010). *Conductas alimentarias de riesgo: Prevalencia en estudiantes mexicanas de 15 a 19 años*(). 10.
- Ureña-Molina M del P, Pacheco-Milian M, Rondón-Ortega MJ. (2007). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería.
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/509/521>
- Ureña-Molina, M. del P., Pacheco-Milian, M., & Rondón-Ortega, M. J. (2015). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 12(2), Art. 2.
<https://doi.org/10.22463/17949831.509>
- Valverde, P. R., Rivera, F. de los S., & Rodríguez, C. M. (2009). *Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles*. 22(1), 77-83.

Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal: Revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35.

<https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>

Vazquez-Arevalo, R., Nabor, A. R., Aguilar, X. L., & Mancilla-Díaz, J. M. (2018).

Valoración de la imagen corporal en preescolares: Percepción de padres e hijos.

Revista mexicana de trastornos alimentarios, 9(2), 208-220.

Vinueza, A. B. L. (2015). *PREVALENCIA DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS JÓVENES DEPORTISTAS*. 76.

Viteri, M. E. (s. f.). *Desarrollo Humano y Salud Mental*. 2015, 149.

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de Consentimiento informado va dirigido a los representantes legales o tutores de los adolescentes entre 12 y 17 años de la “Unidad Educativa Marieta de Veintimilla” a quienes se invita a participar en el trabajo de integración curricular denominado: Imagen corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla de la ciudad de Loja, periodo 2022-2023.

Con este documento solicitamos a usted su consentimiento para que su representado participe en esta investigación, así como para usar con fines académicos los resultados generados, el objetivo de la investigación es determinar la relación entre Imagen Corporal y Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

Investigador Responsable: Jesly Lizeth Cabrera Carpio.

Docente Responsable: Psc. Cl. Mayra Medina

Confidencialidad: Se guardará absoluta confidencialidad sobre la identidad de cada uno. Ninguna información suya será revelada a terceros sin su consentimiento escrito.

Número de teléfono del investigador: Si tiene alguna pregunta, duda, sugerencia o problema con esta investigación, usted puede llamar al teléfono: 0982800952

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO.

Yo.....portador de la cédula de ciudadanía número....., en mi calidad de representante legal del menor..... he leído este formulario y aceptado que mi representado participe en la investigación mencionada.

REPRESENTANTE

Anexo 2. Asentimiento informado

ACTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: .../.../2022

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Jesly Lizeth Cabrera Carpio, con número de cédula 1150148839, estoy llevando a cabo el trabajo de integración curricular con el tema “Imagen Corporal y conducta alimentaria de riesgo en adolescentes de la unidad educativa Marieta de Veintimilla de la ciudad de Loja, periodo 2022-2023” de la carrera de Psicología Clínica De la Universidad Nacional de Loja. Para lo cual solicito de manera respetuosa su colaboración para formar parte de esta investigación.

Es importante mencionar que la investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre Imagen Corporal y Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla. La información obtenida en la prueba tendrá un carácter confidencial de tal manera que los datos no serán divulgados.

Para formar parte de esta investigación se le pedirá una sola vez completar dos cuestionarios de manera individual, lo cual le llevará un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos.

Usted tiene la libertad de decidir participar, en caso de no querer ser partícipe, puede retirarse sin ningún inconveniente. Así también, si durante el desarrollo de los cuestionarios usted quiere retirarse de la investigación, puede hacerlo libremente.

Si desea participar por favor, complete la siguiente información y firme en el espacio designado:

Yo....., portador de la cédula de ciudadanía número
....., expreso voluntaria y conscientemente mi deseo de participar en la realización del proyecto llevado a cabo por la investigadora.
.....

Firma del Adolescente

Anexo 3. Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ).

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre
IC1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
IC2	¿Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
IC3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
IC4	¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
IC5	¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
IC6	¿Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
IC7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
IC8	¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
IC9	¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
IC10	¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
IC11	¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
IC12	¿Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
IC13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)						
IC14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
IC15	¿Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						
IC16	¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
IC17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
IC18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
IC19	¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
IC20	¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
IC21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
IC22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
IC23	¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
IC24	¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?						
IC25	¿Has pensado que no es justo que otras chavas/os sean más delgadas/os que tú?						
IC26	¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
IC27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio? (Ej. En un autobús)						
IC28	¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
IC29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
IC30	¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
IC31	¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?						

IC32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?							
IC33	Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente							
IC34	¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?							

Anexo 4. Test de Actitudes Alimentarias EAT-26.

EAT – 26 Nombre: _____

Fecha: / / _____

Edad: _____

Sexo: _____

Carrera universitaria: _____ Ciclo de estudios: _____

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

S	Siempre	CS	Casi Siempre	AV	A Veces	CN	Casi Nunca	N	Nunca
----------	---------	-----------	--------------	-----------	---------	-----------	------------	----------	-------

N°	ITEMS	S	CS	AV	CN	N
1	Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a					
2	Procuro no comer cuando tengo hambre					
3	La comida es para mí una preocupación habitual					
4	He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer					
5	Corto mis alimentos en trozos pequeños					
6	Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como					
7	Procuro no comer alimentos que contengan muchos carbohidratos (pan, arroz, papas, etc.)					
8	Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más					
9	Vomito después de comer					
10	Me siento muy culpable después de comer					
11	Me obsesiona el deseo de estar más delgada/o					
12	Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías					
13	Los demás piensan que estoy demasiado delgada/o					

14	Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de celulitis					
15	Tardo más tiempo que los demás en comer					
16	Procuro no comer alimentos que tengan azúcar					
17	Como alimentos dietéticos					
18	Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida					
19	Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida					
20	Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más					
21	Paso demasiado tiempo pensando en comida					
22	No me siento bien después de haber comido dulces					
23	Estoy haciendo dieta					
24	Me gusta tener el estómago vacío					
25	Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías					
26	Después de las comidas tengo el impulso de vomitar					

Anexo 5. Certificado de estructura y coherencia



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Loja, 16 de noviembre de 2022

Dra.

Ana Puertas Azanza. Mg. Sc.

GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Ciudad.

De mi consideración:

Reciba un cordial y atento saludo y deseándole éxitos en su importante cargo, en cumplimiento del Oficio. No. 506- C.PS.CL- FSH-UNL, recibido en mi correo institucional el 8 de noviembre del presente año, con asunto de analizar y emitir el Informe de Estructura y Coherencia del Proyecto denominado: **“IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2022-2023”**, autoría de la Señorita. Jesly Lizeth Cabrera Carpio CI.1150148839, estudiante del VIII ciclo de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja; concluyo con lo siguiente:

1. Que el presente proyecto de investigación cuenta con todos los elementos de la estructura propuesta en el Artículo 226 del Capítulo VII de La Graduación y Titulación, Sección I Del Trabajo de Integración Curricular o de Titulación del Régimen académico de la Universidad Nacional de Loja.
2. Que el título del presente proyecto es una buena propuesta, bien elegida, actualizada, clara, novedosa, vigente y apegada a los estudios realizados, sin embargo, sugiero que no se utilice las comillas para el nombre de institución educativa.
3. Que la problemática del presente proyecto describe y fundamenta adecuadamente la problemática objeto de la investigación.
4. Que la justificación del presente proyecto tiene una buena exposición de sus motivos sociales, académicos, económicos y otros.
5. Que los objetivos del presente proyecto presentan un buen fundamento de su propósito general, acorde a su tema de investigación.
6. Que la metodología define aceptablemente métodos, técnicas y procedimientos de investigación y son suficientes para el problema, los objetivos y la justificación.
7. Que la bibliografía tiene una buena revisión de los proyectos afines, tesis, libros básicos y de consulta, Internet, manuales, leyes, reglamentos y otros documentos de apoyo a su investigación (de 2 a 4 fuentes).



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Por tal motivo me permito emitir el **Informe favorable de Estructura y Coherencia del Proyecto denominado "IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2022-2023"**.

Información que pongo a su disposición, para los fines pertinentes.

Atentamente,



Mayra Daniela Medina Ayala

Psc. Cl. Mayra Daniela Medina Ayala. Mg.Sc.
1104600844
mayra.medina@unl.edu.ec
PERSONAL ACADÉMICO OCASIONAL 1 DE LA UNL
c.c.: Archivo

Anexo 6. Asignación de director/a del trabajo de titulación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio. No. 576- C.PS.CL- FSH-UNL
Loja, 08 de diciembre de 2022

Psicóloga Clínica
Mayra Daniela Medina Ayala Mgs
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL
Ciudad. -

De mi consideración:

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009", una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que está dirección, la ha designado Directora de Tesis del Proyecto adjunto, denominado: **"IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA"**, autoría de la señorita: Jesly Lizeth Cabrera Carpio, CI. 1150148839, estudiante del VIII ciclo de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración, le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,

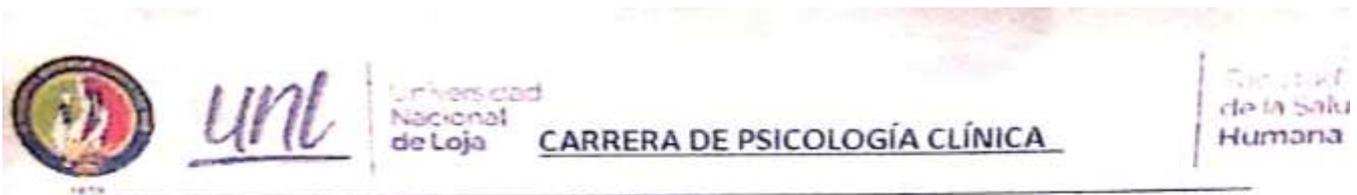


También distribuido por:
**ANA CATALINA
PUERTAS
AZANZA**

Dra. Ana Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c. Jesly Lizeth Cabrera Carpio
Expediente estudiantil
Archivo

Anexo 7. Solicitud y aprobación para la aplicación de reactivos



Oficio. No. 579- C.PS.CL- FSH-UNL
Loja, 13 de diciembre del 2022

Magister
Nela Lourdes Esparza Romero
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA
Ciudad –

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un cordial y atento saludo, de quienes conformamos la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, el motivo es solicitarle comedidamente la autorización para que la Srta. **JESLY LIZETH CABRERA CARPIO** CI 1150148839, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica pueda desarrollar su Trabajo de Integración Curricular en la Institución que acertadamente dirige; con el tema **"IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA;"** Previo a obtener el Título de Licenciada en Psicología Clínica, con la coordinación de la Psic. CI. Mayra Daniela Mesina Ayala Mgs, docente de la Carrera

Aprovecho la ocasión para expresarle a usted mis sentimientos de consideración.

CIPIC
Dra. Ana Catalina Puertas Azanza
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA FSH-UNL



Dra. Pagsy Berbudo
Adj. 13/12/2022



Archivo
APA7isc

Calle Manuel Montenegro
912-571572 Ext. 102

Anexo 8. Certificado del abstract

Mgs. Mónica Jimbo Galarza

C E R T I F I C O :

Haber realizado la traducción de Español – Inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica denominado **IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTA ALIMENTARIA DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA DE LA CIUDAD DE LOJA, PERIODO 2022-2023.** de autoría de Jesly Lizeth Cabrera Carpio con CI: 1150148839.

Se autoriza a la interesada hacer uso de la misma para los trámites que crea conveniente.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Emitida en Loja, a los 17 días del mes de marzo 2023.



Mgs. Mónica Jimbo Galarza

MAGÍSTER EN ENSEÑANZA DE INGLÉS COMO LENGUA EXTRANJERA

REGISTRO EN LA SENECYT N° 1021-2018-1999861